

# Mesaje cheie pentru publicul larg

---

## Când trebuie să iau antibiotice?

---

Antibioticele nu sunt soluția pentru infecțiile cauzate de viruși, precum răceli obișnuite sau gripă. Antibioticele sunt eficiente numai împotriva infecțiilor bacteriene. Diagnosticul corect și decizia privind necesitatea antibioticelor pot fi stabilite doar de un medic.

## Nu uitați: Antibioticele nu au efect în cazul răcelii sau gripei!

---

- Antibioticele sunt eficiente numai împotriva infecțiilor bacteriene – nu vă vindecă în caz de infecții cauzate de viruși, de exemplu răceli obișnuite sau gripă [1].
- Antibioticele nu împiedică răspândirea virușilor la alte persoane.
- Luarea de antibiotice din motive greșite, de exemplu în caz de răceli sau gripă, nu vă aduce beneficii [1, 2].
- Utilizarea incorectă a antibioticelor are drept rezultat doar bacterii mai rezistente la tratamentele cu antibiotice [3, 4, 5]. Prin urmare, când veți mai avea nevoie de antibiotice în viitor, s-ar putea ca acestea să nu mai aibă efect [6].
- Adesea, antibioticele au efecte secundare precum diareea [1, 2, 7, 8].
- Înainte de a lua antibiotice urmați întotdeauna sfatul medicului.

## Cum trebuie să iau antibiotice?

---

Dacă medicul a confirmat că antibioticele sunt necesare, este foarte important să luați antibioticele în mod responsabil.

## Nu uitați: Luați antibioticele în mod responsabil

---

- Utilizarea antibioticelor face ca bacteriile să devină rezistente la tratamentele cu antibiotice [3, 4, 5], prin urmare este important să nu luați antibiotice din motive greșite sau în mod incorect [1, 2, 9].
- Luați antibiotice numai când sunt prescrise de un medic și respectați instrucțiunile acestuia privind modul de a lua antibiotice astfel încât acestea să fie eficiente și în viitor.
- Nu păstrați antibiotice rămase de la tratamente anterioare [10]. Dacă ați primit mai multe doze decât v-au fost prescrise, întrebați farmacistul cum trebuie eliminate.

# De ce trebuie să iau antibiotice în mod responsabil?

---

Utilizarea greșită sau incorectă a antibioticelor poate face ca bacteriile să devină mai rezistente la tratamente viitoare. Acesta este un pericol pentru sănătate nu numai pentru persoana care a luat antibiotice în mod necorespunzător, ci și pentru orice persoană care ar putea contracta ulterior bacteriile rezistente.

## Nu uitați: Păstrarea eficacității antibioticelor este responsabilitatea fiecăruia!

---

- Antibioticele își pierd eficacitatea într-un ritm care nu a fost anticipat nici măcar cu cinci ani în urmă [11]. Aceasta deoarece utilizarea antibioticelor face ca bacteriile să devină mai rezistente la tratamentele cu antibiotice [3–5].
- Dacă vom continua să consumăm antibiotice în ritmul actual, Europa se poate confrunta cu o revenire la epoca de dinaintea antibioticelor, când o infecție bacteriană obișnuită, ca pneumonia, putea însemna condamnarea la moarte [12, 13]. Prin urmare, când veți mai avea nevoie de antibiotice în viitor, s-ar putea ca acestea să nu mai aibă efect [6].
- Nu vă tratați cu antibiotice din motive greșite sau în mod incorect [1, 2, 9].
- Respectați întotdeauna sfatul medicului cu privire la momentul și modul de utilizare a antibioticelor într-un mod responsabil astfel încât acestea să poată rămâne eficiente și pe viitor.

## Referințe

---

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.](#)