

“超级细菌” 源于滥用抗生素

□记者 崔宏远 通讯员 范海岚 王俊 牛然

10年内无药可治?比SARS、甲流还厉害?人类重回无法控制感染类疾病的黑暗年代?近日,一种耐药性极强的“超级细菌”成为广大市民担忧热议的话题。河科大一附院药品管理科科长刘俊芳、河科大二附院药剂科副主任白炯在接受记者采访时表示,这次国外发现的所谓新型“超级细菌”,其实是一种新的“耐药基因”,携有该基因的一些细菌对抗生素具有耐药性。但这种“超级细菌”传播能力远没有甲流强,且目前还有几种药物对其有效,市民对此不必恐慌。



市妇女儿童医疗保健中心脑康复科协办 电话:63296919

解密: “超级细菌”的 前世今生

记者了解到,“超级细菌”的报道源自近日英国医学期刊《柳叶刀》上的一篇研究报告。该报告称,英国医院发现一类新的耐药细菌,这种细菌耐药性极强,英国、美国、加拿大、荷兰、澳大利亚等国已有170人被感染,其中英国至少已有5人死亡。

“‘超级细菌’的出现,究其根源是抗生素的滥用。”刘俊芳表示,抗生素诞生之初是杀菌的特效药,但一些“漏洞”的细菌会逐渐产生耐药基因,这种基因会在其下一代继续保留。随着抗生素的滥用,细菌的耐药性越来越强,于是就出现了现在人们所说的“超级细菌”。

白炯指出,其实细菌耐药性是一个老话题了,之前就出现过耐甲氧西林金黄色葡萄球菌等“超级细菌”。抗生素和细菌之间的“战斗”一直在继续,但人们滥用抗生素却成为超级细菌产生的幕后推手。

探因:利益驱使、医疗水平较低、国民健康素质不高

抗生素滥用的问题在大多数国家都存在,中国式的抗生素滥用有利益驱使、医疗水平较低、国民健康素质不高、医生用药习惯、监管有漏洞等多重原因。

从统计数字不难发现,抗生素类药的销量始终盘踞各大医院的前三名,其中除了合理用药外,利益驱使占了很大部分。药品回扣在

我国早已是公开的秘密,一些医生为了经济效益多开抗生素也就成了顺理成章的事情。据了解,欧美发达国家抗生素的使用量占到所有药品的10%左右,而我国医院最低的占到30%,基层医院可能高达50%。

一般的感冒发烧多是病毒性的,这时吃抗生素起不到任何作

用,像这样简单的用药常识却很少有患者知道。河科大二附院临床药学室主管药师邵鹏群介绍说,在药店,很多人在买感冒药的同时都不忘捎上一盒阿莫西林,自以为配合着吃效果更好。在医院,很多患者往往主动要求医生开抗生素,想快速治好病症;遇到医生拒绝还会抱怨,甚至质疑医生水平。“增加人们

对抗生素使用的常识已经迫在眉睫”。

另外,抗生素属于处方用药,按照规定,没有医生的处方,药店是不可以卖给顾客的。但是,记者在我市一些药店走访发现,购买头孢等抗生素根本不是难事,甚至药店工作人员还会主动建议顾客抗生素搭配其他药物一起购买。

现状:抗生素滥用问题严重 为不良反应之首

在我国医学界流传着这样一句话:“在美国买枪容易,买抗生素难,而在我国恰好相反。”

2006~2007年度卫生部全国细菌耐药监测结果显示,全国医院抗菌药物年使用率高达74%;而在英美等国家,使用率仅为22%~25%。

中国的住院患者中,抗生素的使用率则高达70%,其中外科患者几乎人人都用抗生素,比例高达97%。

我市几家大型综合医院的统计数据表明,医院每年销售量高居三甲的药品基本上都是抗生素。静脉注射抗生素治疗呈现逐年增多的新趋

势,妇产科、外科、儿科是抗生素滥用的重灾区,尤其是妇产科对青霉素的使用率几乎接近了100%。

中国每年死于药物不良反应的人群中,因滥用抗生素造成的死亡比例要占到40%。白炯指出,临床上患者由于耐药菌引起感染,但所

有的抗生素都没有效果,最终导致病人死亡的病例屡见不鲜,而这是滥用抗生素导致的最直接恶果。如果有一天,一种“超级细菌”让所有抗生素类药品都无效,那么人类将重新陷入面对感染类疾病束手无策的黑暗年代。

支招:勤洗手、适量适度用抗生素可预防“超级细菌”

刘俊芳提醒市民,正常情况下,对个人而言,需要做的是每天坚持多用香皂洗手,多运动,增强身体免疫抵抗力。

针对市民对抗生素使用存在的误区,邵鹏群提醒市民:

在发生感染后,首先要判断是病毒感染还是细菌感染,到医院做血常规检查,如果白血球升高就可能为细菌感染,这时使用抗生素才是合理有效的。

几乎所有的抗生素都有毒副作用和不良反应,滥用抗生素会破坏身体菌群平衡,造成二次感染,像常见的伪膜性肠炎就是典型例子。还会造成免疫力低下和耐药性,在使用过程中一定要谨慎。像一代头孢的肾毒性最大,肾功能不全者要慎用。氨基甙类耳毒性强,有很多失聪的儿童就是误用庆大霉素造成的。四环素类因为毒性大,目前医院已经基本停用了,但药店依然在销售。

还有就是老年人、儿童、孕产妇使用抗生素有严格规定和禁忌。老年患者宜选用毒性低并具杀菌作用的抗菌药物,青霉素类、头孢菌素类等为常用药物,毒性大的氨

基甙类、万古霉素等药物应尽可能避免使用,即使用也要减量,一般服用正常剂量1/2~2/3即可。

家长在给新生儿和小儿用药时要避免使用影响生长发育的四环素类、喹诺酮类抗生素,氨基甙类抗生素因为有明显耳、肾毒性,小儿患者应尽量避免使用。

妊娠期和哺乳期的女性在抗菌药物的使用方面需考虑药物对母体和胎儿两方面的影响。对胎儿有致畸或明显毒性的四环素类、喹诺酮类、氨基甙类等,妊娠期应避免使用。由于哺乳期患者在使用抗菌药物后,药物可自乳汁分泌,因此哺乳期患者使用任何抗菌药物时,宜暂停哺乳。

另外,针对一些小诊所开的药“治病快”的现象,邵鹏群同时告诉记者,小诊所针对患者的病症一般一次都会开两种以上的抗生素,特别是广谱抗生素。广谱抗生素可以对很多细菌起作用,也正因为它的广而不精,很容易使这些细菌对它产生抗体。有的还加入了激素,像地塞米松、强的松等。病“快速”地治好了,但抗生素的毒副作用会逐渐显现出来。经常使用激素的话,还会造成骨质疏松、高血压、糖尿病等,得不偿

失。我国已于2004年和2009年分别颁布了《抗生素临床应用指导原则》及《关于进一步加强抗菌药临床应用管理的通知》,其中规定,医院内使用的抗菌药物分非限制使用、限制使用和特殊使用三个级别,对医生开抗菌药物加以限制。随着监管制度的出台和执行,在以后的一段时间内,滥用抗生素的现象可能会得到一定缓解,但真正有效地防治这种现象还需要国家、医院、医生、患者的共同努力。

