

Информация о возбудителях заболеваний у людей – гигиена защищает!

Что такое MR3C?

MR3C означает *метицилин-резистентный золотистый стафилококк*. Бактерии *Staphylococcus aureus* встречаются на коже многих здоровых людей. Эти бактерии резистивны, т. е. устойчивы к *метициллину* и большинству других антибиотиков.

Чаще всего MR3C лишь селятся на людях, не вызывая заболевания. Бактерии селятся в верхних отделах носовых ходов и дыхательных путей, в подмышках и паховой области. Только после того, как бактерии проникают в организм через раны или слизистые, может развиваться инфекция. В связи с тем, что MR3C устойчив к большой группе антибиотиков, заболевание может принять тяжелый характер.

MR3C встречается там, где часто применяются антибиотики, прежде всего, в больницах. В Германии на настоящий момент около 20% всех исследованных в больницах бактерий золотистого стафилококка имеют множественную лекарственную устойчивость.

Как передается MR3C?

От человека к человеку

Чаще всего возбудитель передается путем прямого контакта от человека к человеку. Основным путем передачи являются руки.

Заразными являются как *инфицированные MR3C*, так и здоровые люди, являющиеся *носителями MR3C*. Инфицированный MR3C может и сам переносить бактерии в другие участки собственного тела, например, если возбудитель переносится руками из преддверия носа в рану. Там он, при известных обстоятельствах, может вызвать заболевание.

Через загрязненные предметы

Возможно также заражение через загрязненные предметы и поверхности, например, дверные ручки, поручни и банные принадлежности. Возбудители очень хорошо удерживаются на предметах из пластика и нержавеющей стали, например, на катетерах.

От животного к человеку

Возможно также заражение людей после контакта с сельскохозяйственными животными, являющимися носителями MR3C.

Какие симптомы появляются у больных?

У большинства *носителей MR3C*, кожа или слизистые оболочки которых колонизированы возбудителем, отсутствуют какие-либо симптомы.

При *иницировании MR3C* это может проявляться различным образом. Возможные симптомы:

- ▶ Дерматиты, например, язвы или нарывы
- ▶ Раневая инфекция, особенно после операций
- ▶ Воспаления отдельных органов, например, инфекция мочевыводящих путей, воспаление легких или сепсис

Сколько длится инкубационный период и как долго больной заразен?

MR3C не обязательно вызывают заболевание. У людей, пораженных MR3C, может развиваться заболевание, если иммунная система ослаблена, и бактерии находят путь в организм. Больные заразны до тех пор, пока обнаруживается возбудитель.

Кто находится под особой угрозой заболевания?

Для здоровых людей риск инфицирования является незначительным, даже если кожа или слизистые оболочки уже колонизированы MR3C.

К группе повышенного риска относятся:

- ▶ Пациенты больниц и лица, проживающие в домах престарелых
- ▶ Диализные пациенты, больные сахарным диабетом, люди с ослабленной иммунной системой
- ▶ Пациенты с инородными предметами, например, катетерами, искусственными суставами, при интубации трахеи
- ▶ Лица с повреждениями кожи, например, с ожоговыми повреждениями, хроническими ранами

Наиболее тяжело инфицирование MR3C может протекать у пациентов с ослабленной иммунной системой, пожилых людей и грудных детей.

Информация о возбудителях заболеваний у людей – гигиена защищает!

Что следует соблюдать при заболевании?

- ▶ **Колонизация MR3C здоровых людей** может исчезнуть сама по себе. Возможна также локальная терапия: специальными мазями в предверии носа и на колонизированных ранах или дезинфицирующим средством на коже. Выясните у врача, необходима ли такая терапия в Вашем случае.
- ▶ При обнаружении **колонизации MR3C во время пребывания в больнице** носители MR3C изолируются на время, пока в мазках из носа, с кожи или из ран обнаруживается возбудитель. При необходимости, проводится соответствующая терапия. В этом случае важную роль играют и специальные меры гигиены по защите других пациентов. К ним относятся ношение маски при покидании палаты и тщательная гигиена рук. Персонал больниц дополнительно носит перчатки, халаты, маски и шапочки, чтобы предотвратить распространение возбудителя. Посетители также должны придерживаться особых правил гигиены. Окружение больного ежедневно дезинфицируется.
- ▶ Несмотря на то, что возбудители устойчивы к большому числу антибиотиков, имеются т. н. резервные антибиотики, с помощью которых в большинстве случаев удается эффективное лечение.

Какие меры защиты можно принять?

При посещениях больницы:

- ▶ **Самое главное:** уделяйте особое внимание **тщательной гигиене рук!**
- ▶ До и после посещения **дезинфицируйте руки** имеющимся в больнице дезинфицирующим средством.

В повседневной жизни:

- ▶ **Самое главное:** уделяйте особое внимание **тщательной гигиене рук!**
- ▶ регулярно и **тщательно мойте руки** с мылом!
- ▶ Раны и повреждения кожи должны быть защищены чистыми повязками или пластырем. Тем самым Вы защищаете себя от инфицирования и предотвращаете передачу возбудителя на других людей. Перед и после смены повязки тщательно мойте руки!
- ▶ Избегайте прямого физического контакта с людьми, имеющими открытые раны.
- ▶ Пользуйтесь только собственными гигиеническими и банными принадлежностями, например, мочалками, полотенцами и бритвами.
- ▶ Если Вы имели контакт с MR3C, уведомите об этом лечащего врача или медсестру. При необходимости, они могут принять дополнительные меры защиты.

Где можно получить информацию?

Дальнейшие консультации и информацию можно получить в местном управлении здравоохранения.

Дальнейшую (профессиональную) информацию можно найти на сайте Института Роберта Коха (www.rki.de/mrsa).

Дальнейшая информация о защите от инфекционных болезней посредством гигиены приведена на сайте Федерального центра медицинского просвещения (www.infektionsschutz.de).



STEMPEL

Издатель:

Федеральный центр медицинского просвещения, Кельн.
Все права защищены.

Подготовлено совместно с Федеральным союзом врачей государственной службы здравоохранения, а также по согласованию с Институтом Роберта Коха.

Эту информацию можно бесплатно скачать с сайта www.infektionsschutz.de.

