

# Mesazhet kryesore për publikun : Vetëmjekimi me antibiotikë

Bakteret rezistente ndaj antibiotikëve janë një rrezik për të gjithë ne, sepse ato shkaktojnë infeksione që janë të vështira për t'u trajtuar.

Nëse marrim antibiotikë në mënyrë të përsëritur dhe jo të duhur, ne kontribuojmë në rritjen e bakteve rezistente ndaj antibiotikëve, një nga problemet kryesore shëndetësore në botë [1-6].

Pra, nëse në të ardhmen, ju, fëmijët tuaj ose anëtarët e tjerë të familjes do të kenë nevojë për antibiotikë, ata mund të mos kenë efekt më [7].

Vetëmjekimi me antibiotikë është përdorim i papërgjegjshëm i antibiotikëve [8].

Vetëmjekimi është kur ju merrni (ose dëshironi të merrni) antibiotikë pa u konsultuar më parë me mjekun,

- duke përdorur antibiotikë të mbetur nga trajtime të mëparshme; ose,
- duke marrë antibiotikë pa recetë në farmaci.

*Shënim: Me fjalën "antibiotikë", ECDC nënkupton agjentët antibakterialë ose antibakterialët.*

## 1. Antibiotikët mund të përshkruhen vetëm nga mjeku që ju ka ekzaminuar

Shumë sëmundje stinore dimërore mund të shkaktojnë të njëjtat simptoma, por mund të mos kërkojnë të njëjtin trajtim. Nëse ju është përshkruar një antibiotik për një sëmundje të mëparshme dhe ju ka shëruar, mbase keni dëshirë të përdorni të njëjtin antibiotik për simptoma të ngjashme. Megjithatë, vetëm mjeku që ju ka ekzaminuar mund të konstatojë nëse një sëmundje stinore dimërore kërkon trajtim me antibiotikë.

- Mos provoni kurrë të blini antibiotikë pa recetë të mjekut.
- Mos ruani kurrë antibiotikët për përdorim të mëvonshëm.
- Mos përdorni kurrë antibiotikë të mbetur nga trajtime të mëparshme; ose,
- Mos shkëmbeni kurrë antibiotikë të mbetur me njerëz të tjerë.

Mos mbani në shtëpi antibiotikë të mbetur [8]. Nëse ju kanë dhënë më shumë doza antibiotikësh (p.sh. tableta, kapsula xheli) sesa ju janë përshkruar, atëherë pyesni farmacistin tuaj se si t'i hidhni dozat e mbetura.

## 2. Antibiotikët nuk janë qetësues dhimbjesh dhe nuk mund të kurojnë çdo sëmundje

---

Antibiotikët nuk funksionojnë si qetësues dhimbjesh dhe nuk mund të lehtësojnë dhimbjet e kokës, dhimbjet e tjera ose ethet.

- Antibiotikët janë efektivë vetëm kundër infeksioneve bakteriale dhe nuk mund t'ju ndihmojnë të shëroheni nga infeksionet e shkaktuara nga viruset, siç janë ftohja e zakonshme ose gripit [9–12, 14].

- Deri në 80% e sëmundjeve stinore dimërore që prekin hundën, veshët, fytyrën dhe mushkëritë janë me origjinë virale, kështu që marrja e antibiotikëve nuk do t'ju bëjë të ndiheni më mirë [11, 12].

## 3. Marrja e antibiotikëve për arsye të gabuara, të tilla si kundër ftohjes dhe gripit, nuk do t'ju ndihmojë të shëroheni më shpejt, madje mund të shkaktojë efekte të padëshirueshme

---

Marrja e antibiotikëve kundër ftohjes ose gripit nuk ka asnjë përfitim për ju: antibiotikët thjesht nuk veprojnë kundër infeksioneve virale [9-12]. Përveç kësaj, antibiotikët mund të shkaktojnë disa efekte të padëshirueshme si diarre, të përziera ose skuqje të lëkurës [9, 10, 13-15].

Marrja e antibiotikëve për të luftuar infeksionet e lehta bakteriale, të tilla si rinosinusi, dhimbjet e fytyrës, bronkiti ose dhimbjet e veshit, shpesh është e panevojshme [15-19] pasi që në shumicën e rasteve, sistemi juaj imunitar është në gjendje të përballet me infeksione të tilla të lehta.

Shumica e simptomave mund të lehtësohen me ilaçe pa recetë. Marrja e antibiotikëve nuk do të zvogëlojë ashpërsinë e simptomave tuaja dhe nuk do t'ju ndihmojë të shëroheni më shpejt [10, 12, 15, 17].

Nëse simptomat tuaja vazhdojnë ose nëse keni ndonjë shqetësim, është e rëndësishme që të vizitoni mjekun tuaj. Nëse keni me të vërtetë një infektion të rëndë, siç është pneumonia *bakteriale*, mjeku juaj do t'ju përshkruajë antibiotikë. Kërkoni ndihmë më shpejt se njerëzit e tjerë:

- nëse jeni mbi 65 vjeç;
- nëse keni astmë ose diabet;
- nëse keni sëmundje të mushkërive (p.sh. bronkit kronik, emfizemë, sëmundje pulmonare obstruktive kronike);

- nëse keni probleme me zemrën (p.sh. sulm të mëparshëm në zemër, anginë, dështim kronik të zemrës);
- nëse keni një problem mjekësor që e prekë sistemin tuaj imunitar; ose
- nëse jeni duke marrë ilaçe që prekë sistemin imunitar (p.sh. steroide, kimioterapi për kancerin, disa ilaçe që mund të ndikojnë në funksionet e gjëndrës tiroide).

*Lista e përshtatur nga 'Gjenomika për të luftuar rezistencën ndaj antibiotikëve në LRTI të fituar në nivel komuniteti në Evropë', një projekt i financuar nga Drejtoria e Përgjithshme e Kërkimit dhe Inovacionit e Komisionit Evropian.*

## 4. Gjeni kohë për t'u shëruar

Përmbushja e kërkesave të jetës ndërsa jeni të sëmurë mund të jetë një burim stresi, veçanërisht nëse po përjetoni simptoma të caktuara për herë të parë. Gjetja e kohës së përshtatshme për të vizituar mjekun mund të jetë e vështirë, e shtrenjtë dhe të kërkojë kohë. Njohja e mënyrës se si të menaxhoni simptomat tuaja mund t'ju ndihmojë që të përballoni më mirë sëmundjen tuaj. Mësoni se si mund të kujdeseni për veten pa përdorur antibiotikë.

Në rast të shumicës së sëmundjeve stinore të dimrit, gjendja juaj do të përmirësohet pas dy javësh.

### Kohëzgjatja e simptomave për sëmundjet e zakonshme stinore të dimrit të të rriturit

|  |                         |
|--|-------------------------|
| Infeksioni i veshëve                         | deri në 4 ditë          |
| Dhimbje fyti                                 | deri në 1 javë          |
| Ftohje e zakonshme                           | deri në 1 javë e gjysmë |
| Gripi  | deri në 2 javë          |
| Rrjedhje hunde ose zënie e hundës            | deri në 1 javë e gjysmë |
| Infeksioni i sinusit                         | deri në 2 javë e gjysmë |
| Kollë (e cila shpesh ndodh pas një ftohjeje) | deri në 3 javë          |

*Tabela e përshtatur nga "[Shërohuni pa antibiotikë](#)", Shërbimi Shëndetësor Ekzekutiv i Irlandës dhe "[Fletëpalosja e informacionit për pacientët lidhur me antibiotikët](#)", Kolegji Mbretëror i Mjekëve të Përgjithshëm. Nëse simptomat tuaja vazhdojnë ose nëse keni ndonjë shqetësim, është e rëndësishme që të vizitoni mjekun tuaj.*

## 5. Pyetni farmacistin tuaj për këshilla: ilaçe të tjera mund të ndihmojnë në lehtësimin e simptomave tuaja

Farmacisti juaj mund të rekomandojë ilaçe që merren pa recetë dhe ndihmojnë në lehtësimin e simptomave tuaja.

Gjithmonë kërkoni këshilla, veçanërisht nëse jeni duke marrë ilaçe për ndonjë gjendje tjetër.

- Qetësuesit lehtësojnë dhimbjet dhe ethet.
- Ilaçet anti-inflamatore, të tilla si spërkatjet e fytit ose tabletat, do t'ju ndihmojnë të gëlltitni më lehtë.
- Ekspektorantët oralë pastrojnë sekrecionet në rrugët tuaja të frymëmarrjes.
- Spërkatjet e hundës dhe dekonjestantët ju ndihmojnë të merrni frymë më rehat.
- Antihistaminet lehtësojnë zënien e hundës dhe teshtitjet.

Pirja e shumë lëngjeve dhe pushimi do të ndihmojë në shërimin e çdo sëmundjeje dimri.

## Referencat

---

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  $\beta$  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](#)]