

全球每年70万人死于“超级细菌” 抗生素滥用该如何遏制?

每年全球约70万人死于“超级细菌”感染，23万新生儿因此不治夭折，2050年死亡人数可能超过1000万……世界卫生组织最新披露的一组数据令人心惊，抗生素滥用是罪魁祸首。

抗生素，这项曾在二战时被誉为“最伟大的医药发明”，何以化身洪水猛兽？还有多少“滥用者”尚未察觉？2016年“世界提高抗生素认识周”到来之际，国家卫生计生委呼吁提高公众对抗生素的认识，促进合理用药，维护群众健康权益。

A 全球每年23万新生儿因“超级细菌”不治夭折

在沈阳苏家屯陈相屯镇丰收村，气管炎“老病号”朱凤清打点滴近30年后，发现钱越花越多，药越吃越贵，病却好得越来越慢。老村医吴德智告诉记者，村里一些长年靠抗生素的老患者，如今用药量都是过去几倍以上。

合理使用时，抗生素是细菌的“克星”。如若滥用，病菌对抗菌药物产生“免疫”，化身“超级细菌”，被感染者

“无药可救”。世界卫生组织最新数据显示，每年全球约70万人死于“超级细菌”感染；联合国估计，全球每年约23万新生儿因此不治夭折。“试想20年后，像化疗与简易外科手术等治疗方法，都因依赖抗生素无法使用，我们又将回到一次感冒或一次伤口就会致死的艰难时刻。”世界卫生组织驻华代表处代表施贺德博士说。

目前，我国医院临床中已出现明显耐

抗生素药物的微生物，对自身免疫力差的人群危害很大。国家卫生计生委医政医管局局长张宗久表示，“超级细菌”可能造成患者治疗复杂化、病死率上升、医疗支出增加，已成为公共健康挑战之一。

超级细菌还将带来经济损失。世界银行和联合国粮农组织报告指出，如2050年仍未解决抗生素耐药问题，全球年度GDP将下降约1.1%~3.8%。

B 不当使用是首要祸因，滥用抗生素何其多

“超级细菌”粉墨登场、加速变异，除了人口流动增加、病菌繁殖进化等原因，抗生素的不当使用是首要祸因。

——临床用药之首，不合理应用多发。国家卫计委抗菌药物临床应用监测网数据显示，2014年下半年以来，在手术组用药合理性评价中，抗菌药物使用量仍为临床用药之首。记者调查发现，一些医务人员有些自身水平不高，习惯性“见感冒

就打针”，还有的受利益驱使，为了“拿回扣”滥开广谱抗生素。

——家中常备，“抗生素包治百病”。有统计显示，我国70%的家庭常备抗生素药物，还有家庭认为抗生素“越新越贵越好”，听广告随意购药、无处方用药、频繁更换、疗程过长等滥用情况也普遍存在。抗生素在农村更是“遍地开花”，有统计显示逾七成农村居民在感冒时会服用

抗生素类药物。

——技术支撑存在短板，专业人才稀缺。目前一些医院设立了专项规范抗菌药物管理的感染科，却因盈利低、药师人数少，导致设立难。而对于制药企业来说，投资研发抗生素很难获益，近年来进入市场的新抗生素寥寥无几。“新药研发周期一般长达几年，耐药性产生仅需一两年。”北京大学第一医院院长助理王平说。

C “超级细菌”没有万能灵药，规范用药是关键

2016年8月，国家卫生计生委发布了《遏制细菌耐药国家行动计划（2016—2020年）》，支持抗生素研发，对抗生素的生产、流通、使用各环节加强监管。我国抗生素顶层设计和管理机制已初步建立。

上海复旦大学附属中山医院感染管理科主任胡必杰等专家建议，有关部门需提供各种感染性疾病抗感染指南、药物处方集，提供实时全面药品信息，对临床医师抗菌药物处方进行监测；进一步推进抗生素针对性使用，根据实际需要评估、完善

医学和药学相关专业课程。

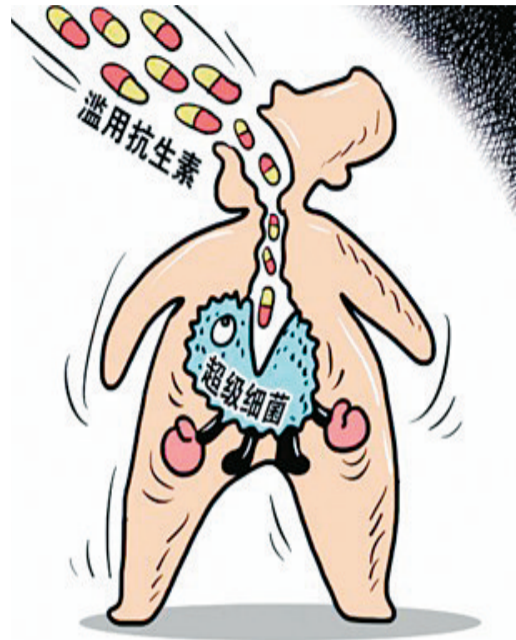
专家建议整合感染、临床微生物等人员，成立专业的抗菌药物管理团队，在医院设置专门的感染科，保证抗菌药物安全有效。卫生工作人员应保证手、器皿和环境清洁来预防感染，发生疑似细菌感染时通过检测确认后，才开具和分发适量、合适的抗生素。

基层群众用药亟须规范化。沈阳药科大学药学院副院长赵春杰建议，加大执业药师队伍的培养力度，提高准入门槛，提供专业药学服务指导。“有关部门

还应加大医学药学知识宣传，帮助基层民众形成良好的用药习惯和概念。同时规范基层药品使用，加大社会药店抗菌药物销售的规范力度，避免无处方、假处方售药。”

“目前，遏制抗生素耐药的增长没有万能灵药。”施贺德表示，细菌耐药性问题和每个人息息相关，全社会各层面都应采取行动降低其影响，限制其传播。群众应知道如何正确识别、慎重使用抗生素，按处方服药，正确洗手、保持卫生，避免感染细菌。

据新华社



延伸阅读

需留意的治病小细节

在手术过程中，究竟有哪些我们意想不到的小细节可以帮助大家减少感染呢？浙江省中医院肝胆外科主任李宁举出了以下几种例子。

1.术前加强患者营养支持

以前只听说过有些患者手术前要禁食，这加强营养支持是怎么回事呢？

李宁说，在早前，外科医生有时忽视了患者的营养状况，把人拉来就开刀，结果那些营养状况不好的病人容易出现手术切口或是肺部的感染。现在医生们都已意识到营养的重要性，手术前会给患者做营养评估，对于评分中等及以下的病人，先给予肠道营养补充或静脉输液补营养。

2.术前手术部位不刮体毛

据许多高年资的外科医生回忆，在早年时，他们一般会在手术前一天，用普通的剃须刀刮掉患者手术部位的体毛，为的是方便手术。但现在绝大部分的医院已经不那么干了。

李宁说，考虑到刮体毛可能会使皮肤破损，从而增加感染概率，现在大部分的患者在术前他们已不刮体毛，除非碰上有体毛遮挡手术部位的情况，也不用刮的，而是采用剪的方式，再配合清洗消毒。

3.术前或是术中用抗生素，而非在术后

在大多数人的思维中，抗生素是在发生感染后该用的药，其实早前的临床医生也都是这么干的。但世卫组织表示，这样是不对的，在术前或术中预防性用药可以更有效也能更省钱。

李宁说，一般他们会在手术前半小时的时候给患者用一定量的抗生素，如果手术时间超过2小时，在术中还会再加用一点，这是因为，这个时间是最容易发生感染的阶段，此时用药可以让抗生素的有效浓度达到最高，把药用在于点上，预防效果自然也能达到最佳。至于术后用的抗生素不能算是预防而是治疗。

4.术中保持正常体温

以前临床医生们都忽略了患者体温与免疫力之间的关系，原来随着患者体温的下降免疫力也在下降。近年来，这个问题越来越受到大家的重视。

李宁说，考虑到患者手术部位暴露，手术室环境的温度始终保持在较适宜的25℃左右。而给患者手术部位冲洗的水，太冰的也不行，得接近体温比较好。

据《钱江晚报》

相关新闻

老太患常见肺炎 11种抗生素竟都无效

近日，浙江省中医院ICU（重症监护）病房里新进了一位75岁的老太太。老人家意识模糊，只能靠呼吸机和大量昂贵药物维持生命。不久前，她摔了一跤，因为骨折在床上躺了半个月，还得了肺炎，没想到病情就此急转直下，最后转进了ICU。

为什么常见的肺炎差点要了这位老太太的命？

浙江省中医院ICU副主任王灵聪从手机里翻出了她的抗生素耐药试验结果：16种临床常用抗生素竟有11种耐

药。也就是说，有11种常用抗生素都没有效果，剩下5种都是些价格昂贵的高档药。每天，光这些药的花费就将近2000元。而这一切的源头就是老太太平日喜欢随便吃消炎药。老太太的女儿说，家中药箱里常备着各种抗生素，喉咙痛、头痛、咳嗽，只要有点不舒服就会拿来吃。

王灵聪主任在ICU工作多年，经常会遇上一些很多抗生素耐药的患者，在性命攸关之时不得不使用那些价格昂贵的自费抗生素，甚至还有少部分人到境

外购买顶级抗生素，给诊疗带来极大难度的同时也大大增加了医疗费用。

然而，平时胡乱服用抗生素只是导致耐药的原因之一，医院里手术时有些细节处理不当也容易发生感染，可能致使抗生素耐药。不久前，世界卫生组织专门发布了《全球预防手术部位感染指南》，该指南包括术前阶段的13项建议和手术期间及术后预防感染的16项建议，旨在挽救生命、减少费用并遏制超级细菌的蔓延。

据《钱江晚报》

