

### [Akceptuje](#)

W ramach naszej witryny stosujemy pliki cookies w celu świadczenia państwu usług na najwyższym poziomie, w tym w sposób dostosowany do indywidualnych potrzeb. Korzystanie z witryny bez zmiany ustawień dotyczących cookies oznacza, że będą one zamieszczone w Państwa urządzeniu końcowym. Możecie Państwo dokonać w każdym czasie zmiany ustawień dotyczących cookies. Więcej szczegółów w naszej [Polityce Prywatności](#)

[Portal](#) [Informacje](#) [Katalog firm](#) [Praca](#) [Szkolenia](#) [Wydarzenia](#) [Porównania międzylaboratoryjne](#)  
[Kontakt](#)



[Laboratoria](#)  
[.net](#)  
[Innowacje](#)  
[Nauka](#)  
[Technologie](#)



[Logowanie](#) [Rejestracja](#) [pl](#)

Newsletter

zapisz się

Naukowy styl życia

Nauka i biznes

- [Nowe technologie](#)
- [Felieton](#)
- [Tygodnik "Nature"](#)
- [Edukacja](#)
- [Artykuły](#)
- [Przemysł](#)

[Strona główna](#) > [Informacje](#)

## **Ropnie skórne są powodowane przez MRSA: nowe wytyczne leczenia**



**Minęło ponad 10 lat, odkąd rozpoczęła się kliniczna walka ze szczepami *Staphylococcus aureus* (MRSA - methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*), które pozaszpitalnie nabyły oporność na metycylinę. Lekarze nadal zmagają się z problemami diagnozy, leczenia i profilaktyki przeciwko tej zjadliwej postaci zarażenia gronkowcem, który jest oporny na wiele antybiotyków.**

Przypadki zakażenia MRSA wzrosły dramatycznie w ciągu dekady, a z nimi ilość i stopnie ropni skóry, charakterystyczne dla tego rodzaju infekcji: zazwyczaj wypełnione ropą czyraki lub wypryski. Teraz naukowcy z UCLA wydali zaktualizowane wytyczne przedstawiające najlepsze sposoby leczenia i radzenia sobie z tymi ropieniami.

Pierwsze przypadki zakażenia MRSA były stosunkowo łagodne i przede wszystkim dotyczyły pacjentów wysokiego ryzyka, którzy do wyleczenia potrzebowali długotrwałej opieki i pobytu w szpitalu. Jednak na początku roku 2000 lekarze zidentyfikowali nowy, wysoce zaraźliwy i trudny do wyleczenia szczep znany jako pozaszpitalny MRSA, który rozprzestrzenił się do ogółu społeczeństwa. Te bardziej zjadliwe formy zakażenia mogą być niebezpieczne i w ciężkich przypadkach powodować martwicze zapalenie płuc, powięź i posocznice.

Jedno z pierwszych doniesień, że infekcje MRSA mogą stać się epidemią zostały opublikowane w roku 2006 w *New England Journal of Medicine* przez doktora Gregory'ego Morana, Davida A. Talana i ich kolegów z zespołu z Olive-View-UCLA Medical Center. Ich badanie wykazało, że pozaszpitalny MRSA stał się najbardziej powszechną przyczyną zakażenia skórno u pacjentów w izbach przyjęć i innych miejscach w Stanach Zjednoczonych.

W nowym raporcie opublikowanym w *New England Journal of Medicine*, doktor David Talan i Adam J. Singer z oddziału ratunkowego Stony Brook University w Nowym Jorku zaktualizowali informacje na temat najlepszych praktycznych wytycznych radzenia sobie z ropieniami skórnymi związanymi z pozaszpitalnym MRSA.

„MRS nie zniknie ot tak, dlatego musimy wypracować metody ich leczenia” - powiedział David Talan, profesor w dziale chorób zakaźnych i szef oddziału ratunkowego Olive View-UCLA Medical Center. „Mamy nadzieję, że te informacje wskażą lekarzom najlepsze sposoby na rozwiązanie problemów związanych z ropniami skórnymi.”

David Talan i Adam J. Singer, oboje na pierwszej linii leczenia MRSA, skoncentrowani są na ropniach pojawiających się na tułowie ciała, rękach i nogach, które są często jednako traktowane przez lekarzy ogólnych i lekarzy na izbach przyjęć.

Doktorzy poddali krytycznemu spojrzeniu poprzednie badania i dostarczyli swoje eksperckie opinie. Najważniejsze punkty ich aktualizacji kładą nacisk na nowe techniki diagnostyczne takie jak USG, wytyczne dla lekarzy w sprawie najbardziej skutecznych antybiotyków i ogólny przegląd technik drenażu ropni, które są mniej inwazyjne, mniej bolesne i mniej szpecące w porównaniu do

konwencjonalnych metod.

## **Diagnozowanie i leczenie ropni**

Chociaż w większości przypadków diagnozowanie MRSA i drenaż ropnia jest proste, autorzy zauważają, że technologie takie jak USG mogą zwiększyć dokładność diagnostyczną ropni zlokalizowanych głębiej, na niższych poziomach skóry. USG, który jest już teraz dostępny w większej ilości oddziałów ratunkowych i szpitalach, także może pomóc w upewnieniu się, że ropień został odpowiednio zdrenowany.

Nadal większość ropni może być zdrenowana za pomocą jednego małego nacięcia – mówią autorzy. W swojej pracy omawiają techniki zamykania nacięć drenażowych i zauważają, że konwencjonalne metody zakładające okładanie rany sterylną gazą, która miałyby pomóc wchłonąć nadmiar płynu, nie zawsze są konieczne.

## **MRSA i stosowanie antybiotyków**

David Talan i Adam J. Singer zgadzają się z Infectious Diseases Society of Ameryca, że gdy proste drenowanie ropnia jest niewystarczające do usunięcia pozaszpitalnego zakażenia MRSA, korzystnie działają antybiotyki takie jak: trimetoprim-sulfametoksazol, doksycyklina, minocyklina i klindamycyna.

Zwracają oni też uwagę na to, że leczenie antybiotykami jest szczególnie przydatne dla pacjentów, których cechują wysokie czynniki ryzyka, takie jak nawracające zakażenia, szybki postęp choroby, osłabiony system immunologiczny lub są po prostu skrajnie młodzi lub starzy.

Rosnąca oporność na antybiotyki może także wpływać na leczenie – ostrzegają autorzy, zauważając, że MRSA w niektórych szczepach także staje się odporne na klindamycynę i tetracykliny. Autorzy proszą lekarzy, by mieli świadomość lokalnych wzorców wrażliwości na poszczególne antybiotyki.

„Nawet w optymalnych warunkach, istnieje stosunkowo wysoki odsetek niepowodzeń w leczeniu tych zakażeń, dlatego zawsze zalecane jest dobre wyedukowanie pacjenta tak by był uważny na objawy, które dają się obserwować samemu oraz świadomy dostępności ścisłej medycznej pomocy.” - powiedział David Talan.

Aktualizacja dostarcza lekarzom także strategie zapobiegania nowym zakażeniom u niektórych pacjentów, którzy są obciążeni częstymi nawrotami. Talan i jego zespół badawczy pracuje obecnie nad dużym badaniem klinicznym, które pozwoli na przyszłe zbadanie optymalnego leczenia antybiotykami zakażenia skórniego MRSA.

„Jeżeli widzi się początek skórnej infekcji, należy skonsultować się z lekarzem jak najszybciej, tak by mały problem nie stał się większym i trudniejszym do wyleczenia.” - powiedział David Talan.

## **Profilaktyka przeciw rozprzestrzenianiu się MRSA**

Ponieważ MRSA i inne typy skórnych infekcji mogą być łatwo przekazywane między ludźmi, David

Talan proponuje następujące wytyczne:

- Ludzie ze skórnymi infekcjami powinni być uważni, by zmiany skórne opatrzyć opatrunkiem lub bandażem i dokładnie myć ręce po jego zmianie. Bandaże powinny zawsze być umieszczane w koszu na śmieci.
- Unikać dzielenia rzeczy osobistych, takich jak ręczniki, maszynki i pędzle do golenia z ludźmi, którzy mają aktywną infekcję skóry.

**Autor tłumaczenia: Agata Ogórek**

Źródło: <http://www.medicalnewstoday.com/releases/273967.php>

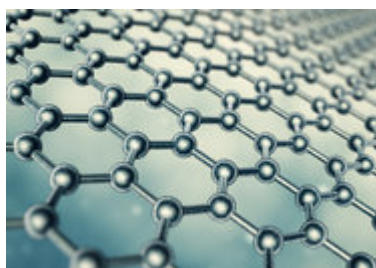
<http://laboratoria.net/aktualnosci/20959.html>



02-07-2024

## [Ekran dotykowy bez problematycznego indu](#)

Tańsze i bardziej przyjazne środowisku.



02-07-2024

## [Świat atomów i cząsteczek](#)

Jak dzięki różnym metodom obrazowania zobaczyć "całego słonia"



02-07-2024

# Żyjemy w czasach multitożsamości

Ekspert o mediach społecznościowych.



02-07-2024

## Dlaczego Polki rzadziej jedzą mięso niż Polacy?

Równość płci może mieć związek ze swobodą wyboru tego, co się je.



02-07-2024

## Co 3 osoba dorosła zagrożona chorobami z powodu braku ruchu

Alarmuje Światowa Organizacja Zdrowia.



02-07-2024

## Cynk może pomóc chronić uprawy przed zmianami klimatu

Informuje "Nature".



02-07-2024

## Tancerze są mniej neurotyczni niż ogół populacji

Jednocześnie są bardziej ugodowi i ekstrawertyczni.



02-07-2024

## Rząd planuje, aby minister mógł odwołać dyrektora NCBR

Dyrektor Narodowego Centrum Badań i Rozwoju będzie mógł zostać odwołany.

**Informacje dnia:** [Ekrany dotykowe bez problematycznego indu](#) [Świat atomów i cząsteczek](#) [Żyjemy w czasach multitożsamości](#) [Dlaczego Polki rzadziej jedzą mięso niż Polacy?](#) [Co 3 osoba dorosła zagrożona chorobami z powodu braku ruchu](#) [Cynk może pomóc chronić uprawy przed zmianami klimatu](#) [Ekrany dotykowe bez problematycznego indu](#) [Świat atomów i cząsteczek](#) [Żyjemy w czasach multitożsamości](#) [Dlaczego Polki rzadziej jedzą mięso niż Polacy?](#) [Co 3 osoba dorosła zagrożona chorobami z powodu braku ruchu](#) [Cynk może pomóc chronić uprawy przed zmianami klimatu](#) [Ekrany dotykowe bez problematycznego indu](#) [Świat atomów i cząsteczek](#) [Żyjemy w czasach multitożsamości](#) [Dlaczego Polki rzadziej jedzą mięso niż Polacy?](#) [Co 3 osoba dorosła zagrożona chorobami z powodu braku ruchu](#) [Cynk może pomóc chronić uprawy przed zmianami klimatu](#)

**Partnerzy**