Antybiotyki

**Przez jednych uznawane za panaceum na wszystkie choroby, inni z kolei unikają ich jak ognia. To właśnie antybiotyki, bo o nich mowa, stosowane zarówno zbyt często i nieroztropnie, jak i nie użyte wcale lub zbyt krótko, mogą spowodować więcej szkody niż pożytku.**

W temacie antybiotyków jest wiele kwestii, które warto wyjaśnić, bo choć czasem nie dostrzegamy negatywnych skutków w momencie, np. zbyt szybkiego przerwania terapii (w końcu już czujemy się dobrze), to popełnianie błędów podczas antybiotykoterapii może długofalowo przynieść negatywne skutki dla całej populacji. Wśród medyków wiele mówi się o racjonalnej antybiotykoterapii, ale warto, aby wiedza ta dotarła również do pacjentów.

**Zacznijmy od początku. Czym są antybiotyki?**

Antybiotyki są lekami **przeciwbakteryjnymi**, co oznacza, że działają na bakterie, a nie na wirusy. Antybiotyki zatem nie postawią na nogi pacjenta z przeziębieniem lub grypą, które są infekcjami wywołanymi właśnie przez wirusy. Owszem, w ich przebiegu może dojść do nadkażenia bakteryjnego, ale o tym, czy tak się stało i czy jest konieczne włączenie antybiotyku, decyduje lekarz. Niektóre z antybiotyków mają również właściwości przeciwgrzybicze (np. nystatyna stosowana w leczeniu pleśniawek jamy ustnej i gardła). Antybiotyki różnią się między sobą sposobem działania (czyli mechanizmem działania) oraz zakresem bakterii, wobec których są skuteczne (fachowo określany jako spektrum działania).

Często pacjenci realizując receptę na antybiotyk pytają, czy jest on skuteczny, silny, czy na pewno pomoże albo na jaką chorobę on jest. Odpowiedź nie zawsze jest prosta. Skuteczność antybiotyku warunkuje to, czy bakterie wywołujące chorobę są na niego wrażliwe. Nie używa się raczej pojęcia „silny” antybiotyk – spektrum działania może być szerokie (wtedy antybiotyk działa na wiele gatunków bakterii) lub wąskie. W uzasadnionych przypadkach wykonuje się posiew z antybiogramem, czyli pobiera się wymaz (np. z rany, gardła lub ucha) i w warunkach laboratoryjnych oznacza się, czy doszło do zakażenia bakteryjnego, jaka bakteria je wywołuje i na jaki antybiotyk jest ona wrażliwa. Czyli, po prostu, czy jest konieczność podania pacjentowi antybiotyku i jaki konkretnie wybrać, aby leczenie było skuteczne.

**Zawiesiny doustne**

Antybiotyki w postaci granulatu lub proszku do sporządzenia zawiesiny doustnej mogą przysporzyć wielu problemów, szczególnie mniej doświadczonym w tej kwestii rodzicom. Bardzo ważne jest, aby zawiesinę sporządzić w sposób prawidłowy – w ulotce jest dokładnie opisane, co należy zrobić (np. czy uzupełnić wodą do kreski, czy dolać odmierzoną ilość wody), ale w razie jakichkolwiek obaw zawsze warto zapytać farmaceutę w aptece. Farmaceuta może dokładnie wytłumaczyć, co należy zrobić i w jakiej kolejności, a przy okazji sprawdzi, czy strzykawką lub miarką dołączoną do opakowania rodzic jest w stanie odmierzyć objętość leku, którą musi podać dziecku. Każdorazowo, zanim rodzic poda dziecku gotowy lek, należy pamiętać o tym, aby mocno wstrząsnąć butelką, żeby dobrze wymieszać całość i podać prawidłową dawkę leku. Zawsze na opakowaniu należy szukać informacji, w jaki sposób przechowywać gotową zawiesinę – w temperaturze pokojowej (do 25oC), czy w lodówce (2-8oC).

**Czy antybiotyki osłabiają odporność?**

Często rodzice unikają stosowania antybiotyków u dziecka w obawie przed osłabieniem jego odporności. Przypisują antybiotykoterapii niekorzystny wpływ na witalność dziecka. Zgodnie z doniesieniami naukowymi antybiotykoterapia nie wpływa na komórki układu odpornościowego, zatem nie jest przyczyną spadku odporności u dziecka i nie zwiększa ryzyka kolejnych infekcji. Sama infekcja bakteryjna osłabia organizm, co może również nasilić biegunka powstała na skutek antybiotykoterapii bez zastosowania probiotyków.

**Jaki zatem wybrać probiotyk?**

Probiotyk ma za zadanie przywrócić prawidłowy skład mikrobioty jelitowej, która została zaburzona w czasie antybiotykoterapii. W kontekście probiotyków bardzo ważne jest, że są one **szczepozależne**, co oznacza, że nie każdy probiotyk stosuje się w tej samej sytuacji – stąd też, aby zarekomendować odpowiedni preparat, bardzo ważna dla farmaceuty jest informacja, w jakim celu pacjent będzie stosował probiotyk. Pełna nazwa bakterii probiotycznej to, np. *Lactobacillus rhamnosus* GG (nazwa musi zawierać 3 człony). Samo słowo *Lactobacillus* oznacza, że preparat zawiera tylko jakieś pałeczki kwasu mlekowego, ale producent nie podaje jakie. Ciężko jest zatem ocenić skuteczność takiego probiotyku. *Lactobacillus rhamnosus* GG to konkretny szczep bakteryjny, którego właściwości potwierdzone są badaniami klinicznymi, a więc dokładnie wiemy, jakie ma działanie. Druga sprawa to jakość produktu zawierającego bakterie probiotyczne – na rynku jest bardzo dużo preparatów, zarówno bardzo dobrych, jak i tych o wątpliwej jakości. Zatem w przypadku probiotyków nie warto przyjmować „obojętnie jaki, byle tani”, sens ma tylko wybór dobrego i odpowiedniego w danej sytuacji preparatu.

**Kiedy przyjmować probiotyk?**

Najlepszym rozwiązaniem będzie przyjmowanie probiotyku 2h po antybiotyku, choć niektórzy eksperci są zdania, że takie postępowanie nie jest uzasadnione. W tej kwestii warto zaznaczyć, że nie każdy antybiotyk będzie miał wpływ na każdy probiotyk, dlatego możliwe jest jednoczesne przyjmowanie probiotyku i antybiotyku w sytuacji, kiedy probiotyk jest oporny na działanie antybiotyku. Sprawa jest jasna w przypadku probiotyków drożdżowych – można je bezpiecznie przyjmować razem z każdym antybiotykiem.

Nie ma jednoznacznych rekomendacji, jak długo po antybiotykoterapii należy jeszcze przyjmować probiotyk – dobrze jest jednak chociaż dokończyć rozpoczęte opakowanie probiotyku.

**O co chodzi z lekoopornością?**

W kontekście antybiotyków bardzo często pada słowo „lekooporność”. Lekooporność na antybiotyki, czyli **antybiotykooporność**, występuje wtedy, kiedy bakteria nie jest wrażliwa na działanie antybiotyku, a więc leczenie staje się nieskuteczne. Do takiej sytuacji prowadzi m.in. nadużywanie antybiotyków oraz stosowanie ich w niewłaściwy sposób, czyli nieprzestrzeganie zaleceń lekarza – samodzielne modyfikowanie dawki, częstotliwości dawkowania lub czasu trwania kuracji. Antybiotykooporność jest realnym zagrożeniem dla zdrowia całej populacji, ponieważ prowadzi do sytuacji, w których utrudniona jest kontrola chorób zakaźnych, pacjenci chorują dłużej, muszą być hospitalizowani, a także nie jest możliwe zapobieganie i leczenie zakażeń, np. w transplantologii, onkologii i chirurgii, co realnie zwiększa ryzyko zgonu.

Pamiętajmy zatem, że antybiotyki nie są panaceum na wszystkie choroby. Są bardzo ważną grupą leków, ale jednocześnie ich niewłaściwe stosowanie stanowi duże zagrożenie. Podchodźmy do tematu odpowiedzialnie, trzymajmy się ściśle zaleceń lekarzy i chrońmy się przed antybiotykoopornością.