Новый подход к уничтожению ВБИ

Фармаколог и составитель медицинских текстов Маркл Гринер утверждает, что все еще существует необходимость улучшения борьбы с инфекциями с помощью новых продуктов, таких как раствор для промывания ран Октенилин и гель для обработки ран Октенилин

Несмотря на многочисленные программы, постоянные заголовки и возрастающую осведомленность, за 2006 в больницах Англии и Шотландии 8.2 процентов и 9.5 процентов пациентов соответственно заразились внутрибольничной инфекцией (ВБИ) [1]. Причинами заражения ВБИ могут быть воспаление легких и инфекции желудочно-кишечного тракта, мочевых путей и операционного поля. Современные программы способствуют снижению уровня больных, страдающих *метициллин - резистентным золотистым стафилококком* (МРЗС) и в целом бактериемии золотистого стафилококка. Однако, *кишечная палочка* все еще остается самой распространенной причиной инфекций кровотока, насчитывая до 18 процентов случаев заболевания, а уровень заболевания бактериемией кандиды в 2007 году вырос на 37 процентов по сравнению с 2003 годом[2].

Таким образом, необходим все же прогресс в области борьбы с инфекциями, например, использование таких новых продуктов, как раствор для промывания ран Октенилин и гель для обработки ран Октенилин. Изотонический готовый к применению раствор для промывания ран Октенилин деликатно удаляет некротическую ткань из раны, включая микроорганизмы, омертвевшие ткани и остатки повязки. Раствор для промывания ран Октенилин обладает низким поверхностным натяжением нежели Пронтосан (бетаин сурфактант и полигексанид) и раствор Рингера, и увеличивает шанс контактирования антибактериального средства с раной (октенидин), даже с трещинами и дивертикулами. Также раствор для промывания ран Октенилин наиболее эффективен против биопленок чем Пронтосан и раствор Рингера (инкапсулированный с структурной группой микробов), который способствует гигиенической обработке и подходит для увлажнения ран при перевязке.

Гель для обработки ран Октенилин состоит из гидрогеля и октенидина, благодаря чему в ране образуется влажная среда для ее естественного заживления в целях успешного процесса гранулирования и эпителизации ран и смягчения некротических тканей, а также в случае сильнозагрязненных ран. Гель для обработки ран Октенилин начинает действовать мгновенно, снижая численность микроорганизмов уже после первой минуты действия. В течение 24 часов гидрогель высвобождает в рану 90 процентов октенидина. Консервант Октенидина и бактериостатические эффекты защищают рану от болезнетворных микроорганизмов и предотвращают дальнейшее инфицирование в срок до 5 дней, которое может привести к снижению частоты выполнения повторных перевязок.

ООктенидин является уникальным

инновационным антибактериальным средством с широким спектром действия (включая действие против мультирезистентных штаммов), которое отлично переносится тканями и слизистыми оболочками. Безусловно, октенидин наиболее эффективен нежели хлоргексидин против золотистого сталфилококка, эпидермального стафилококка, протея мирабилиса, пиогенного стрептококка, клебсиеллы пневмонии, кишечной палочки, синегнойной палочки, серрации и кандиды белой. Октенидин снизил уровень бактерий до 90.00 - 99.98 процентов, в зависимости от концентрации и количества применений[3].

Недавно проведенное исследование было направлено на испытание некоторых антибактериальных средств против кишечной палочки и золотистого стафилококка, а также на определение их цитотоксичности (подавление клеток) на культивированные фибропласты (тип клеток, обнаруженный в коже). Наиболее подходящее средство продемонстрировало бы высочайшую антибактериальную активность и наименьшее цитотоксическое действие (и, косвенно, наилучшую переносимость). На примере обоих организмов, октенидин продемонстрировал наиболее активный баланс между антибактериальной активностью и цитотоксичностью, чем бензалконий хлорид, цетилпиридиний хлорид, хлоргексидин диглюконат, слабый протаргол, полигекс-метилен бигуанид, повидон-йода в форме раствора и мази, нитрат серебра, сульфадиазин серебра и триклозан[4]. Важно отметить, что воздействие октенидина в низких концентрациях на МРЗС, например, как в данном случае для обработки раны, не оказывает влияния на выбор резистентных штаммов[5]. Более того, октенидин снижает уровень МРЗС в 100 000 раз за 30 секунд. Пронтосан также проявляет достаточную эффективность против МРЗС, однако после 3 минут контактного времени.

Данная микробиологическая эффективность означает, что раствор для промывания ран Октенилин и гель для обработки ран Октенилин улучшают результаты клинических исходов, которые включают в себя ряд следующих травм: ожоги, пролежни, ножные язвы и даже некоторые виды кожных ран. Во время первого исследования, в котором участвовал 21 пациент, страдающий распространенным раком, клиницисты накладывали на раны повязки, смоченные в растворе октенидина 2 - 3 раза в день. Спустя 3 недели, данная схема лечения полностью уничтожила золотистый стафилококк и протей мирабилис во всех типах ран. Энтерококк фекальный присутствовал только у двух пациентов, в то время как кишечная и синегнойная палочки были обнаружены у всех пациентов. Ни одна из язв не подверглась инфицированию, более того, их клиническое состояние улучшилось, отражая тем самым менее значительный некроз, эксудат, эритему и эдему[6].

Во время второго исследования, клиницисты применяли октенидин для обработки 135 сайтов интеграции центральных венозных катетеров у 62 сильно иммунокомпрометированных пациентов, перенесших трансплантацию костного мозга. Плотность бактерий в сайтах интеграции постепенно снижалась, благодаря чему большая культура микроорганизмов исчезла спустя 2 недели. Только у 6 пациентов развились инфекции кровотока после введения катетера, которые эквивалентны 2.4 инфекциям к 1,000 катетерам в день[7].

Предварительные результаты оценки раствора для промывания ран Октенилин и геля для обработки ран Октенилин в повседневной практике (например, терапия венозных трофических язв и пролежней) также многообещающие. 8 медсестер из различных центров сестринского ухода Великобритании заполнили опросные бланки по поводу терапии 29 пациентов, использовавших раствор для промывания ран Октенилин и такое же количество пациентов, проходящих лечение с применением геля. Все респонденты ответили, что они остались довольны степенью эффективности раствора для промывания ран Октенилин. Также были опрошены местные жители, которые в свою очередь подтвердили отличную переносимость антибактериальных средств (отмечая, например, отсутствие чувства жжения), высокую эффективность дезинфекции ран и легкость в использовании. Более того, 87.5 процентов признали, что раствор для промывания ран Октенилин снижает необходимость приема антибиотиков.

Все респонденты были очень довольны эффективностью геля .

И вновь, они сообщили об отличной переносимости геля, легкости в использовании и улучшенном процессе заживления раны.

Одна из медсестер даже прокомментировала: “Гель работает очень быстро! Я заметила улучшение уже спустя два дня.” Данные результаты предварительны.

Тем не менее, положительные отзывы наряду с очевидной научной группой клинических и микробиологических доказательств, свидетельствуют о том, что раствор для промывания ран Октенилин и гель для обработки ран Октенилин предлагают новые важные подходы к снижению уровня ВБИ.

Литература:
1 The third Prevalence Survey of Healthcare Associated Infections in Acute Hospitals
2 The Health Protection Agency Surveillance of Healthcare Associated Infections Report: 2008
3 Antimicrob Agents Chemother 1985;28:786-90
4 J Antimicrob Chemother 2008;61:1281-7
5 J Antimicrob Chemother 2007;59:1280-1
6 J Wound Care 2008;17:24-7
7 Infect Control Hosp Epidemiol 2005;26:703-7

ЗАПРОС №. 800

Октенидин –
История успеха

Преимущества Октенидина:

- Широкий спектр антисептического действия
- Остаточный эффект в течение 24 часов
- Отличная переносимость кожей, слизистой оболочкой и тканями
- Отсутствие системных побочных эффектов
- Формирование резистентности отсутствует
- Подходит для беременных женщин, новорожденных и недоношенных детей

Октенидин - история успеха инновационного вещества

Инновационное вещество Октенидин разрабатывалось компанией Schulke & Mayr в собственной исследовательской лаборатории. В поиске антисептического вещества для слизистой оболочки полости рта , в середине 1980-х годов был синтезирован Октенидин. И эта история успеха длилась по сегодняшний день и все еще продолжается!

- В **1990** Октенисепт® был выпущен в качестве антисептика для слизистой оболочки (Германия)
- В **1995** Октенисепт® был запатентован в качестве антисептика для обработки ран (Германия)
- **Сегодня** Октенисепт® является лидером на рынке дезинфицирующих средств для обработки ран и слизистой оболочки* (Германия)
- **Выпуск** последующих брендов на основе Октенидина для различных областей применения
  - Антибактериальный лосьон для мытья Октенисан®
  - Ополаскиватель для полости рта Октенидол®

Schülke & Mayr UK Ltd.
Шеффилд S9 1AT
Телефон +44-114-254 35 00
Факс +44-114-254 35 01
www.schuelke.com | info@schuelke.com

* Объем требований медицинских учреждений IMS, GPI 2007