



magazín pro zdravý životní styl, www.vimcojim.cz



[O zdraví](#) 10. 11. 2022 | redakce Vím, co jím

Máme ještě značné rezervy, shodují se lékaři v tématu antibiotické rezistence

URL článku: magazin/clanky/o-zdravi/Mame-jeste-znacne-rezervy,-shoduji-se-lekari-v-tematu-antibioticke-rezistence__s10012x20425.html

Antibiotika byla objevena před necelými sto lety. Jednalo se o objev, který představoval v dějinách medicíny jeden z největších mezníků. Antibiotika zahraňovala životy. Dnes jsme si zvykli na to, že jsou nám k dispozici vždy, když je, ale bohužel i není potřeba. Nadužívání antibiotik totiž způsobuje stále vyšší odolnost bakterií na jejich účinky a má u nás na svědomí více obětí než dopravní nehody. Jak tento trend zvrátit?



Objev penicilinu odstartoval v medicíně doslova revoluci a znamenal záchranu milionu životů. Postupně jsme antibiotika začali vnímat jako léky zkracující nemoci. Jejich spotřeba raketově stoupala, což se nyní ukazuje jako problém.

- **Nadužívání i nesprávné užívání antibiotik zvyšuje odolnost bakterií vůči jejich účinkům.** A nejde o problém zanedbatelný, protože se týká celého světa. Antibiotická rezistence způsobuje stále větší obtíže při léčení různých druhů chorob, které mají za následek nezhřídka i smrt pacienta.

Ani situace v České republice není ideální. Podle přednosta Kliniky infekčních nemocí a cestovní medicíny FN v Motole MUDr. Milana Trojánka, Ph.D. se mnohdy blížíme zemím východní a jižní Evropy než vyspělým zemím západní či severní Evropy.

„I u nás se již setkáváme s bakteriemi, které jsou natolik odolné, že léčba infekcí, které vyvolávají, je obtížná či dokonce zcela nemožná. Domnívám se, že bychom se měli inspirovat zejména ve skandinávských zemích, kde je situace díky velmi dobré antibiotické politice významně lepší,“ doplňuje lékař.

Infekce způsobené rezistentními bakteriemi se léčí náročně. [Antibiotická rezistence](#) vede k delšímu pobytu v nemocnici, zvýšenému riziku úmrtí pacienta a vyšším nákladům na léčbu.

Širokospektrá antibiotika nemusí být vhodnou volbou



Jedním z faktorů, které přispívají k rozvoji antibiotické rezistence, je **používání širokospektrých antibiotik**. V případě běžných a obvykle nezávažných infekcí je vhodné použít antibiotika s co nejužším spektrem účinku. Důvodem je zacílit

na nejpravděpodobnější či prokázané původce infekce a ochránit přirozenou mikroflóru lidského těla.

*„Nejsou antibiotika jako antibiotika. Liší se např. v množství a kvalitě nežádoucích účinků, mají různé mechanismy působení, a proto také odlišné spektrum účinnosti. I jejich léčebný efekt nastává v různou dobu. Často máme volbu z více možností. **Rozhodně ale neplatí, že***

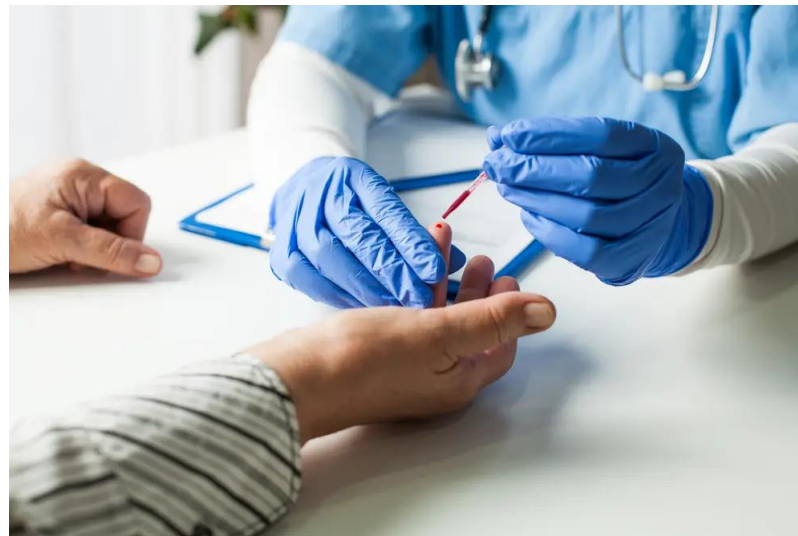
to nejlepší antibiotikum je to, které účinkuje na nejvíc bakterií a bere se za den co nejméně často, aby to bylo pohodlné. Právě naopak, tento přístup ,s kanónem na vrabce‘ je jednou z příčin našich současných potíží. Navíc velká část běžných infekcí je virového původu a antibiotika u nich nemají význam. Nicméně i některé bakteriální infekce, například záněty průdušek či některé střevní infekce, není potřeba antibiotiky léčit, tělo si s nimi poradí samo stejně dobře. Antibiotika by měla být spíše skalpel, kterým cíleně s rozmyslem řešíme problémy, jež jinak řešit nejde,“ objasňuje MUDr. Jan Strojil, Ph.D., lékař a klinický farmakolog z FN Olomouc.

Zkrácení doby léčby jako řešení

Efektivním nástrojem, který může vést ke snižování výskytu rezistentních bakterií, je **zkrátit délku antibiotické terapie u některých infekcí** a inspirovat se tak severní a západní Evropou. Týká se to běžnějších infekcí, jako jsou například ty močové nebo respirační. **Cílem je zvýšit poměr užívání méně rizikových a ekologičtějších antibiotik.**

Poin-of-care testy i klinická doporučení a srovnání

Většinu antibiotik předepisují lékaři primární péče. Při rozhodování o zahájení léčby antibiotiky mají k dispozici několik metod a nástrojů, v mnoha situacích není nasazení antibiotik nutné. **Většina respiračních infekcí je virového původu a je tzv. samoúzdravná.**



„Při diagnostice vycházím především z klinického vyšetření pacienta v ordinaci, ze znalosti jeho chronických onemocnění, celkového zdravotního stavu, časových souvislostí a epidemiologické situace. K dispozici máme point-of-care metody, jejichž výsledek je k dispozici do 15 minut, například stanovení CRP, test na streptokokový antigen, antigenní test na SARS-CoV-2 i možnost laboratorního vyšetření.

*Všechny tyto metody jsou ovšem pomocné a závěr není vždy jednoznačný, **důležité je komplexní posouzení a komunikace s pacientem,***“ zmiňuje své zkušenosti praktická lékařka MUDr. Ludmila Bezdíčková.

Rozhodovací proces, jestli antibiotika předepsat či nikoliv, případně jaká zvolit, jakým způsobem je dávkovat a jak dlouho je užívat, usnadňují lékařům již pár měsíců **klinická doporučení** projektu Prevence antibiotické rezistence. Lékařům také nově pomáhá **nástroj pro sledování preskripce antibiotik** vytvořený Kanceláří zdravotního pojištění. Praktičtí lékaři pro dospělé i pediatři tak mají poprvé možnost srovnání své praxe nejen s doporučenými prahovými hodnotami, ale také se souhrnnými referenčními hodnotami ve svém regionu i celé ČR.

Zdroj obrázků v textu: Shutterstock.com

Zdroj informací: antibiotickarezistence.cz; szu.cz; puk.kzp.cz

[antibiotika jak užívat léky léky rezistence vůči antibiotikum správné užívání antibiotik virová onemocnění](#)

Copyright © 2025

Vím, co jím a piju, o.p.s., www.vimcojim.cz