

Pagerinkime antibiotikų vartojimą

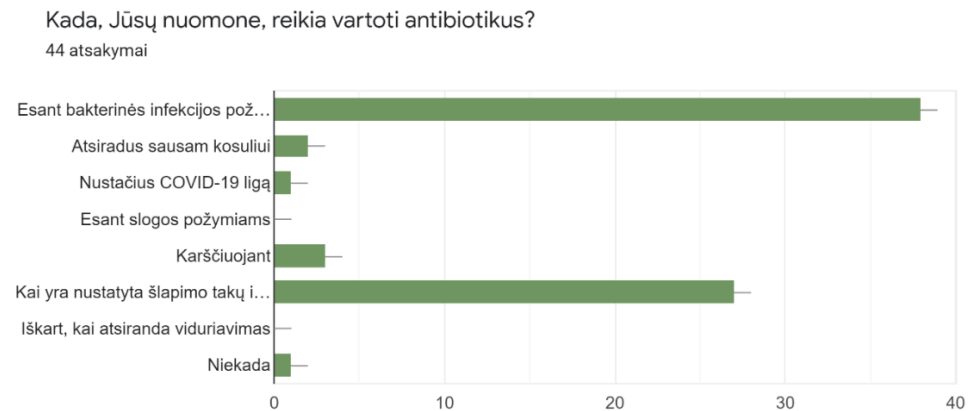
Antibiotikų vartojimo įpročiai ir žinios

D. Važnaisienė

Pirmiausia noriu padėkoti Lietuvos infektologų draugijos Ateities infektologų darbo grupei, ypač infekcinių ligų rezidentei Robertai Vaikutytei, už įgyvendintą puikią iniciatyvą, kuri savo formatu buvo pritaikyta prie dabartinės nelengvos situacijos.

Norėjome atkreipti visų dėmesį į antibiotikų vartojimo problemą. Kaip žinome, šiemet Pasaulinė supratimo apie antibiotikus savaitė minima lapkričio 18-24 dienomis, o Europos supratimo apie antibiotikus diena lapkričio 18 dieną. Ta proga plačiai organizuojami renginiai, dalyvauja įvairios institucijos, tokios kaip Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras, Nacionalinis visuomenės sveikatos centras, Higienos institutas ir kt. Būtent pastarasis atkreipė dėmesį, kad trūksta gydytojų įsijungimo į šią iniciatyvą. Norėdami prisidėti prie organizuojamų renginių, surengėme nedidelę apklausą. Į klausimus atsakė 44 dalyviai tiek iš medikų bendruomenės, tiek iš visuomenės. Gautus atsakymus norėčiau pakomentuoti.

Kada reikia vartoti antibiotikus?



Didžioji dauguma dalyvių teisingai atsakė, kad antibiotikus reikia vartoti esant bakterinės infekcijos požymiams. Kai kurie pamiršo, kad šlapimo takų infekcija irgi paprastai yra bakterinė infekcija ir ją diagnozavus skiriamas antibakterinis gydymas. Norėčiau atkreipti dėmesį, kad šlapimo takų infekcija diagnozuojama, kai yra triada: šlapimo takų infekcijai būdingi simptomai, leukociturija ir bakteriurija. Bakterijų nustatymas šlapime nesant infekcijos simptomų (skausmingo šlapinimosi, juosmens skausmo, karščiavimo ir kt.) vadinamas besimptome bakteriurija, ir tuomet antibakterinis gydymas neskiriamas. Nes būtent šiuo atveju paskirtas gydymas gali atnešti daugiau žalos negu naudos, t.y. šlapimo takų infekcijų pasikartojimo nesumažina, o gali padidinti bakterijų atsparumą antibiotikams ir kito infekcijos epizodo

metu gali būti nustatoma žymiai atsparesnė bakterija. Išimtis taikoma nėščioms moterims ir prieš invazines urologines procedūras, kuomet besimptomė bakteriurija gydoma.

Svarbu atkreipti dėmesį, kad sausas kosulys, karščiavimas nėra indikacijos antibiotikų skyrimui. Tokiu atveju reiktų atskirti virusinę infekciją nuo bakterinės kitais tyrimais - kraujo uždegiminiais rodikliais (leukocitozė, padidėjęs CRB (C reaktyvinis baltymas)), krūtinės ląstos rentgenograma. Nors dažnai sausas kosulys ir karščiavimas būna virusinių infekcijų metu, tai gali būti ir kai kurių bakterinių pneumonijų metu, ypač atipinių sukėlėjų sukeltų (*Mycoplasma pneumoniae*, *Chlamydia pneumoniae*) ar kitų bakterinių pneumonijų pradžioje. Visais atvejais virusinė infekcija negydoma antibiotikais, nes jie virusų neveikia ir neapsaugo nuo bakterinių komplikacijų išsivystymo, todėl antibakterinis gydymas skiriamas atsiradus bakterinėms komplikacijoms.

Kaip žinome, pakitimai krūtinės ląstos rentgenogramoje (infiltracija, pneumonijos vaizdas) ne visada dar rodo, kad tai yra bakterinė infekcija. Pneumonija gali būti ir virusinė, ypač tai pastebėjome gripo ir COVID-19 atveju. Tuomet ji būna dažniau abipusė, COVID-19 atveju matomas matinio stiklo vaizdas.

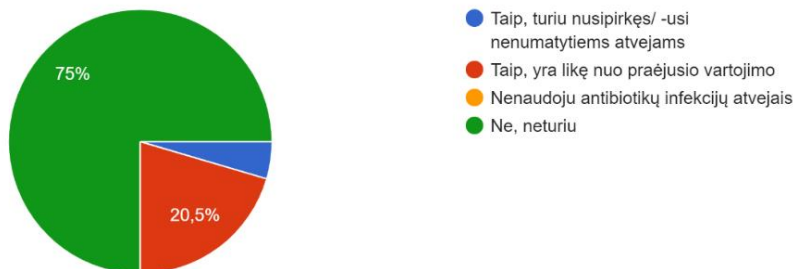
CRB kvėpavimo takų infekcijų atveju vertinamas individualiai. Paprastai CRB>100 mg/l rodo, kad greičiausiai tai bakterinė infekcija ir antibiotikas dažniausiai skiriamas, <20 mg/l – antibiotikai paprastai neskiriami, 20-100 kiekvienu atveju vertinama individualiai. Žinoma, reikia atkreipti dėmesį ir į ligos pradžią, jeigu ligonis susirgo staiga tik tą pačią dieną, gali būti, kad uždegiminiai rodikliai nebus dar spėję sureaguoti ir juos būtų tikslinga pakartoti dinamikoje. Kartais gali padėti diferencijuoti virusinę infekciją nuo bakterinės – prokalcitonino tyrimas, kuris gali padėti ir anksčiau nutraukti gydymą. Apskritai ankstesnis papildomų diagnostinių tyrimų atlikimas gali padėti greičiau patikslinti ar atmesti pneumonijos priežastį ir sumažinti nereikalingo antibakterinio gydymo skyrimą (tyrimas iš nosiaryklės dėl gripo, Streptokoko A testas, *Mycoplasma pneumoniae* IgM kraujyje, *Chlamydia pneumoniae* IgM kraujyje, *Legionella* Ag šlapime ir kt.).

Niekada nevertoti antibiotikų irgi nėra teisingas atsakymas. Nepaisant visų šalutinių reiškinių, didėjančio atsparumo, bakterinių infekcijų atvejais dažnai jie yra neišvengiami ir tik jie padeda pasveikti. Tai didžiulis atradimas infekcinių ligų istorijoje, tačiau turime juo naudotis labai apgalvotai, kad kuo ilgiau turėtume kuo gydyti.

Ar namuose turite antibiotikų?

Ar namuose turite antibiotikų?

44 atsakymai



Atsakant į šį klausimą neatsirado dalyvių, kurie vengia antibiotikų vartojimo. Vis dėlto 20,5 proc. atsakiusių į klausimus yra nepabaigę antibiotikų kurso, o 4,5 proc. turi nusipirkę jų nenumatytiems atvejams. Šie atsakymai rodo, kad ketvirtadalis dalyvių turi antibiotikų namuose. Jeigu antibiotikai išrašyti gydytojo žinant apie galimą infekcijos pasikartojimą ir įvertinus individualiai situaciją, tai neturėtų būti nieko blogo. Blogiau, jeigu paskirtas antibiotikų kursas nepabaigtas savo noru.

Kas yra atsparumas antibiotikams?

Beveik 2/3 dalyvių žinojo, kas tai yra atsparumas antibiotikams ar net įvardino tai kaip problemą. Tačiau sulaukėme ir neteisingų atsakymų, kuomet maišoma viruso ir bakterijos terminai. Kai kurie dalyviai mano, kad atsparumas antibiotikams yra, kai jie nenaikina viruso, kad tai virusas, kiti mano, kad tai nesveika ar išvis nežino, kas tai yra.

Norėčiau priminti, kad antibiotikai (antibakterinis gydymas, antibakterinė terapija) veikia bakterijas ir skiriami bakterinių infekcijų gydymui. Terminas antimikrobinis gydymas gali apimti visų mikroorganizmų gydymą (tiek virusų, tiek bakterijų, tiek grybelių), jis gali būti išskiriamas į antibakterinį, antivirusinį ir priešgrybelinį.

Bakterijos tampa atsparios antibiotikams, kai konkretūs antibiotikai praranda gebėjimą naikinti bakterijas ar stabdyti jų augimą. Kai kurie mikroorganizmai yra natūraliai atsparūs tam tikriems antibiotikams (prigimtinis arba natūralus atsparumas), t.y. nejautrūs antibiotikams. Kiti mikroorganizmai gali būti jautrūs pagal genotipą, bet įgiję tam tikrus atsparumo mechanizmus (įgytas atsparumas).

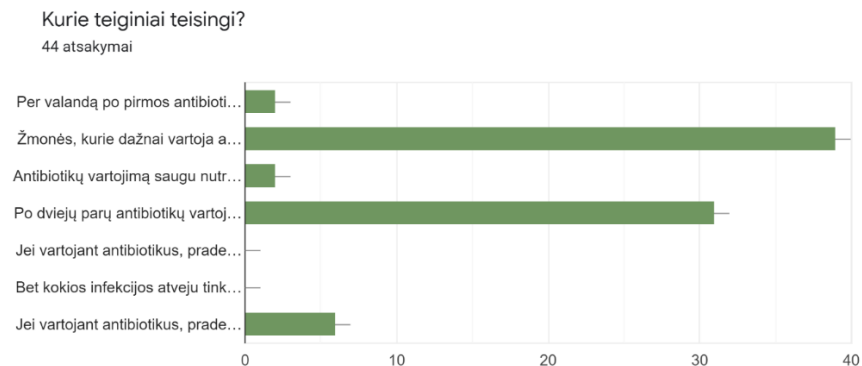
Svarbu paminėti, kad atsparios bakterijos gali būti perduodamos kitiems silpniesiems asmenims, kuriems gali pasireikšti labai sunkios infekcijos, kurios bus sunkiai gydomos.

Kas gali atsitikti netinkamai vartojant antibiotikus?

Didžioji dalis dalyvių paminėjo rezistentiškumą antibiotikams. Paminėti ir kiti šalutiniai reiškiniai, tokie kaip viduriavimas, netgi įvardinta viduriavimu pasireiškianti *Clostridium difficile* infekcija, kuri pastaruoju metu yra didėjanti ir gali atsirasti ne tik vyresniems asmenims po plataus spektro antibiotikų (pvz. klindamicino) vartojimo, stebima netgi po amoksicilino pavartojimo jauniems asmenims. Noriu priminti, kad *Clostridium difficile* infekciją reiktų įtarti, jei ligonis viduriuoja ir per paskutinius 3 mėnesius vartojo antibiotikų ar gulėjo ligoninėje, nes be antibiotikų vartojimo ir poveikio normaliai mikroflorai gali būti ir kontaktinis užsikrėtimo būdas.

Kai kurie dalyviai pažymėjo, kad nežino, kas gali atsitikti netinkamai vartojant antibiotikus. Be jau minėtų šalutinių reiškinių, dar dažnai gali pasireikšti bėrimas, pykinimas, galvos svaigimas, grybelinė infekcija, sunkios alerginės reakcijos ir kt.

Kurie teiginiai apie antibiotikų vartojimą yra teisingi?



Didžioji dalis dalyvių rinkosi teisingus variantus:

- Žmonės, kurie dažnai vartoja antibiotikus, yra pavojuje susirgti antibiotikams atsparia bakterine infekcija (88,6 proc.)
- Po dviejų parų antibiotikų vartojimo pradedami jausti pagerėjimo požymiai (70,5 proc.)

Vis dėlto keletas dalyvių pasirinko ir kitus neteisingus variantus:

- Per valandą po pirmos antibiotikų tabletės yra jaučiamas pagerėjimas (4,5 proc.)
- Antibiotikų vartojimą saugu nutraukti pradėjus jaustis geriau / nustojus karščiuoti (4,5 proc.)
- Jei vartojant antibiotikus, pradedate viduriuoti tikslinga nusipirkti vidurius kietinančių vaistų (13,6 proc.)

Antibiotikų vartojimo efektas pasireiškia po 2-3 parų ir tą laiką svarbu išlaukti nekeičiant antibiotikų. Tuomet paprastai jau nustojama karščiuoti ir ligoniai pasijaučia žymiai geriau ir gali atsirasti noras kai kuriems ligoniams nutraukti anksčiau antibiotikų kursą. Tačiau norint išgydyti infekciją svarbu gerti antibiotikus visą skirtą laiką, nors ir ligonis jaučiasi geriau. Pastaruoju metu didėjant atsparumui antibiotikams atsiranda vis daugiau duomenų apie galimybę kai kurias infekcijas gydyti trumpiau, tačiau visada reikia laikytis rekomenduojamos gydymo trukmės.

Patarimai, kaip pagerinti antibiotikų vartojimą yra banalūs, bet svarbūs:

Antibiotikais gydyti tik bakterines infekcijas.

Norint išvengti virusinių infekcijų ir jų bakterinių komplikacijų reikia plauti rankas, laikytis kosėjimo ir čiaudėjimo etiketo, lengvai susirgus likti namuose, skiepytis nuo galimų virusinių ir bakterinių infekcijų.

Na ir nepamiršti sveikos mitybos, judėjimo, gryno oro, kokybiško poilsio, miego.

Dalinosi Ligų kontrolės ir prevencijos centro aiškiau infografiku https://www.cdc.gov/antibiotic-use/community/pdfs/aaw/au_improving-antibiotics-infographic_8_5x11_508.pdf

Linkiu visiems kuo mažiau sirgti ir teisingai vartoti antibiotikus.