

[Akceptuje](#)

W ramach naszej witryny stosujemy pliki cookies w celu świadczenia państwu usług na najwyższym poziomie, w tym w sposób dostosowany do indywidualnych potrzeb. Korzystanie z witryny bez zmiany ustawień dotyczących cookies oznacza, że będą one zamieszczone w Państwa urządzeniu końcowym. Możecie Państwo dokonać w każdym czasie zmiany ustawień dotyczących cookies. Więcej szczegółów w naszej [Polityce Prywatności](#)

[Portal](#) [Informacje](#) [Katalog firm](#) [Praca](#) [Szkolenia](#) [Wydarzenia](#) [Porównania międzylaboratoryjne](#)
[Kontakt](#)



[Laboratoria](#)
[.net](#)
[Innowacje](#)
[Nauka](#)
[Technologie](#)



[Logowanie](#) [Rejestracja](#) [pl](#)

Newsletter

[zapisz się](#)

Naukowy styl życia

Nauka i biznes

- [Nowe technologie](#)
- [Felieton](#)
- [Tygodnik "Nature"](#)
- [Edukacja](#)
- [Artykuły](#)
- [Przemysł](#)

[Strona główna](#) > [Informacje](#)

Antybiotyki - coraz poważniejsza kwestia

Jednym z tematów w okresie jesienno-zimowym, pojawiających się przy okazji tzw. small-talków towarzyskich są antybiotyki. Ludzie o chętnie wymieniają się informacjami na temat tego, który to już antybiotyk w tym roku brali, jak długo, jak zadziałał i czy w ogóle zadziałał. Licytują się, jaki antybiotyk jest lepszy i kto z nich jest bardziej na antybiotyk

oporny. „Wygrywają” ci - jest ich całkiem sporo - którzy biorą czwarty antybiotyk z rzędu w ciągu ostatnich 3 miesięcy i jak do tej pory, żaden z nich nie zwalczył ich choroby. Czy naprawdę jest to powód do dumy?

Antybiotyki, a konkretnie ich stosowanie, stały się tak powszechne, że zapomnieliśmy, jak mocny jest to lek i że powinien być stosowany tylko w wyjątkowych przypadkach, średnio dwa, może trzy razy w życiu.

Tymczasem antybiotyki, które są ładnie opakowane i łatwo dostępne, pomimo tego, że w Polsce wymagają wypisania recepty przez lekarza (a w przypadku niektórych antybiotyków również przez pielęgniarkę), traktowane są przez część nas jak środki przeciwwgorączkowe. Nierzadko w przypadku ataku choroby, głównie zwykłego przeziębienia, bólu głowy czy kataru, wykopujemy z apteczki resztki antybiotyku, które pozostały z ostatniej, przerwanej terapii i zażywamy je bez konsultacji z lekarzem. Licząc na to, że jeśli kiedyś nam pomógł, to pomoże również teraz. Szacuje się, że w trzech czwartych rodzin antybiotyk przepisany jednemu dziecku, rodzice stosują również u drugiego dziecka. Nie byłoby w tym nic złego, jeśli nie przeterminował się i taki sam został drugiemu dziecku przepisany przez lekarza. Problem w tym, że często dzieje się tak pomimo braku zaleceń lekarskich! Wiedza na temat antybiotyków wśród pacjentów jest katastrofalnie mała, choć większość z nas twierdzi, że na antybiotykoterapii zna się doskonale.

Medycyna, a nie „medycyna naturalna”

Od kilkadziesiąt lat powszechnie używa się, niejako w alternatywie do medycyny, sformułowania „medycyna alternatywna”. Jednocześnie medycynę, czyli naukę, opartą na żmudnych, wieloletnich, wieloetapowych badaniach, w których biorą udział duże liczebnie grupy pacjentów, nazywa się „medycyną klasyczną”. Tym samym medycyna jawi się nam jako skostniała nauka, która do leczenia wykorzystuje jedynie leki syntetyczne. A jej przeciwwagą jest tzw. „medycyna alternatywna”, zwana również „medycyną naturalną”, która wykorzystuje naturalne metody leczenia (sic!) człowieka. Zbudowanie alternatywy do empirycznej nauki jaką jest medycyna sprawiło, że osiągnięcia medyczne, w tym również antybiotyki, traktowane są z pobłażliwością, a wiedza medyczna nie jest już traktowana z należyтым szacunkiem. Innymi słowy antybiotyk wyprodukowany w oparciu o wieloletnie badania lekarzy, mikrobiologów i farmaceutów przez firmę farmaceutyczną stawiany jest na tej samej szali, co np. czosnek, czyli „naturalny antybiotyk” rosnący w ogródku babci Heleny.



Warto zatem bardzo wyraźnie podkreślić: „medycyna alternatywna” nie jest alternatywą dla medycyny jako nauki! Używanie określenia „medycyna” dla naturalnych metod leczenia, które mają swoje potwierdzenie w ludowych przekazach i działaniach wszelkiego rodzaju szeptuch, chiromantów i wrózek jest nadużyciem oraz wprowadzaniem pacjenta w błąd. To nic innego, jak celowe rozwadnianie osiągnięć medycy, deprecjonowanie wyników badań, niedocenywanie pracy setek tysięcy ludzi, którzy w laboratoriach na całym świecie pracują nad tym, żebyśmy żyli dłużej i w

lepszym zdrowiu. Dla wyjaśnienia - w kontrze do zwolenników naturalnych metod - należy zauważyć, że antybiotyki są naturalnymi (!!!) wtórnymi produktami metabolizmu mikroorganizmów.

Antybiotykooporność - czyj problem?

Nasz powszechny brak wiedzy o antybiotykach oraz mała świadomość, na temat tego jakie zagrożenia niesie za sobą ich nadużywanie sprawia, że traktujemy antybiotyki jak cukierki. W efekcie zdrowie naszej ludzkiej populacji jest bardzo poważnie zagrożone. Masowe i często nieuzasadnione stosowanie antybiotyków sprawia, że bakterie, które są organizmami żywymi, walczącymi o przetrwanie, uodparniają się na nie i tym samym wzrasta śmiertelność z powodu zakażeń wywołanych przez odporne drobnoustroje. Antybiotyki, które kiedyś były nazywane „cudownymi lekami” padają ofiarą nieodpowiedzialnego, niefrasobliwego i nieprzemyślanego stosowania ich przez pacjentów i lekarzy.

Co lub kto jest odpowiedzialny za zwiększającą się antybiotykooporność?

1. Lekarze. Jak wynika z danych National Ambulatory Medical Care Survey/National Hospital Ambulatory Medical Care Survey na każde 100 wizyt lekarze przepisują 50 antybiotyków, przy czym w 35 przypadkach robią to zupełnie niepotrzebnie. Dlaczego? Po pierwsze, z braku wystarczającej i aktualnej wiedzy lekarzy na temat antybiotyków i leczenia chorób. Po drugie, z braku czasu dla pacjenta i przeprowadzenia dokładnego wywiadu. Po trzecie, z powodu ulegania pacjentom, którzy proszą lub wręcz żądają od lekarzy przepisania antybiotyków.
2. System opieki zdrowotnej. O ile w przypadku większości państw rozwiniętych opracowane i wdrożone są narodowe programy walki z antybiotykoopornością, o tyle w Polsce nadal brakuje rządowego dokumentu, który regulowałby działania związane z tym zagrożeniem. W Narodowym Instytucie Leków w zespole pod kierownictwem prof. Walerii Hryniewicz podejmowane są wprawdzie działania w ramach Narodowego Programu Ochrony Antybiotyków, niemniej potrzeba im silnego, stałego wsparcia instytucjonalnego, po to, żeby z antybiotykoopornością móc walczyć w skali makro.
3. Pacjenci. Albo inaczej mówiąc my wszyscy, bo każdy z nas jest potencjalnym pacjentem. Znikoma wiedza Polaków na temat działania antybiotyków znajduje potwierdzenie w badaniach polskich i europejskich. Co czwarty Polak błędnie stosuje antybiotyki w leczeniu grypy, a blisko połowa uważa, że antybiotyki pomagają w zwalczaniu wirusów. W efekcie powielane są w społeczeństwie mity na temat antybiotyków, które nierzadko przegrywają z autorytetem lekarza.

Antybiotyki a wirusy

Wynika z tego, że tylko wspólne działania pacjentów i lekarzy oraz wsparcie instytucjonalne w zakresie edukacji obu grup może przyczynić się do tego, że skala antybiotykooporności zostanie zmniejszona. Niestety prognozy dla całej populacji światowej są zatrważające. Szacuje się, że w 2019 roku z powodu antybiotykoodporności umrze 700 tysięcy osób. A w 2050 roku aż 10 milionów. Co oznacza, że za 30 lat z powodu nieskuteczności antybiotyków, wywołanej ich nadużywaniem, co 3 sekundy na świecie będzie umierał jeden człowiek.

Co możemy zrobić już teraz?

Po pierwsze, zapamiętać, że antybiotyki działają tylko na niektóre infekcje wywołane przez bakterie.

Po drugie, choroby wirusowe nie powinny być leczone antybiotykami.

Ponadto, jeśli masz do czynienia jako pacjent z na przykład:

- zapaleniem gardła, krztuścem, zakażeniem dróg moczowych, to jest duża szansa, że zostały one wywołane przez bakterie i zastosowanie antybiotyku będzie potrzebne;
- infekcją zatok, zapaleniem ucha środkowego, to antybiotyk może być potrzebny, ale wcześniej warto sprawdzić, czy przyczyną tych chorób jest wirus czy bakteria; decyzję jednak podejmuje lekarz;
- przeziębieniem, katarem, bólem gardła, grypą to antybiotyk nie będzie potrzebny, bo powodem tych chorób są wirusy.

Powyższe, klarowne wytyczne amerykańskiego Centers for Disease Control and Prevention pozwalają nam na szczególną uważność przy zastosowaniu antybiotykoterapii i zastanowieniu się, czy jest ona konieczna.

Kultury bakterii i kultura antybiotykoterapii

Problem antybiotykooporności przestał być już problemem medycznym. Wyrwał się spod kontroli lekarzy i mikrobiologów. Dziś jest również problemem kulturowym, związanym z ludzkimi emocjami („antybiotyk pomoże szybko”), mitami („antybiotyki są skuteczne przeciwko grypie”) i przekonaniami („antybiotyki są dobre na wszystko”). Z tego powodu antybiotykooporność to problem nas wszystkich, zarówno tych, którzy przepisują antybiotyki, jak i tych, którzy je biorą.

Ale jest też jeszcze inny, badany obecnie czynnik, na który wpływ może mieć zbyt szerokie i częste stosowanie antybiotyków. Mowa tu o zmianach w obszarze mózgu u dorosłych i dzieci, szczególnie tych małych, u których antybiotyki są nadużywane. Pierwsze tysiąc dni rozwoju dziecka to czas, w którym system odpornościowy uczy się tolerować dobroczynne bakterie. Jeśli proces ten zostanie zaburzony przez podanie dziecku antybiotyków, system odpornościowy dziecka może zostać trwale uszkodzony. Co więcej, badania psychologiczne i neurologiczne wskazują coraz częściej na wyraźną zależność pomiędzy stanami lękowymi i depresją a nadużywaniem antybiotyków przez pacjentów. Tym samym społeczeństwa rozwinięte wskutek nieprawidłowo stosowanej antybiotykoterapii mogą być społeczeństwami obciążonymi deficytami psychoneurologicznymi, powstałymi wskutek działania antybiotyków.

Problem antybiotykooporności dotyczyć będzie zatem tego, jak będą wyglądały społeczeństwa przyszłości, w którą stronę będą się rozwijały i na co będą chorować, jak również umierać ludzie. Już dzisiaj wiele osób umiera z powodu zakażeń bakteryjnych, z którymi jeszcze kilka lat temu można było sobie poradzić, dzięki zastosowaniu antybiotyków. Dziś nie można im pomóc. Odpowiedzialni za to są wszyscy ci, którzy niefrasobliwie przepisują i/lub przyjmują antybiotyki. Warto, żebyśmy pamiętali, że nasza niefrasobliwość w zakresie antybiotykoterapii może kosztować czyjeś życie.

Źródło: pap.pl

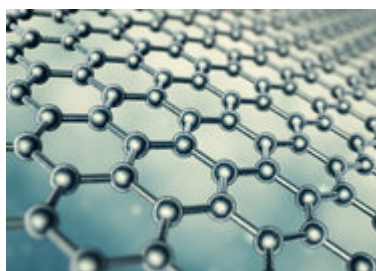
<http://laboratoria.net/aktualnosci/29363.html>



02-07-2024

[Ekran dotykowy bez problematycznego indu](#)

Tańsze i bardziej przyjazne środowisku.



02-07-2024

[Świat atomów i cząsteczek](#)

Jak dzięki różnym metodom obrazowania zobaczyć "całego słonia"



02-07-2024

[Żyjemy w czasach multitożsamości](#)

Ekspert o mediach społecznościowych.



02-07-2024

DLaczego Polki rzadziej jedzą mięso niż Polacy?

Równość płci może mieć związek ze swobodą wyboru tego, co się je.



02-07-2024

Co 3 osoba dorosła zagrożona chorobami z powodu braku ruchu

Alarmuje Światowa Organizacja Zdrowia.



02-07-2024

Cynk może pomóc chronić uprawy przed zmianami klimatu

Informuje "Nature".



02-07-2024

Tancerze są mniej neurotyczni niż ogół

populacji

Jednocześnie są bardziej ugodowi i ekstrawertyczni.



02-07-2024

Rząd planuje, aby minister mógł odwołać dyrektora NCBR

Dyrektor Narodowego Centrum Badań i Rozwoju będzie mógł zostać odwołany.

Informacje dnia: [Ekrany dotykowe bez problematycznego indu](#) [Świat atomów i cząsteczek](#) [Żyjemy w czasach multitożsamości](#) [Dlaczego Polki rzadziej jedzą mięso niż Polacy? Co 3 osoba dorosła zagrożona chorobami z powodu braku ruchu](#) [Cynk może pomóc chronić uprawy przed zmianami klimatu](#) [Ekrany dotykowe bez problematycznego indu](#) [Świat atomów i cząsteczek](#) [Żyjemy w czasach multitożsamości](#) [Dlaczego Polki rzadziej jedzą mięso niż Polacy? Co 3 osoba dorosła zagrożona chorobami z powodu braku ruchu](#) [Cynk może pomóc chronić uprawy przed zmianami klimatu](#) [Ekrany dotykowe bez problematycznego indu](#) [Świat atomów i cząsteczek](#) [Żyjemy w czasach multitożsamości](#) [Dlaczego Polki rzadziej jedzą mięso niż Polacy? Co 3 osoba dorosła zagrożona chorobami z powodu braku ruchu](#) [Cynk może pomóc chronić uprawy przed zmianami klimatu](#)

Partnerzy