

Samoliječenje antibioticima: Važne poruke za javnost

Bakterije rezistentne na antibiotike predstavljaju opasnost za sve nas jer uzrokuju infekcije koje se teško liječe.

Ako antibiotike uzimamo uvijek iznova i nepravilno, doprinosimo povećanju broja bakterija rezistentnih na antibiotike, što je jedan od gorućih zdravstvenih problema [1-6].

Posljedica toga je da ako u nekom trenutku Vi, Vaša djeca ili drugi članovi obitelji zatrebate antibiotike, postoji mogućnost da više ne djeluju [7].

Samoliječenje antibioticima ne predstavlja odgovornu uporabu antibiotika [8].

Samoliječenje je kada uzimate (ili želite uzeti) antibiotike bez prethodne konzultacije s liječnikom tako što:

- koristite višak antibiotika koji je preostao od prethodnih liječenja; ili
- kupite antibiotike u ljekarni koji se izdaju bez recepta.

ECDC koristi pojam „antibiotik” za antibakterijske lijekove ili antibakterike.

1. Antibiotike može propisati samo liječnik koji Vas je pregledao

Mnoge zimske bolesti mogu uzrokovati iste simptome, no za te bolesti možda nije potrebna terapija. Ako Vam je u prošlosti bio propisan antibiotik protiv bolesti, od koje ste se zatim dobro oporavili, uzeti antibiotik u slučaju sličnih simptoma čini se kao najjednostavnije rješenje. No, samo liječnik koji Vas je pregledao može ocijeniti je li za zimsku bolest neophodno liječenje antibioticima.

- Ne pokušavajte kupiti antibiotike bez recepta.
- Ne čuvajte antibiotike za kasniju uporabu.
- Ne koristite višak antibiotika od prethodne terapije.
- Ne dijelite višak antibiotika od prethodne terapije drugim osobama.

Ne čuvajte višak antibiotika za kasniju uporabu [8]. Ako ste dobili veću dozu antibiotika (primjerice tableta, kapsula s gelom) od propisane doze, upitajte svojeg ljekarnika za savjet o zbrinjavanju viška doze.

2. Antibiotici nisu analgetici i ne mogu izliječiti svaku bolest

Antibiotici nemaju isto djelovanje analgetici i ne mogu ublažiti glavobolje, boli niti vrućicu.

- Antibiotici su djelotvorni samo protiv bakterijskih infekcija i ne mogu pomoći pri liječenju infekcija koje uzrokuju virusi, poput obične prehlade ili gripe [9–12, 14].
- Do 80% zimskih bolesti koje zahvaćaju nos, uha, grlo i pluća su virusnog porijekla, tako da uzimanje antibiotika neće pomoći u slučaju ovih bolesti [11, 12].

3. Uzimanje antibiotika iz pogrešnih razloga, kao što su prehlada i gripa, neće Vam pomoći da brže ozdravite, a može rezultirati nuspojavama

Nećete imati nikakve koristi ukoliko uzimate antibiotike protiv prehlade ili gripe: antibiotici jednostavno ne djeluju protiv virusnih infekcija [9-12]. Nadalje, antibiotici mogu uzrokovati ozbiljne neugodne nuspojave poput proljeva, mučnine ili kožnih osipa [9, 10, 13-15].

Uzimanje antibiotika sa svrhom liječenja blagih bakterijskih infekcija, poput rinosinuitisa, grlobolje, bronhitisa ili upale uha, najčešće je nepotrebno [15-19] budući da se u većini slučajeva Vaš vlastiti imunosni sustav može boriti s takvim blagim infekcijama.

Većina se simptoma može ukloniti bezreceptnim lijekovima. Uzimanje antibiotika neće smanjiti težinu Vaših simptoma i neće Vam pomoći da brže ozdravite [10, 12, 15, 17].

Ako Vaši simptomi ustraju ili imate bilo kakvih razloga za zabrinutost, bitno je da se obratite svojem liječniku. Ako uistinu imate ozbiljnu infekciju poput bakterijske upale pluća, liječnik će Vam propisati antibiotike. Pomoć potražite brže od drugih bolesnika:

- ako ste stariji od 65 godina;
- ako bolujete od astme ili dijabetesa;
- ako bolujete od plućnih bolesti (primjerice kroničnog bronhitisa, emfizeme, kronične opstruktivne plućne bolesti);
- ako imate srčanih problema (primjerice prethodni infarkt miokarda, kronično zatajenje srca);
- ako imate zdravstveni problem zbog kojeg je Vaš imunosni sustav uništen; ili
- ako uzimate lijekove koji uništavaju imunosni sustav (primjerice steroide, kemoterapiju protiv raka, određene lijekove koji se koriste za potiskivanje funkcija štitnjače).

Popis je prilagođen iz publikacije „Genomika za borbu protiv rezistencije na antibiotike u LRTI iz opće populacije na razini Europe“ (Genomics to combat resistance against antibiotics in community-acquired LRTI in Europe), projektu kojeg je osnovala Uprava za istraživanje i inovacije Europske komisije.

4. Vrijeme potrebno za oporavak

Ispunjavanje životnih zadataka iako ste bolesni može biti izvor stresa, posebice ako određene simptome osjećate po prvi put. Isto tako može biti vrlo teško, skupo i vremenski zahtjevno pronaći odgovarajuće vrijeme za posjet liječniku. Znanje o upravljanju simptomima može Vam pomoći da se bolje nosite sa svojom bolešću. Saznajte kako si možete sami pružiti odgovarajuću njegu bez antibiotika.

U slučaju većine zimskih bolesti, Vaše će se stanje poboljšati nakon dva tjedna.

Indikativno trajanje simptoma u slučaju najčešćih zimskih bolesti u odraslih osoba	
Upala uha	do 4 dana
Grlobolja	do 1 tjedna
Obična prehlada	do 1 ½ tjedna
Gripa	do 2 tjedna
Iscjedak iz nosa ili začepljen nos	do 1 ½ tjedna
Upala sinusa	do 2 ½ tjedna
Kašalj (koji najčešće nastupa nakon prehlade)	do 3 tjedna

Ako Vaši simptomi ustraju ili imate bilo kakvih razloga za zabrinutost, bitno je da se obratite svojem liječniku.

Tablica je prilagođena iz publikacije „Liječenje antibioticima“ (Get better without antibiotics), izvršnog tijela u sektoru zdravstvenih usluga Irske (Health Service Executive Ireland), i „Informativna brošura o antibioticima za bolesnike“ (Patients antibiotic information leaflet), Kraljevski zbor liječnika opće prakse (Royal College of General Practitioners). Publikacije su dostupne na sljedećim stranicama:

http://www.hse.ie/eng/services/news/Get_better_without_antibiotics_leaflet.pdf i

<http://www.rcgp.org.uk/clinical-and-research/target-antibiotics-toolkit/patient-information-leaflets.aspx>

5. Potražite savjet svog ljekarnika: drugi lijekovi mogu pomoći pri ublažavanju simptoma

Ljekarnik Vam može preporučiti bezreceptne lijekove koji pomažu pri uklanjanju Vaših simptoma.

Zatražite savjet, posebice ako uzimate lijekove za bilo koje drugo stanje.

- Analgetici ublažavaju boli i vrućicu.
- Protuupalni lijekovi, poput sprejeva za grlo ili pastila, olakšavaju gutanje.
- Oralni ekspektoranti čiste sekret iz zračnih putova.
- Sprejevi za nos i dekongestanti olakšavaju disanje.
- Antihistaminici ublažavaju simptome začepjenosti nosa, kihanja i nadraženosti nosa.

Unos velikih količina tekućine i dovoljna količina odmora ublažit će simptome svake zimske bolesti.

Literatura

1. Bell BG, Schellevis F, Stobberingh E, Goossens H, Pringle M. A systematic review and meta-analysis of the effects of antibiotic consumption on antibiotic resistance. *BMC Infect Dis* 2014;14:13. [[open access link](#)]
2. Chung A, Perera R, Brueggemann AB, Elamin AE, Harnden A, Mayon-White R, et al. Effect of antibiotic prescribing on antibiotic resistance in individual children in primary care: prospective cohort study. *BMJ* 335(7617):429. [[open access link](#)]
3. Donnan PT, Wei L, Steinke DT, et al. Presence of bacteriuria caused by trimethoprim resistant bacteria in patients prescribed antibiotics: multilevel model with practice and individual patient data. *BMJ* 2004;328(7451):1297-301. [[open access link](#)]
4. London N, Nijsten R, Mertens P, van den Bogaard A, Stobberingh E. Effect of antibiotic therapy on the antibiotic resistance of faecal *Escherichia coli* in patients attending general practitioners. *J Antimicrob Chemother* 1994;34(2):239-46. [[link](#)]
5. Malhotra-Kumar S, Lammens C, Coenen S, Van Herck K, Goossens H. Effect of azithromycin and clarithromycin therapy on pharyngeal carriage of macrolide-resistant streptococci in healthy volunteers: a randomised, double-blind, placebo-controlled study. *Lancet* 2007;369(9560):482-90. [[open access link](#)]
6. Nasrin D, Collignon PJ, Roberts L, Wilson EJ, Pilotto LS, Douglas RM. Effect of β lactam antibiotic use in children on pneumococcal resistance to penicillin: prospective cohort study. *BMJ* 2002; 324(7328):28-30. [[open access link](#)].
7. Daneman N, McGeer A, Green K, Low DE; for the Toronto Invasive Bacterial Diseases Network. Macrolide resistance in bacteremic pneumococcal disease: implications for patient management. *Clin Infect Dis* 2006;43(4):432-8. [[open access link](#)]
8. Grigoryan L, Burgerhof JG, Haaijer-Ruskamp FM, et al. Is self-medication with antibiotics in Europe driven by prescribed use? *J Antimicrob Chemother* 2007;59(1):152-6. [[open access link](#)]
9. Arroll B, Kenealy T. Antibiotics for the common cold and acute purulent rhinitis. *Cochrane Database Systematic Reviews* 2013 Jun 4;6:CD000247. [[open access link](#)]

10. Arroll B, Kenealy T, Falloon K. Are antibiotics indicated as an initial treatment for patients with acute upper respiratory tract infections? A review. *NZ Med J* 2008;121(1284):64-70. [[link](#)]
11. Heikkinen T, Järvinen A. The common cold. *Lancet* 2003;361(9351):51-9. [[open access link](#)]
12. Mäkelä MJ, Puhakka T, Ruuskanen O, et al. Viruses and bacteria in the etiology of the common cold. *J Clin Microbiol* 1998;36(2):539-42. [[open access link](#)]
13. Keeney KM, Yurist-Doutch S, Arrieta MC, Finlay BB. Effects of antibiotics on human microbiota and subsequent disease. *Annu Rev Microbiol* 2014 Jun 2. [[Epub ahead of print](#)]
14. Shehab N, Patel PR, Srinivasan A, Budnitz DS. Emergency department visits for antibiotic-associated adverse events. *Clin Infect Dis* 2008;47(6):735-43. [[open access link](#)]
15. Smith SM, Fahey T, Smucny J, Becker LA. Antibiotics for acute bronchitis. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2014, Issue 3. Art. No.: CD000245. [[link](#)]
16. Coker TR, Chan LS, Newberry SJ, et al. Diagnosis, microbial epidemiology, and antibiotic treatment of acute otitis media in children: a Systematic review. *JAMA* 2010;304(19):2161-9. [[open access link](#)]
17. Spinks A, Glasziou P, Del Mar CB. Antibiotics for sore throat. *Cochrane Database Systematic Reviews* 2013 Nov 5;11:CD000023. [[link](#)]
18. Young J, De Sutter A, Merenstein D, et al. Antibiotics for adults with clinically diagnosed acute rhinosinusitis: a meta-analysis of individual patient data. *Lancet* 2008;371(9616):908-14. [[open access link](#)]
19. Van Vugt SF, Butler CC, Hood K, et al. Predicting benign course and prolonged illness in lower respiratory tract infections: a 13 European country study. *Fam Pract* 2012;29(2):131-8. [[open access link](#)]