

Επιμελήθηκε ο ιατρός Γενικής Ιατρικής κ. Ανδρέας Σκαρπέλος

Τι είναι τα αντιβιοτικά;

Τα αντιβιοτικά είναι χημικές ενώσεις που σκοτώνουν συγκεκριμένα είδη μικροοργανισμών, όπως τα βακτηρίδια, οι μύκητες και τα πρωτόζωα ή εμποδίζουν τον πολλαπλασιασμό και την ανάπτυξή τους. Οι πρώτες αντιβιοτικές ενώσεις που χρησιμοποιήθηκαν στη σύγχρονη ιατρική παρήχθησαν και απομονώθηκαν από ζωντανούς οργανισμούς, όπως η πενικιλίνη που παρήχθη από τους μύκητες γένους *Penicillium* και η στρεπτομυκίνη από τα βακτηρίδια του γένους *Streptomyces*. Με τις προόδους στην οργανική χημεία πολλά αντιβιοτικά τώρα επίσης λαμβάνονται με χημική σύνθεση. Τα αντιβιοτικά αποτελούν μία κατηγορία σωτηρίων φαρμάκων που έχουν προσφέρει τεράστιες υπηρεσίες στην καταπολέμηση των λοιμώξεων. Αρκεί να θυμηθούμε την ανεκτίμητη προσφορά των φαρμάκων αυτών στην επιτυχή αντιμετώπιση της μαστιγας της φυματώσεως με τις εκατόμβες των θυμάτων που προκαλούσε μέχρι πρόσφατα. Τα αντιβιοτικά είναι απαραίτητα και αναντικατάστατα στις σοβαρές μικροβιακές λοιμώξεις, αυτές που μπορούν να είναι επικίνδυνες για την υγεία ή και τη ζωή του ασθενούς. Όταν πρόκειται για σοβαρές μικροβιακές λοιμώξεις, τα αντιβιοτικά εμποδίζουν τον πολλαπλασιασμό των μικροβίων, επιτρέποντας έτσι στον οργανισμό μας να έχει τον χρόνο να οργανώσει την άμυνά του (δηλαδή να παρασκευάσει αντισώματα και κύτταρα άμυνας για να καταστρέψει όλα τα μικρόβια). Στην ουσία, δηλαδή, τα αντιβιοτικά δίνουν τον απαραίτητο χρόνο στην άμυνά μας για να αντιμετωπίσει με επιτυχία την λοίμωξη.

Είναι τα αντιβιοτικά δραστικά ενάντια στις ιώσεις;

Οι λοιμώξεις στον άνθρωπο προκαλούνται από ιούς και μικρόβια. Τα αντιβιοτικά δεν ασκούν καμία απολύτως επίδραση στους ιούς. Είναι αποτελεσματικά μόνο στις μικροβιακές λοιμώξεις. Αυτό σημαίνει ότι δεν πρέπει ποτέ να λαμβάνονται αντιβιοτικά για λοιμώξεις που οφείλονται σε ιούς. Δυστυχώς, αυτό δεν είναι ευρέως γνωστό και πολλές φορές παραβλέπεται. Σύμφωνα με την έρευνα του Ευρωβαρόμετρου για το 2001, «μόνο ένα ποσοστό 40% των Ευρωπαίων γνωρίζει ότι τα αντιβιοτικά είναι αναποτελεσματικά εναντίον των ιών».

Είναι όλα τα αντιβιοτικά δραστικά ενάντια σε όλα τα βακτήρια;

Όχι. Υπάρχουν πολλών κατηγοριών αντιβιοτικά, με διαφορετική αποτελεσματικότητα απέναντι στα χιλιάδες διαφορετικά μικρόβια. Επίσης υπάρχουν αντιβιοτικά με στενότερο ή ευρύτερο φάσμα αποτελεσματικότητας, με απλά λόγια ασθενέστερα και δυνατότερα.

Γιατί τότε δεν χορηγούμε το δυνατότερο αντιβιοτικό σε όλες τις περιπτώσεις;

Είναι λάθος να σκοτώσεις μια μύγα με ένα κανόνι! Παρομοίως, η σωστή τακτική και στην αντιμετώπιση των μικροβίων είναι να χρησιμοποιείς το λιγότερο δυνατό

αντιβιοτικό για κάθε συγκεκριμένη περίπτωση. Αυτό γίνεται για την αποφυγή παρενεργειών στον οργανισμό (τα δυνατότερα φάρμακα έχουν και περισσότερους κινδύνους), αλλά και για να μην αναπτύσσουν τα μικρόβια αντοχή στα αντιβιοτικά.

Τι σημαίνει αντοχή των μικροβίων στα αντιβιοτικά;

Τα αντιβιοτικά παρασκευάστηκαν πριν από δεκαετίες για να καταπολεμήσουν μικροβιακές λοιμώξεις, συχνά θανατηφόρες. Σήμερα, μια νέα απειλή εμφανίζεται: Πολλές λοιμώξεις θα μπορούσαν να ξαναγίνουν θανατηφόρες, γιατί τα μικρόβια που τις προκαλούν έχουν γίνει ανθεκτικά στα αντιβιοτικά που χρησιμοποιούμε. Αυτό συμβαίνει κάπως έτσι: Ο μηχανισμός άμυνας κάθε είδους, ώστε να μην εξαφανιστεί, είναι η μετάλλαξη του γενετικού του υλικού ώστε να μην βλάπτεται πια από τους συγκεκριμένους εχθρούς του. Αυτό ισχύει περισσότερο για τους κατώτερους οργανισμούς. Όσο κατώτερος βιολογικά είναι ένας οργανισμός, τόσο ευκολότερη είναι η μετάλλαξή του. Σε μια από τις χαμηλότερες βιολογικές βαθμίδες βρίσκονται τα βακτήρια, οι μικροοργανισμοί που προκαλούν ποικιλία νόσων στους ανθρώπους. Όταν το 1928 ο Φλέμινγκ ανακάλυψε το πρώτο αντιβιοτικό, την πενικιλίνη, άρχισε η μάχη της ανθρωπότητας κατά των μικροβίων. Αξίζει όμως να σημειωθεί ότι ο ίδιος ο Φλέμινγκ είχε δει την αχίλλειο πτέρνα του αντιβιοτικού του από τα πρώτα κιόλας χρόνια, καθώς το 1946 σημείωνε ότι *«η χορήγηση πενικιλίνης, ακόμη και σε μικρές δόσεις, οδηγούσε σε ανάπτυξη ανθεκτικότητας στους μικροοργανισμούς»*. Κάθε φορά λοιπόν που χρησιμοποιείται ένα αντιβιοτικό, το μικρόβιο το οποίο σκοτώνουμε προσπαθεί να αμυνθεί. Ψάχνει μέσα στο γενετικό υλικό να βρει τρόπους να επιβιώσει και μερικές φορές τα καταφέρνει. Με άλλα λόγια, κάθε φορά που λαμβάνουμε ένα αντιβιοτικό, εκτός του ότι προσπαθούμε να σκοτώσουμε έναν μικροοργανισμό, εκθέτουμε το «όπλο» μας στην «κατασκοπία» του εχθρού! Διακινδυνεύουμε δηλαδή την αχρήστευσή του μέσα στον ίδιο μας τον οργανισμό. Οι επιστήμονες προσπαθούν συνεχώς να παρασκευάζουν νέα αντιβιοτικά, δραστικά απέναντι στα ανθεκτικά μικρόβια, αλλά ήδη έχουν αρχίσει να αναρωτιούνται μέχρι πότε θα μπορούν να το καταφέρνουν αυτό, αφού πλέον η ανακάλυψη νέων αντιβιοτικών ουσιών γίνεται με πολύ βραδύτερους ρυθμούς.

Είναι τα αντιβιοτικά απαραίτητα σε κάθε βακτηριακή λοίμωξη;

Η απάντηση είναι όχι! Τα αντιβιοτικά πρέπει να χρησιμοποιούνται μόνο για τις σοβαρές μικροβιακές λοιμώξεις, διότι οι περισσότερες από τις λοιμώξεις που μας συμβαίνουν (π.χ. οξείες διάρροιες, ωτίτιδες, βρογχίτιδες, ιγμορίτιδες), θεραπεύονται από μόνες τους μέσα σε διάστημα μικρότερο ή μεγαλύτερο των τριών ημερών. Έτσι αν κάποιος έχει πάρει ένα αντιβιοτικό για να θεραπευτεί από μια τέτοια λοίμωξη, θα μπορούσε να αποδώσει την θεραπεία του στην χρήση του αντιβιοτικού, ενώ κάτι τέτοιο δεν αληθεύει. Όμως κάπως έτσι γεννήθηκε η ψευδαίσθηση και ο μύθος για τις μαγικές ιδιότητες των αντιβιοτικών. Η άμυνα μας είναι επαρκής για την ίαση της πλειοψηφίας των απλών λοιμώξεων που μας συμβαίνουν.

Τα παιδιά χρειάζονται τα αντιβιοτικά περισσότερο από ό,τι οι ενήλικες;

Η απάντηση είναι όχι. Στη συντριπτική τους πλειοψηφία οι λοιμώξεις στα παιδιά οφείλονται σε ιούς. Και τα αντιβιοτικά δεν έχουν καμία απολύτως δράση στους ιούς. Ούτε θα βοηθήσουν στα αλήθεια το παιδί να απαλλαγεί γρηγορότερα από τα συμπτώματα της λοίμωξής του. Ο γιατρός είναι ο μοναδικός αρμόδιος να αποφασίσει τη χορήγηση αντιβιοτικού για μια αποδεδειγμένη μικροβιακή λοίμωξη. Δεν βοηθάμε τα παιδιά μας επιμένοντας στη χορήγηση αντιβιοτικού, ούτε τα προστατεύουμε από τυχόν επιπλοκές.

Πόσο σοβαρό είναι το πρόβλημα της κατάχρησης των αντιβιοτικών;

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας στις ετήσιες εκθέσεις του για τις μολυσματικές ασθένειες έκρουσε κατ' επανάληψη τον κώδωνα κινδύνου για το πρόβλημα εμφάνισης ανθεκτικών μικροβίων που είναι υπεύθυνα για σημαντικές ασθένειες όπως η φυματίωση, ο τυφοειδής πυρετός, η μαλάρια, η γονόρροια. Επίσης σημειώνεται μια αύξηση των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων με αύξηση των θανατηφόρων περιστατικών λόγω πολυανθεκτικών μεταδιδόμενων λοιμώξεων. Μερικοί από τους λόγους που δημιουργήσαν τα επικίνδυνα και ανθεκτικά αυτά μικρόβια είναι:

- Η αλόγιστη και υπερβολική χρήση των αντιβιοτικών.
- Η υπερβολική χρήση αντιβιοτικών στην αλυσίδα παραγωγής της διατροφής όπως επίσης η υπερβολική χρήση τους στα ζώα που προορίζονται για ανθρώπινη κατανάλωση.
- Η υπερβολική χρήση αντισηπτικών και αντιβακτηριδιακών ουσιών, σαπουνιών και διαλυμάτων στα νοικοκυριά. Επικρατεί στο κοινό η εσφαλμένη εντύπωση ότι με τη χρήση των ουσιών αυτών θα επιτευχθεί σχετική «αποστείρωση» του σπιτιού, αλλά στην ουσία υποβοηθείται η ανάπτυξη ανθεκτικών μικροβίων.
- Σε αρκετές περιπτώσεις οι ασθενείς όταν αρχίσουν μια αντιβιοτική θεραπεία και διαπιστώσουν μετά από τις αρχικές δόσεις ότι τα συμπτώματα της νόσου τους βελτιώνονται, τότε σταματούν την αντιβίωσή τους χωρίς να συμπληρώσουν τον απαιτούμενο αριθμό ημερών. Με αυτό τον τρόπο τα μικρόβια που γίνονται πιο «έξυπνα» διότι έχουν την ικανότητα να μαθαίνουν γρήγορα να αναπτύσσουν μηχανισμούς αντίστασης στα αντιβιοτικά.

Πόσο σοβαρό είναι το πρόβλημα στην Ελλάδα;

Στην Ελλάδα το πρόβλημα είναι σοβαρότατο, αφού σύμφωνα με στατιστική του 2005, οι Έλληνες κερδίζουν άλλη μια πανευρωπαϊκή πρωτιά: στη χρήση αντιβιοτικών. Συγκεκριμένα, στην χώρα μας, ανά έτος και ανά 1000 κατοίκους, συνταγογραφούνται 1503 αντιβιοτικά (παίρνουμε δηλαδή όλοι μας 1,5 φορά το χρόνο κατά μέσο όρο αντιβίωση!). Δεύτερη σε θέση η Ισπανία με 1500, τρίτη η Ελβετία με 1352. Ακολουθούν οι λοιπές χώρες με συνταγογραφήσεις κάτω των 1000. Αξιοσημείωτο είναι ότι οι χώρες όπως η Γερμανία, η Αγγλία και η Γαλλία εμφανίζουν νούμερα της τάξης των 500 συνταγογραφήσεων ανά 1000 κατοίκους ανά έτος.

Πόσο βοηθούν τα αντιβιοτικά τους ασθενείς που πάσχουν από χρόνια αναπνευστικά νοσήματα;

Είναι εξαιρετικά αμφίβολο εάν τα αντιβιοτικά βοηθούν στις εξάρσεις του Άσθματος και της Χρόνιας Αποφρακτικής Πνευμονοπάθειας. Για το λόγο αυτό, δεν περιλαμβάνονται πλέον στα βασικά φάρμακα αντιμετώπισής τους. Χορηγούνται μόνο σε συγκεκριμένες περιπτώσεις στις οποίες υπάρχουν αποδείξεις (ή, έστω, ισχυρές ενδείξεις) ότι μια μικροβιακή λοίμωξη προκάλεσε την έξαρση. Σε κάθε περίπτωση, ο γιατρός και μόνον αυτός είναι σε θέση να κρίνει εάν χρειάζεται η χορήγηση αντιβιοτικών, όπως και σε οποιαδήποτε άλλη περίπτωση, αυτός είναι σε θέση να κρίνει πότε μια λοίμωξη είναι σοβαρή και θα πρέπει να δοθεί το αντιβιοτικό. Επίσης μόνο ο γιατρός μπορεί να καθορίσει τον τύπο του αντιβιοτικού, τη δοσολογία, τον τρόπο και τη διάρκεια λήψης. Έχει μεγάλη σημασία να λαμβάνουμε το αντιβιοτικό μόνο μετά από σύσταση γιατρού, δηλαδή ιατρική συνταγή, στη δοσολογία που ο γιατρός μας συστήνει και να μην ξεχνάμε ποτέ την δόση μας. Έχει μεγάλη σημασία να τηρούμε αυστηρά και χωρίς παρεκκλίσεις και αυθαίρετες ερμηνείες το χρονοδιάγραμμα της θεραπείας.