

# 抗菌药物您千万别滥用

孙长宏

(内江市第六人民医院,四川 内江 641001)

20世纪30年代第一个抗菌药——百浪多息问世,自此人类翻开了抗菌药的新篇章,在此之前,一次普通的感染往往就能夺走一个人的生命。抗菌药至今已有近90年的历史,挽救了无数遭受细菌感染的人的生命健康,已成为临床上应用最广泛的药物。然而,这也导致了抗菌药过度滥用的现象,近年来抗菌药在我国的使用率已达到70%,是欧美国家的2倍,据报道,我国每年约有8万人死于抗菌药物的滥用,已成为全球抗菌药物滥用最严重的国家之一。抗菌药的过度滥用不仅会引发肝肾、神经损害等不良反应损害身体健康,还会导致细菌产生耐药性甚至产生超级细菌,抗菌药物滥用的危害应该引起临床医生及整个社会的足够认识。

## 1 常用抗菌药分类

抗菌药能够抑制或杀灭细菌,在细菌感染的预防和治疗上有很好的效果,生活中常用的抗菌药物主要包括以下几类。

(1)喹诺酮类:常用药物有诺氟沙星、环丙沙星、氧氟沙星等,这类药抗菌谱广、抗菌作用强,对于全身各处的感染都有很好的治疗效果。但是也存在呕吐、腹泻、皮疹等不良反应。

(2)青霉素类:青霉素类抗菌药在生活中的使用更为常见,比如阿莫西林、氨苄西林、甲氧西林、替卡西林等,其杀菌作用强,毒副作用少,但是也存在过敏反应的不良作用,严重者甚至导致过敏性休克,使用前要进行皮试。

(3)头孢菌素类:分为四代药物,如头孢氨苄、头孢拉定、头孢克洛、头孢吡肟、头孢噻肟等药物,头孢菌素类药物过敏反应较青霉素少,广谱抗菌药,其抗菌作用强、毒性相对低。

(4)氨基糖苷类:如庆大霉素、链霉素、妥布霉素、奈替米星等,抗革兰阴性杆菌,但是这类药有耳毒性、肾毒性和神经毒性,要谨慎使用。

(5)林克霉素类:这类药主要治疗厌氧菌引起的各种感染,比如林可霉素和克林霉素。

(6)大环内酯类:主要有红霉素、罗红霉素、阿奇霉素、螺旋霉素等,这类药存在肝功能异常、恶心、腹痛、腹泻的不良反应。

## 2 抗菌药物滥用的现象

抗菌药物的滥用现象已成为当前整个社会急需解决的问题,在抗菌药的日常用药中存在着许多使用误区。一是许多人把抗菌药当作万能消炎药,比如一有感冒咳嗽、发热、腹泻就用,而感冒发热、腹泻既有细菌性也有病毒性感染,抗菌药仅适用于细菌性感染性炎症,对病毒引起的炎症如流感、病毒性感冒或肠炎并没有效果。二是用药剂量或用药疗程不对,随意换药停药。许多人存在不按医嘱或说明自行服用抗菌药物导致服用剂量偏大或偏小的问题,剂量过小则达不到治疗作用,又易产生耐药性,剂量过大疗程过长会产生严重的不良反应,病症稍好就停药,停了又用反而导致耐药菌株产生。三是几种抗菌药的联合使用。其实临床多数细菌性感染疾病仅用一种抗菌药物就能控制,联合用药仅适用于单一药物不易控制、病因不明、长期用药可能产生耐药性的慢性感染等少

数情况,不合理的联合用药反而会导致不良反应增加、耐药性产生、延误诊断和治疗等不良后果。

## 3 抗菌药物滥用的危害

(1)细菌耐药性的产生。抗菌药物的滥用增加了细菌耐药性,自抗菌药发现到使用至今,几乎没有一种抗菌药不存在耐药现象。比如从一开始对青霉素耐药的金葡菌,到对头孢菌素有耐药性,再到对万古霉素也有耐药性的金葡菌,不少致病菌都存在对多种抗菌药物呈现耐药性,即多重耐药性的情况。更严重的是导致超级细菌的产生,它的可怕之处在于强大的抗生素抵抗能力,一旦感染,几乎无药可用,引发炎症、高烧痉挛等直至死亡。这并不是耸人听闻,早在2010年,就发现了一种名为NDM-1的超级病菌,抗药性强到其可蔓延全球。耐药性的产生无疑是抗菌药滥用的一大严重后果,过去几十万单位青霉素就能治愈的细菌感染,现在用上几百万单位都没有什么效果,新的抗菌药开发需要十几年以上,而细菌耐药性产生仅需两年,新型药物的开发速度远赶不上细菌产生耐药的速度,这将会进一步使人类陷入面对细菌感染无药可用的尴尬境地。

(2)产生不良反应,造成器官损害。是药三分毒,抗菌药杀死细菌的同时,也会产生一些毒副作用,如青霉素导致的过敏性休克,庆大霉素等氨基糖苷类的耳毒性导致听力障碍甚至耳聋,磺胺类导致再生障碍性贫血等,多数抗菌药物都存在肝肾功能损害的不良作用,滥用抗菌药造成病人肝、肾功能衰竭而死亡的情况病例时有发生。

(3)正常菌群失调,诱发二重感染。正常情况下,人体很多部位都有细菌寄生,维持着人体系统的平衡状态,抗菌药物使用过多或长期使用广谱抗菌药在杀死敏感菌的同时会导致不敏感细菌的繁殖或其他细菌真菌的侵入,导致二重感染。即使没有感染细菌,也容易被细菌病毒携带者感染,医院内抗菌药的使用更易诱发二重感染。

## 4 防止抗菌药物滥用的原则

(1)严格根据适应证用药,当用才用。抗菌药的适应证是细菌、衣原体、支原体等引起的感染,对病毒引起炎症如流感、腮腺炎、病毒性呼吸道感染没有作用,要结合各种抗菌药物的适应证和抗菌谱,疾病的临床诊断、患者的肝肾功能状况,考虑到可能引起的不良反对应症下药。另外抗菌药物不是预防药物,过度使用会导致耐药性产生,当用才用。

(2)恰当的联合用药。抗菌药联合使用是在出现一般的抗菌药不易深入的感染,出现混合感染、长期治疗或容易出现耐药性的慢性感染、严重感染,应该在专业医生指导下联合使用。

(3)抗菌药剂量、疗程适当。根据医嘱或说明书的使用剂量用药,剂量过小则起不到治疗作用,剂量过大会产生不良反应和耐药性,同时不要随意停药或换药,以免引起病情的反复。

防止抗菌药的滥用不是一个人的事,需要全社会、全世界共同努力,超级细菌的发现告诉我们一场新的“细菌战”已经到来,让我们从现在做起,合理使用抗菌药,停止过度滥用!