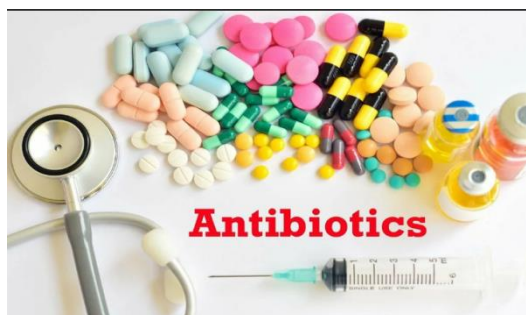


О РАЦИОНАЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ



«Хороший врач знает, какой антибиотик когда назначить, но самый лучший врач знает, когда без антибиотика можно обойтись» — этот тезис не потерял свою актуальность.

Причиной роста антибактериальной резистентности являются: нерациональное применение антибактериальных препаратов в медицинской практике; самолечение населения; широкое использование АБП в промышленном животноводстве.

Существует 10 основных принципов:

1. Антимикробную терапию следует использовать при наличии обоснованных показаний для их применения.
2. Выбор оптимального применения АБТ следует осуществлять с учетом фармакинетики и фармакодинамики антибиотика, то есть назначать антибиотик в адекватной дозе при планируемой адекватной длительности терапии.
3. При выборе антибиотика необходимо знать региональную ситуацию с антибиотикорезистентностью наиболее значимых возбудителей в регионе.
4. Избегать назначения антибиотика низкого качества с недоказанной эффективностью.
5. Избегать профилактического назначения антибактериальных и противовирусных препаратов.
6. Оценку эффективности антибактериальных препаратов следует проводить через 48 – 72 ч. после начала терапии.
7. Объяснить вред несоблюдения пациентом предписанного режима дозирования и опасность самолечения антибиотиками.
8. Способствовать соблюдению пациентами предписанного режима дозирования антибиотика, кратности приема и длительности терапии.
9. Использовать возможности микробиологической лаборатории, опираясь на результаты посевов из крови либо других локусов.
10. Использовать в качестве руководства практические рекомендации экспертов, основанные на доказательной медицине.

Распространение знаний у населения — очень важный аспект. Необходимо добиться понимания, что антибактериальная терапия — не лечение кашля, антибиотик — не антидепрессант, не препарат, снижающий температуру и т. д. Иногда антибиотик используется как некая перестраховка всех возможных осложнений.