

# Основни послания за широката общественост

---

## Кога трябва да приемам антибиотици?

---

Антибиотиците не са решение при инфекции, причинени от вируси, като настинки и грип. Антибиотиците са ефективни само срещу бактериални инфекции. Правилната диагноза и решението дали са необходими антибиотици могат да бъдат направени само от лекар.

## Запомнете: Антибиотиците няма да помогнат в случай на настинка или грип!

---

- Антибиотиците са ефективни само срещу бактериални инфекции – те не могат да Ви помогнат да се излекувате от инфекции, причинени от вируси, като настинка или грип [1].
- Антибиотиците не предпазват от разпространението на вируси между хората.
- Приемането на антибиотици по грешни причини, като настинка или грип, не Ви носи никаква полза [1, 2].
- Погрешното използване на антибиотици единствено кара бактериите да развият резистентност към антибиотичното лечение [3, 4, 5]. Така че, ако се нуждаете от антибиотици в бъдеще, те може да не действат [6].
- Антибиотиците често имат нежелани реакции като диария [1, 2, 7, 8].
- Винаги търсете съветите на Вашия лекар преди да приемате антибиотици.
- Антибиотици и грипна пандемия: Какво да направя?

## Как трябва да приемам антибиотици?

---

Когато лекарят е потвърдил нуждата от прием на антибиотици, е много важно те да се приемат по отговорен начин.

**Запомнете: Приемайте антибиотиците отговорно!**

- Използването на антибиотици кара бактериите да развият резистентност към антибиотичното лечение [3, 4, 5], затова е важно да не се приемат антибиотици по погрешни причини или по неправилен начин [1, 2, 9].
- Приемайте антибиотици, само ако са Ви предписани от лекар и следвайте съветите му как да ги приемате, така че те да продължат да бъдат ефективни и в бъдеще.
- Не запазвайте останали от предишни лечения антибиотици [10]. Ако сте получили повече дози отколкото са Ви предписани, попитайте Вашия фармацевт как да изхвърлите оставащите лекарства.

## Защо трябва да приемам антибиотиците отговорно?

Погрешната или неправилна употреба на антибиотици могат да накарат бактериите да развият резистентност към бъдещо лечение. Това е здравен риск не само за човека, приемащ антибиотиците неправилно, но и за всеки, който може в последствие да се зарази с резистентни бактерии.

## Запомнете: Поддържането на ефективността на антибиотиците е отговорност на всички!

- Антибиотиците губят ефективността си с темп, непредвиден дори преди пет години [11]. Това е така, защото употребата на антибиотици кара бактериите да развиват резистентност към антибиотичното лечение [3-5].
- Ако продължим да консумираме антибиотици със същите темпове, Европа може да бъде заплашена от връщане в пред антибиотичната ера, когато обикновена бактериална инфекция като пневмония би означавала смъртна присъда [12, 13]. Така че, ако наистина се нуждаете от антибиотици в бъдеще, те може да не действат [6].
- Не използвайте антибиотици по погрешна причина или по неправилен начин [1, 2, 9].
- Винаги спазвайте съветите на Вашия лекар кога и как да приемате антибиотици по отговорен начин, за да запазите ефективността им в бъдеще.

## Документи за справка

---

1. [Arroll B, Kenealy T. Antibiotics for the common cold and acute purulent rhinitis. Cochrane Database of Systematic Reviews 2005, Issue 2. Art. No.: CD000247.](#)
2. [Fahey T, Stocks N, Thomas T. Systematic review of the treatment of upper respiratory tract infection. Arch Dis Child 1998;79\(3\):225-30.](#)
3. [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.](#)

4. [Donnan PT, Wei L, Steinke DT, Phillips G, Clarke R, Noone A, Sullivan FM, MacDonald TM, Davey PG. 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.](#)
5. [London N, Nijsten R, Mertens P, v d 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.](#)
6. [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.](#)
7. [Fahey T, Smucny J, Becker L, Glazier R. Antibiotics for acute bronchitis. Cochrane Database of Systematic Reviews 2004, Issue 4. Art. No.: CD000245.](#)
8. [Shehab N, Patel PR, Srinivasan A, Budnitz DS. Emergency department visits for antibiotic-associated adverse events. Clin Infect Dis 2008;47:online. DOI: 10.1086/591126.](#)
9. [Guillemot D, Carbon C, Balkau B, Geslin P, Lecoœur H, Vauzelle-Kervroëdan F, Bouvenot G, Eschwège E. Low dosage and long treatment duration of beta-lactam: risk factors for carriage of penicillin-resistant Streptococcus pneumoniae. JAMA 1998;279\(5\):365-70.](#)
10. [Grigoryan L, Burgerhof JG, Haaijer-Ruskamp FM, Degener JE, Deschepper R, Monnet DL, Di Matteo A, Scicluna EA, Bara AC, Lundborg CS, Birkin J, on behalf of the SAR group. Is self-medication with antibiotics in Europe driven by prescribed use? J Antimicrob Chemother 2007;59\(1\):152-6.](#)
11. [European Antimicrobial Resistance Surveillance System. EARSS Annual Report 2006. Bilthoven, Netherlands: National Institute for Public Health and the Environment, 2007.](#)
12. [Cohen ML. Epidemiology of drug resistance: implications for a post-antimicrobial era. Science 1992;257\(5073\):1050-5.](#)
13. [Austrian R. The pneumococcus at the millennium: not down, not out. J Infect Dis 1999;179 Suppl 2:S338-41.](#)