

Antibiotika se nedají použít na vše

[Mladá fronta DNES](#) | 16.12.2011 | Rubrika: Vysočina | Strana: 1 | Autor: [Andrea Bartůňková](#)
| Téma: Zdravotnictví

Petr Linhart se zabývá výzkumem antibiotik i velkým problémem - odolností bakterií vůči nim

HAVLÍČKŮV BROD Antibiotika zná každý většinou už od malička. Může se však stát, že předepsaný lék nezabere a **lékař** musí třeba i vícekrát sáhnout k jinému antibiotiku, aby člověka vyléčil. Tyto případy jsou velice časté. Mikrobiologickou diagnostikou a stavem antibiotické rezistence se zabývá se svými spolupracovníky primář Společných laboratoří **havlíckobrodské nemocnice** Petr Linhart.

* Poslední dobou je velkým problémem nevhodné použití antibiotik, protože bakteriální původce může být proti zvoleným antibiotikům odolný. To vyplývá ze zbytečného používání antibiotik, třeba když má člověk pouze zvýšenou teplotu. Myslíte, že už se **lékaři** naučili s antibiotiky lépe pracovat?

Já se obávám, že se situace nějakým zásadním způsobem nezměnila, protože se neustále setkáváme s tím, že antibiotika používají neopodstatněně. Odhaduje se, že zhruba osmdesát procent akutních infekcí dýchacích cest je způsobeno viry. To znamená, že primárně nasadit antibiotika je chybný postup.

* Stává se, že by antibiotika, například u zánětu cest dýchacích, byla podána opravdu nevhodně? Jaká je tedy vhodná léčba zánětů a virových onemocnění?

Virové záněty většinou ustoupí samy po nasazení konzervativní léčby. Samozřejmě existuje řada **pacientů** od dětských až po **pacienty** oslabené jiným onemocněním, kdy je nutno zvažovat velice seriózně včasné nasazení antibiotik.

» Pokračování na str. B3

Pozor, antibiotika se nedají použít na každou nemoc

Primář Společných laboratoří **havlíckobrodské nemocnice** Petr Linhart se zabývá výzkumem antibiotik a také odolností bakterií vůči nim. Nadužívání těchto léků je podle něj problémem v řadě zemí světa.

» Pokračování ze str. B1

* A u „normálního“ **pacienta**?

Tam je nevhodné nasadit hned antibiotikum, jestliže nemoc není zjevná klinicky, jako je tomu třeba u angíny. Když do pěti až sedmi dnů potíže neustoupí, pak je na místě zvážit, jestli už nepřevládla nějaká bakteriální infekce. Podle toho lze už cíleně léčit antibiotiky. To je optimální postup.

* Říká se, že by se předepsaná antibiotika měla dobrat, je to pravda? Co se stane, když je člověk nedobere?

Základní strategie je léčit antibiotiky cíleně, doporučenými dávkami a dodržovat správné časové intervaly aplikace. Časová omezenost je diskutabilní. Běžný interval podání antibiotik je sedm až deset dnů.

* Po té době se dá říct, že by měl být člověk vyléčený?

Jestliže se **pacient** stále necítí dobře, musí navštívit svého **lékaře**, který rozhodne, jak bude léčba pokračovat.

* Jak se díváte na podávání antibiotik u malých dětí?

Tam je podávání antibiotik poměrně choulostivá záležitost. Já nemám úplně detailní přehled, jaká je praxe v pediatrických ambulancích, protože tam nepůsobím. Nicméně nějaký čas jsem sloužil na pohotovosti, tak vím, jak se rodiče pochopitelně obávají o své děti, ale mnohdy dochází ke zbytečným požadavkům. Samozřejmě, jestliže není zbytné a je nutno antibiotika dětem nasadit, existuje celá řada antibiotik, která ty děti a kojence zásadním způsobem nepoškodí. Zásah do fyziologické bakteriální flóry organismu je zatěžující, ale když je dítě zdravé, tak se s tím jeho organismus vypořádá. Ze svých zkušeností musím říct, že přístup pediatriů k aplikaci antibiotik je poměrně vstřícný. **Lékaři** zvažují seriózně, zda antibiotika podat, a velmi často vyžadují kultivační diagnostiku. Spolupráce s pediatriy je velmi dobrá.

* Setkal jste se někdy s vedlejšími účinky u antibiotik?

Nejsem klinik, takže se s **pacienty** téměř nesetkávám, ale vedlejšími účinky antibiotik jsou nejčastěji různé zažívací potíže nebo kožní projevy. Nejčastěji se objevují reakce na penicilinová antibiotika, které ale mají v drtivé většině lehký průběh. Pokud vysadíme toto antibiotikum, je nutné podat jiné, ale z odlišné skupiny. Příznaky ustoupí za podpory antihistaminik a další léčby. Nějaké fatální vedlejší účinky u běžně podávaných antibiotik v populaci jsou výjimečné.

* Když je léčba antibiotiky **pacientovi** předepisována často, může se stát, že si časem jeho tělo zvykne a nebude na tuto léčbu reagovat?

Tyto případy se v terénu vyskytují velmi zřídka. S polyrezistentními, nebo multirezistentními bakteriálními kmeny se setkáváme především v lůžkových zařízeních, kdy je řada bakterií rezistentní téměř ke všem, i k záložním antibiotikům, která se používají ve zvláštních a výjimečných případech. Ta hrozba tady samozřejmě je, ale v komunitě není zatím aktuální. Co je však velký problém u praktických **lékařů** (a teď chci mluvit velmi opatrně, protože jejich práce není jednoduchá), jsou **pacienti**, kteří absolvují třetí nebo čtvrtou kúru antibiotiky a pak jsou hospitalizováni a někdy je obtížné najít vhodná antibiotika. Pak se musí sáhnout k záložním antibiotikům, která jsou velmi drahá, což je také zásadní věc. Ale když jde o život a zdraví **pacienta**, tak jdou ekonomická hlediska stranou. Ke snižování rezistence to samozřejmě nepřispívá.

* Stává se taková situace často, že **pacientovi** podáte i několik druhů antibiotik a léčba nezabírá? Jakou chorobou **pacient** trpí, když nereaguje na nasazenou léčbu?

Jsou to většinou chronické záležitosti. Potíže s dýchacím systémem, od zánětu horních dýchacích cest až po závažné záněty plic. Týká se to močových infekcí i některých raných infekcí. Chtěl bych jenom říci, že situace praktických **lékařů**, především těch v terénu, není jednoduchá. Když mají ordinaci někde na vsi nebo v menším městě, nemají k dispozici laboratoř, nemají rentgen a nezbyvá jim jiná možnost než **pacienta** odeslat do **nemocnice**. Není to jednoduchá záležitost.

* Je problém s antibiotiky celosvětový, nebo se týká jen České republiky?

Naše pracoviště je členem celorepublikové komise pro sledování rezistence k antibiotikům. Spolupracujeme i v rámci Evropské unie a máme k dispozici data o situaci. Ta je v Evropě asi taková, že můžeme kontinent rozdělit pomyslně napříč a oddělit jej na severní a jižní část. Pak sledujeme diametrální odlišnosti mezi jihem a severem. Situace v některých zemích, jako je Španělsko a Řecko, je mnohonásobně horší než u nás a naopak, když budeme postupovat na sever, počínaje Dánskem, Holandskem a Skandinávií, je naopak velmi dobrá. Tam je používání antibiotik velmi střídme a z toho vyplývá stav rezistence. V jižní části jsou obrovské nárůsty procent rezistencí k antibiotikům. Zajímavé je i srovnání Česka a Slovenska, kdy Slovensko má o polovinu obyvatel méně než my, ale spotřeba antibiotik je téměř dvojnásobná než u nás. Takže situace na Slovensku je ještě horší než u nás. Jsou země, jako třeba Maďarsko, kde jsou základní antibiotika volně prodejná.

* Co si o tom myslíte?

Stavím se k tomu samozřejmě negativně, ale s tím nemohu nic dělat. U nás antibiotika koupit nelze, dostanete je pouze na recept od **lékaře**.

* Mohl byste popsat činnost vašich laboratoří tady v **nemocnici**?

Mikrobiologické laboratoře jsou součástí oddělení společných laboratoří, dalšími úseky jsou biochemické a imunologické laboratoře. Co se týká samotné bakteriologie, povím to velmi zjednodušeně. Standardně přijmeme jakýkoliv infekční materiál odebraný od **pacienta**. Zde ho zpracujeme v tom smyslu, že založíme kultivace, takzvaně in vitro, to znamená na kultivačních médiích, a za vhodných podmínek kultivujeme. Ve vybraných případech pak provedeme i mikroskopické vyšetření. Jestliže izolujeme nějakou bakteriální kulturu, naším úkolem je ji identifikovat a zjistit citlivost či rezistenci k různým skupinám antibiotik. Součástí naší práce je i poradenská činnost v oblasti antibiotické terapie.

„Jsou země, jako třeba Maďarsko, kde jsou základní antibiotika volně prodejná.“ Petr Linhart primář Společných laboratoří **havlíčkobrodské nemocnice** Problém jsou **pacienti**, kteří absolvují třetí nebo čtvrtou kúru antibiotiky a pak jsou hospitalizováni. Někdy je pak obtížné najít vhodná antibiotika. »

FAKTA Měli byste vědět Antibiotikum je lék, který usmrcuje některé mikroorganismy nebo brání jejich růstu. Ačkoliv se dříve termín užíval jen pro antimikrobiální látky přírodního původu (a pro ostatní se užíval termín chemoterapeutika), v současné době se velmi často užívá pro všechny látky s tímto účinkem bez ohledu na jejich původ. Antibiotická rezistence je odolnost infikujících organismů vůči antibiotikům. Je jedním z vedlejších efektů chybného užívání antibiotik. Zdroj:Wikipedie

Foto popis| Petr Linhart Svůj život zasvětil bakteriologii. Výrazným problémem dneška je podle něj nadužívání antibiotik.

Foto autor| Foto: Anna Vavříková, MF DNES

Regionální mutace| Mladá fronta DNES - českomoravská vrchovina