



Неделя борьбы с антимикробной резистентностью (в честь Всемирной недели повышения осведомленности о проблеме устойчивости к противомикробным препаратам).

Антибиотикорезистентность признана Всемирной организацией здравоохранения одной из десяти глобальных угроз человечеству. По прогнозам экспертов, к 2050 году число ежегодных смертей от устойчивых инфекций может достичь 10 миллионов случаев, превысив смертность от онкологических заболеваний.

Бактерии являются одними из древнейших существ на Земле. Чтобы выживать в меняющихся условиях, им приходится активно развиваться и приспосабливаться. Аналогичные процессы происходят при воздействии на них антибиотиков. Бактерии, у которых возникают нужные мутации, выживают, образуются резистентные штаммы. Примером такой мутации является приобретение бактериями способности секретировать ферменты, способные разрушать действующее вещество антибиотика. Другой вариант — фермент, выработанный бактерией, способствует присоединению какой-либо химической группы к антибиотику, что приводит к угнетению действия

последнего. В результате бактерии становятся к ним не чувствительны, антибиотики перестают выполнять свою функцию.

ПРОБЛЕМА АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТИ

Антибиотикорезистентность приводит к тому, что болезнь продолжает прогрессировать, переходит в более тяжелую форму. Особо опасно, когда поражаются жизненно важные органы: сердце, легкие, головной мозг и т.д. С другой стороны, ряд заболеваний может приобрести хроническое течение. Организм становится носителем резистентных штаммов. Инфекции, вызываемые такими штаммами, характеризуются более длительным, тяжелым течением, чаще требуют госпитализации, ухудшают прогноз, увеличивают стоимость лечения.

Всё это вызывает необходимость активной разработки новых антибактериальных препаратов. Но данный процесс крайне затратен как по времени, так и материально. К вновь синтезированным препаратам бактерии также смогут вскоре развить резистентность. Фармацевтическим компаниям невыгодно вкладывать миллионы долларов в создание лекарств, которые перестанут действовать через несколько лет. За последние 30 лет не было открыто ни одного нового класса антибиотиков.

Наиболее активно антибактериальные препараты разрабатывались в 50-60 годах прошлого века, в последующие десятилетия проводилось усовершенствование лекарственных средств. Учёные надеялись победить множественные виды бактериальных инфекций. Но быстро развивающаяся антибиотикорезистентность создала новые проблемы.

Причины появления устойчивости к антибиотикам

Развитие устойчивости бактерий – это естественный и закономерный процесс. Однако именно человек значительно ускоряет его своими нерациональными действиями.

1. Необоснованное назначение антибиотиков. Устойчивость к антибиотикам – следствие их слишком активного использования. Зачастую пациенты используют антибиотики для лечения вирусных инфекций. Назначение антибактериальных препаратов при ОРВИ – наиболее частая ошибка. Антибиотики следует принимать только в тех случаях, когда подтверждено наличие бактериальной инфекции. На вирусы антибактериальные препараты не действуют.

Также неэффективным является применение антибиотиков с целью профилактики развития бактериальных осложнений. Доказано, что вероятность развития указанных осложнений на одном уровне у людей, как использовавших антибиотики для предупреждения бактериальной инфекции, так и у тех, кто этого не предпринимал.

2. Нерациональная тактика антибактериальной терапии.

- Неправильный выбор антибиотика. В начале лечения бактериальной инфекции врачу зачастую приходится действовать эмпирически. Препарат назначается практически наугад. Определение флоры и чувствительности к антибиотикам занимает около трёх дней, а иногда и дольше. Но лечение нужно начинать немедленно, поэтому препараты назначаются, основываясь на особенностях клинической картины, условиях возникновения инфекции (в стационаре, либо дома), учитывается, проводилось ли в ближайшее время лечение антибактериальными препаратами и т.д.
- Несоблюдение доз, кратности приема. При лечении антибиотиками следует строго соблюдать назначенную лечащим врачом дозу и кратность приема. Это требуется для поддержания постоянной концентрации препарата в крови. В том случае, если неправильно будет подобран антибиотик, его дозировка, кратность либо длительность приёма – бактерии не погибнут, а мутируют. Образуются устойчивые штаммы.

3. Безрецептурная продажа антибиотиков. Применение антибиотиков должно строго осуществляться по назначению врача! Возможность приобрести АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ БЕЗ РЕЦЕПТА УСУГУБЛЯЕТ ПРОБЛЕМУ резистентности. Только врач сможет оценить необходимость назначения препарата, выбрать подходящую дозу, кратность приема и длительность курса.

4. Нецелесообразное использование антибиотиков в сельском хозяйстве. Применение антибактериальных препаратов в этих областях не всегда оправдано. Порядка 50% антибиотиков, производимых в мире, используются в сельском хозяйстве. Их применяют для лечения животных, для стимуляции роста. В растениеводстве антибактериальные препараты используют с целью увеличения сроков хранения.

5. Отсутствие новых видов антибиотиков.

6. Необоснованная или нерациональная комбинация препаратов. При совместном применении антибактериальных препаратов (как и любых других) важно учитывать их взаимодействие. Рациональная комбинация позволяет усиливать эффект, расширять спектр действия, замедлять развитие резистентности.

7. Недостаточный контроль инфекций в поликлиниках и больницах.

8. Плохая гигиена и санация.

9. Недостаток быстрых лабораторных анализов.

ПРОФИЛАКТИКА

Есть ряд рекомендаций, которые сможет выполнить каждый:

1. Вакцинация. Речь идет не только о предупреждении бактериальных инфекций. Вакцинация от кори или гриппа также препятствует распространению антибиотикорезистентности. При снижении заболеваемости вирусными инфекциями уменьшается и необоснованное назначение антибиотиков. Также будет наблюдаться меньше бактериальных осложнений.
2. Разумное обращение с антибиотиками. Принимать антибиотики только по назначению квалифицированного врача. Всегда соблюдать рекомендации врача по использованию антибиотиков. Не назначать самостоятельно препараты себе и близким. Не настаивать на назначении антибиотиков, если врач считает, что в них нет необходимости.
3. Соблюдение правил личной гигиены. Мытье рук помогает предупредить кишечные и респираторные инфекции.
4. Защищенный секс.
5. Ограничение взаимодействия с больными.