

Mesazhet kryesore për publikun

Kur duhet të marr antibiotikë?

Antibiotikët nuk kanë asnjë efekt te infeksionet e shkaktuara nga viruset, siç janë ftohjet e zakonshme ose gripi. Antibiotikët janë efektivë vetëm kundër infeksioneve bakteriale. Vetëm mjeku e ven diagnozën e saktë dhe vendos se a keni nevojë për antibiotikë.

Mos harroni: Antibiotikët nuk do të veprojnë as te ftohja as te gripi

- 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 gripi [1].
- Antibiotikët nuk e parandalojnë përhapjen e viruseve te personat e tjerë.
- Marrja e antibiotikëve për arsye të gabuara, si kundër ftohjes ose gripit, nuk ka asnjë dobi për ju [1, 2].
- Keqpërdorimi i antibiotikëve ju mundëson baktereve të bëhen rezistente ndaj antibiotikëve [3, 4, 5]. Pra, pikërisht atëherë kur do të keni nevojë për antibiotikë në të ardhmen, ato mund të mos veprojnë më [6].
- Antibiotikët shpesh mund t'ju japin efekte anësore, si për shembull barkqitje [1, 2, 7, 8].
- Para se të merrni antibiotikë, gjithmonë kërkoni këshillën e mjekut tuaj.

Si duhet t'i marr antibiotikët?

Nëse mjeku ka vërtetuar se ju keni nevojë për antibiotikë, atëherë është shumë e rëndësishme që antibiotikët të merren në mënyrë të përgjegjshme.

Mos harroni: Merrni antibiotikët me përgjegjësi

- Përdorimi i antibiotikëve mund të shkaktojë rezistencë të baktereve ndaj antibiotikëve [3, 4, 5], prandaj është e rëndësishme të mos merrni antibiotikë për arsye të gabuara ose në mënyrë jo korrekte [1, 2, 9].
- Merrni antibiotikë vetëm kur ua përshkruan mjeku dhe zbatoni këshillat e mjekut në mënyrë të përdorimit, në mënyrë që ata të mbesin efektivë edhe në të ardhmen.

- Mos mbani antibiotikë të mbetur nga përdorimet e mëparshme [10]. Nëse ju kanë dhënë më shumë doza antibiotikësh sesa keni nevojë, atëherë pyesni farmacistin tuaj se si t'i hidhni antibiotikët e mbetur.

Pse duhet t 'i marr antibiotikët me përgjegjësi?

Përdorimi i gabuar ose i pasaktë i antibiotikëve mund t'i bëjë bakteret rezistente ndaj trajtimeve të ardhshme. Ky është një rrezik për shëndetin, jo vetëm të personit që ka marrë antibiotikët në mënyrë të gabuar, por edhe për këdo tjetër që mund t'i marrë këto baktere rezistente më vonë.

Mos harroni: Të gjithë jemi përgjegjës për të ruajtur veprimin efektiv të antibiotikëve

- Antibiotikët po humbasin efektivitetin e tyre me një ritëm që ishte i paparashikueshëm pesë vjet më parë [11]. Kjo shkakton që bakteret të bëhen rezistente ndaj trajtimeve me antibiotikë [3–5].
- Nëse vazhdojmë të përdorim antibiotikëve me ritmin aktual, atëherë Evropa mund të kthehet në epokën para-antibiotike, ku një infeksion i zakonshëm bakterial, siç është pneumonia mund të jetë dënim me vdekje [12, 13]. Pra, kur keni nevojë për antibiotikë në të ardhmen, ato mund të mos funksionojnë më [6].
- Mos përdorni antibiotikë për arsye të gabuara ose në mënyrë të pasaktë [1, 2, 9].
- Ndiqni gjithmonë këshillat e mjekut tuaj se kur dhe si t'i përdorni antibiotikët në mënyrë të përgjegjshme, në mënyrë që ata të mund të mbesin efektivë edhe në të ardhmen.

Referencat

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.