

Кварцювання приміщень пройшло доказову перевірку: використання УФ-опромінення допомагає боротись зі стійкими до антибіотиків мікроорганізмами

Джерело: *The Lancet*, 2017 <http://bit.ly/2jTDfPR> and <http://bit.ly/2kmCa4d>

Відповідно до результатів дослідження, нещодавно проведеного на базі дев'яти лікарень, додавання УФ-опромінення до стандартної процедури дезінфекції дозволяє знизити частоту передачі мультирезистентних організмів.

Хоча, додавання УФ-опромінення до знезараження хлорвмісними речовинами не знизило частоту передачі *Clostridium difficile*, як повідомляє нам дослідження, опубліковане в журналі *The Lancet* онлайн у січні 2017 року.

«В нашому мультицентровому рандомізованому контрольованому дослідженні ми продемонстрували, що ми можемо знизити частоту передачі деяких важливих для нас патогенів на 30% шляхом додавання до стандартної процедури дезінфекції опромінення жорстким ультрафіолетом (UV-C)»—повідомляє др. Деверік Андерсон з медичного центру університету Дюка в Дархемі, Північна Кароліна.

Др. Андерсон з колегами провели прагматичне, кластерно-рандомізоване дослідження дезінфекційних процедур в кімнатах, в яких перебували хворі, що мали інфекцію чи носійство одного з досліджуваних організмів: метицилін-резистентний *Staphylococcus Aureus*, ванкоміцин-резистентний стафілокок, полірезистентні *Acinetobacter* та *C. difficile*.

Контрольним методом була дезінфекція четвертинними амонієвими сполуками або, у випадку з *C. difficile*, хлорвмісними сполуками. Покращений метод включав в себе УФ-опромінення у додаток до рідких реагентів. Також були виділені групи з хлорною дезінфекцією та хлор+УФ дезінфекцією.

Дослідження включало в себе більш, ніж 21,000 пацієнтів, госпіталізованих у кімнати, продезінфікованими зазначеними методами: 4196 в контрольній групі, 5178 у групі з УФ-опроміненням, 5438 у групі хлорної дезінфекції та 5836 у групі хлор+УФ. Первинною кінцевою точкою була інфекція, викликана одним з досліджуваних організмів, або колонізація ним.

Розповсюдженість цільових організмів була суттєво вище в групі стандартної дезінфекції і знижувалась додаванням УФ-опромінення (відносний ризик 0,70; $p=0,036$).

Проте, інфекція чи колонізація *C. difficile* не знижувалась додаванням УФ-опромінення до хлорної дезінфекції (відносний ризик 1,0).

Як додав др. Кротті з Методистського медичного центру в Техасі, «це дослідження показує значний потенціал застосування УФ-опромінення в клінінгу госпітальних приміщень з метою зупинити розповсюдження стійкої до лікування інфекції».

Це все: FDA остаточно заборонила припудрені рукавички в медицині

Джерело: <http://www.medscape.com/viewarticle/873394>

Американська адміністрація у справах їжі та ліків (FDA) видала остаточно заборону на використання припудрених рукавичок в хірургії та медицині, оскільки вони становлять загрозу для людського здоров'я. Ця заборона, вперше запропонована в березні 2016 року має довести до логічного завершення спроби вивести з ринку припудрені хірургічні та оглядові рукавички. Професійні об'єднання підтримують таку заборону, і багато великих лікарень і індивідуальних лікарів вже обмежили або повністю вивели з ужитку такі рукавички.

За даними FDA, порошок, що використовується в таких рукавичках, пов'язаний із значною частотою важких побічних реакцій, зокрема, важкі запальні реакції дихальних шляхів і легень, реакції гіперчутливості, алергічні реакції (в.т.ч. загострення бронхіальної астми), а також формування гранульом і спайок в черевній порожнині.

Також алергічні реакції можуть виникнути без прямого контакту, внаслідок розпилення порошку з рукавичок в повітрі.

За заявою FDA, не припудрені альтернативи існують як для хірургічних, так і для оглядових рукавичок, що забезпечують як мінімум не гірший рівень захисту і зручності.

Цікаво, що переважна більшість вилучень медичних виробів з ринку США відбувалась з ініціативи їх виробників, а не FDA. Фактично, це другий випадок в історії, коли така заборона сталась з ініціативи FDA. Вперше це відбулось 1983 року, коли були заборонені волокна штучного волосся.