

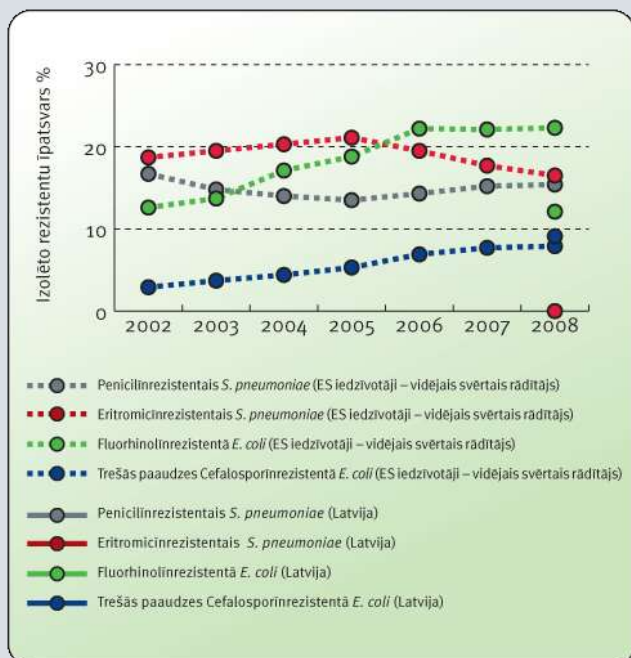
Rezistence pret antibiotikām

– fakti un skaitļi

1. fakts

Rezistence pret antibiotikām ir arvien pieaugoša un nopietna sabiedrības veselības problēma Eiropā [1, 2]. Rezistence pret antibiotikām bieži ir augsta un ar tendenci palielināties. Daudzās valstīs šīs rezistences rādītāji pēdējo piecu gadu laikā ir vairāk nekā dubultojušies.

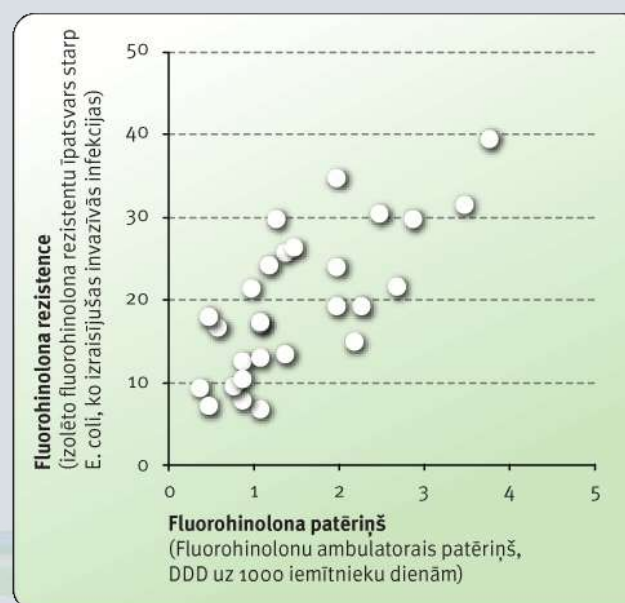
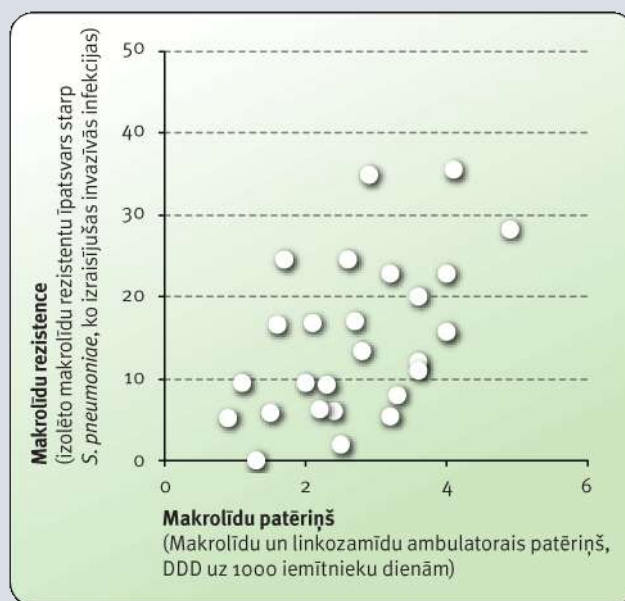
Arvien pieaugošā rezistence pret antibiotikām apdraud antibiotiku efektivitāti tagad un nākotnē.



1. attēls. Rezistences pret antibiotikām tendences (invazīvās infekcijas) 2002.–2008. gadā. Avots: EARSS, 2009 [3].

2. fakts

Antibiotiku iedarbība izraisa rezistences pret antibiotikām rašanos [4]. Kopējais antibiotiku patēriņš sabiedrībā, kā arī veids, kā antibiotikas patērē, atstāj iespaidu uz rezistenci pret antibiotikām [5, 6].



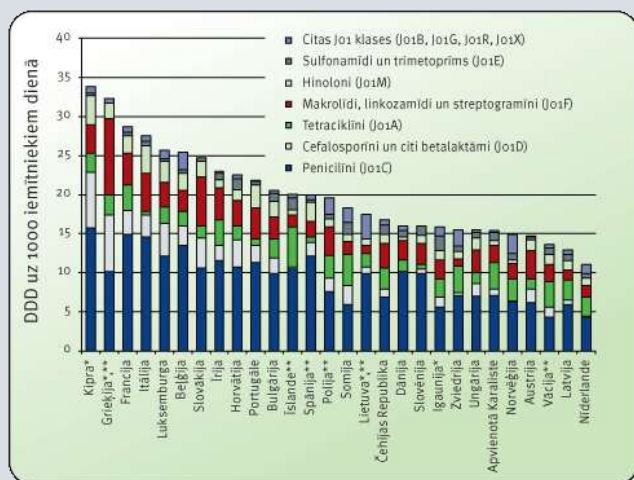
2. attēls. Saistība starp antibiotiku patēriņu un rezistenci pret antibiotikām 2007. gadā (vai citā vēlākā gadā, par ko pieejami dati; katrs datu punkts raksturo vienu valsti) [3, 7]

Rezistence pret antibiotikām

– fakti un skaitļi

3. fakts

Antibiotiku izrakstīšana un patēriņš Eiropas valstīs atšķiras [7, 8]. Apmēram 80–90 % visu antibiotiku recepšu izraksta primārās aprūpes pacientiem, galvenokārt elpceļu infekciju ārstēšanai [5, 9].



3. attēls. Ambulatorais antibiotiku patēriņš 28 Eiropas valstīs 2007. gadā (uzskaitīts definētajās dienas devās (DDD) uz 1000 slimnīcas iemītniekiem dienā). Avots: ESAC, 2009 [7].

* Kopējais patēriņš, t. i., ieskaitot stacionāros pacientus, Kiprā, Igaunijā, Grieķijā un Lietuvā. ** 2006. gada dati par Vāciju, Grieķiju, Īslandi un Lietuvu; 2005. gada dati par Poliju un Apvienoto Karalisti. *** Kompensāciju dati, kas Spānijā neietver pārdošanu aptiekās bez receptēm.

4. fakts

Visbūtiskākā ir komunikācija ar pacientu.

Pētījumi liecina, ka pacientu apmierinātība ar primāro aprūpi vairāk ir atkarīga no efektīvas komunikācijas, nevis no izrakstītās antibiotiku receptes [10-12]. Tāpat, pētījumu rezultāti liecina, ka antibiotiku izrakstīšana augšējo elpceļu infekciju gadījumā nesamazina turpmāko atkārtotu vizīšu skaitu [13].

Profesionāls ārstnieciskais ieteikums ietekmē pacientu uztveri un attieksmi pret viņu slimību, kā arī iedomāto nepieciešamību pēc antibiotikām, jo īpaši, ja informē par gaidāmo slimības gaitu, tostarp par reālu atveseļošanās laiku un paša pacienta rīcību [14].

Primārās aprūpes speciālistiem nav nepieciešams noteikt papildu laiku konsultācijām, kurās piedāvāt alternatīvus variantus antibiotiku izrakstīšanai. Pētījumi apstiprina, ka to ir iespējams paveikt, iekļaujoties tajā pašā konsultāciju laikā, saglabājot augstu pacienta apmierinājumu [9, 15, 16].

Atsauces

- [1] European Antimicrobial Resistance Surveillance System. EARSS Annual Report 2007. Bilthoven, Netherlands: National Institute for Public Health and the Environment, 2008. http://www.rivm.nl/earss/result/Monitoring_reports/.
- [2] Cars O, Högborg LD, Murray M, et al. Meeting the challenge of antibiotic resistance. *BMJ* 2008;337:a1438. doi: 10.1136/bmj.a1438.
- [3] European Antimicrobial Resistance Surveillance System (EARSS). Interactive database. <http://www.rivm.nl/earss/database/>.
- [4] 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;369:482-90.
- [5] Goossens H, Ferech M, Vander Stichele R, Elseviers M; ESAC Project Group. Outpatient antibiotic use in Europe and association with resistance: a cross-national database study. *Lancet* 2005;365:579-87.
- [6] Guillemot D, Carbon C, Balkau B, et al. Low dosage and long treatment duration of beta-lactam: risk factors for carriage of penicillin-resistant *Streptococcus pneumoniae*. *JAMA* 1998;279:365-70.
- [7] European Surveillance of Antibiotic Consumption (ESAC). http://app.esac.ua.ac.be/public/index.php/en_gb.
- [8] Mölstad S, Lundborg CS, Karlsson AK, Cars O. Antibiotic prescription rates vary markedly between 13 European countries. *Scand J Infect Dis* 2002;34: 366–71.
- [9] Cals JWL, Butler CC, Hopstaken RM, Hood K, Dinant GJ. Effect of point of care testing for C reactive protein and training in communication skills on antibiotic use in lower respiratory tract infections: cluster randomised trial. *BMJ* 2009;338:b1374. doi: 10.1136/bmj.b1374.
- [10] Butler CC, Rollnick S, Pill R, Maggs-Rapport F, Stott N. Understanding the culture of prescribing: qualitative study of general practitioners' and patients' perceptions of antibiotics for sore throats. *BMJ* 1998;317(7159):637-42.
- [11] Kallestrup P, Bro F. Parents' beliefs and expectations when presenting with a febrile child at an out-of-hours general practice clinic. *Br J Gen Pract* 2003;53(486):43-4.
- [12] Macfarlane J, Holmes W, Macfarlane R, Britten N. Influence of patients' expectations on antibiotic management of acute lower respiratory tract illness in general practice: questionnaire study. *BMJ* 1997;315(7117):1211-4.
- [13] Li J, De A, Ketchum K, Fagnan LJ, Haxby DG, Thomas A. Antimicrobial prescribing for upper respiratory infections and its effect on return visits. *Fam Med* 2009;41(3):182-7.
- [14] Rutten G, Van Eijk J, Beek M, Van der Velden H. Patient education about cough: effect on the consulting behaviour of general practice patients. *Br J Gen Pract* 1991; 41(348):289-92.
- [15] Cals JWL, Scheepers NAM, Hopstaken RM, et al. Evidence based management of acute bronchitis; sustained competence of enhanced communication skills acquisition in general practice. *Patient Educ Couns* 2007;68(3):270-8.
- [16] Welschen I, Kuyvenhoven MM, Hoes AW, Verheij TJM. Effectiveness of a multiple intervention to reduce antibiotic prescribing for respiratory tract symptoms in primary care: randomised controlled trial. *BMJ* 2004; 329(7463):431-3.