

抗生素不合理应用和滥用的危害及防治对策

吴爱祥,李军洁(浙江省鄞州人民医院,浙江 鄞州 315040)

中图分类号:R916.695

文献标识码:B

文章编号:1007-7693(2007)08-0750-02

抗生素在医院中是应用数量最多,使用范围最广的一大类药物。近年来,国内抗生素滥用现象十分严重,据报道不合理应用率高达 12.4%~20.7%^[1-2]。随着科技的发展,抗生素种类的日益增多,使过去许多致死性的传染病和细菌性感染得到了有效的控制,从而大幅度地降低了病死率,确为临床治疗学开辟了一条新的途径;但由于经济的促使,抗生素的不合理应用和滥用,也带来了一系列的不良反应,如药物引起的过敏反应、毒性反应越来越多,正常菌群失调而引起的二重感染,耐药菌株的增长等。全国普遍存在抗生素不合理应用和滥用的问题,因此纠正抗生素不合理使用和滥用

现象极为迫切。

1 不合理应用和滥用的危害

抗生素是临床抗感染应用最广泛、最重要的药物,对临床治疗疾病起到重要的作用,同时不合理使用和滥用现象也最为严重。使用抗生素首先要掌握抗生素的抗菌谱,各种抗生素都有不同的作用特点,因此所选的药物的抗菌谱务必使其与所感染的微生物相适应,否则就无的放矢,不仅造成浪费,又延误病情,增加患者经济负担,也引起严重的药源性危害。

1.1 过敏反应

过敏反应是机体特别敏感而产生的异常反应。敏感人群服用或注射某种抗生素会使细胞释放组织胺、5-羟色胺等活性物质,产生的活性物质有不良反应,严重的会引起血管突然扩张、血压下降四肢厥冷、出冷汗口唇发紫、心跳加速、尿量减少、无尿等过敏性休克症状,甚至死亡。尤以青霉素类、头孢类引起的过敏反应最为常见,使用时间越长出现过敏反应的机会越多。尤以皮肤黏膜损害最为严重和常见。

1.2 重要脏器的毒性反应

抗生素可通过直接刺激骨髓造血系统,肾脏、消化道、肝脏等器官。如:氨基糖苷类的链霉素、庆大霉素等对听神经和肾脏的不同程度的损害,磺胺类对肾脏的不良反应。氟喹酮对骨髓造血系统的影响,严重的可引起再障。

1.3 菌群失调

正常体内有许多共生菌族,维持正常体的内环境平衡。若长时间不合理应用和滥用抗生素会抑制或杀死正常菌群,引起菌群失调,导致有害菌群大量繁殖,产生新的病变和病情加重。

1.4 产生耐药性

不合理应用和滥用抗生素增加了抗生素与细菌的接触机会和时间,使细菌逐渐产生抵抗力,机体再次感染细菌,必须使用抗生素时,就不得不加大剂量才会产生疗效。耐药菌株越来越多,抗生素疗效逐渐减退,甚至无效,给以后的治疗增加难度。因此必须研发新一代抗生素用于临床,研发成本增加患者负担,成为激发医患矛盾的隐患。

2 不合理应用和滥用抗生素的防治对策

抗生素的不合理应用和滥用在当今的治疗过程中已变成常规,严格的控制抗生素的应用是治疗疾病和造福人类的当务之急。

2.1 严格掌握适应症,凡属可用可不用者尽量不用,而且除考虑抗生素的抗菌作用的针对性外,还必须掌握药物的不良反应,体内过程与疗效关系。

2.2 病毒性感染不使用抗生素。

2.3 尽量避免抗生素的外用(如皮肤)。

2.4 发热原因不明,且无可疑细菌感染征象患者不使用抗

生素,对病情严重或细菌感染不能排除者可针对性的使用抗生素并密切观察病情,一旦确认非细菌性感染,立即停抗生素。抗生素不能作预防疾病用之。

2.5 感染性疾病根据细菌培养结果,选用敏感的抗生素,对原使用的抗生素作必要的调整,并注意生产厂家进货渠道和价格。

2.6 可疑细菌感染的病例,按常规采集标本进行细菌培养和药敏试验,结合临床尽可能在报告结果前不使用抗生素。

2.7 抗生素的联合应用有严格的指征,抗生素联合应用于一种抗生素不能控制的严重感染、混合感染、难治性感染、二重感染,以及长期应用抗生素而细菌又易产生耐药的病例。具有协同和相加作用的抗生素联合应用,以二联为宜。不增加不良反应,防止和延缓耐药菌株的产生而达到治疗疾病的目的。可有的医务人员不重视分析、判断药理、药物配伍禁忌及与患者所患疾病之间的关系,滥用药物。如:青霉素类为杀菌剂,对增殖期细菌作用强,红霉素类为抑菌剂可降低前者的杀菌作用^[3],不宜配合使用。

综上所述,成功的抗生素治疗,还必须了解抗生素抗菌谱抗菌活性及其药动学特点和规律,从而建立最佳给药方案。选择适当的给药时机,有目的的选择抗菌药避免频繁更换或中断,使血药浓度保证达到 MIC 水平及减少外用等,都是避免耐药菌产生的重要措施。还要强调一点,要考虑药物经济学,即医疗费用问题,做到治病的前提下,选价格低的药物,减轻社会和患者负担。

参考文献

- [1] 吴杨冰. 抗菌药物不合理使用处方分析 [J]. 医药导报, 2006, 25(3): 262-263.
- [2] 龚文明, 姚秋生. 临床抗菌药使用分析 [J]. 药物流行病学杂志, 1999, 8(2): 108.
- [3] 石桥凡应, 著, 视希龄, 译. 药物相互作用图解. 北京: 人民卫生出版社, 1982: 14.

收稿日期: 2007-06-15