**О рациональном использовании антибиотиков.**

 Термин ***антибиотик*** в переводе с греческого означает «против жизни». Действительно, этот тип препаратов уничтожает бактерии. Первый антибиотик, пенициллин, открытый в 1928 году, стал настоящим прорывом в медицине. Благодаря антибиотикотерапии стали излечимыми тяжелейшие инфекционные заболевания, например, туберкулез и чума, которые ранее часто приводили к смерти. Сегодня применение антибиотиков имеет как лечебную, так профилактическую направленность. Назначение антибиотиков проводится как при выявлении инфекции, с целью ее лечения (к примеру, при пневмонии), так и с целью предупреждения микробных осложнений в определенных ситуациях (к примеру, профилактика нагноения раны после операции).

 Препараты широко используются в медицине с середины прошлого века, и такое длительное применение антибиотиков позволило выявить как их положительные, так и отрицательные стороны. За долгие годы изучения этих препаратов изменились микробы, для борьбы с которыми были разработаны антибактериальные средства. Это связано с массовым и широким, зачастую нерациональным применением антибиотиков в прошлые десятилетия, что привело, в итоге, к формированию новых, резистентных (устойчивых) к традиционным антибиотикам форм возбудителей. В связи с этим при лечении этими препаратами нужно соблюдать определенные правила.

 Основное действие антибиотиков — это подавление роста и размножения микробов, что помогает собственному иммунитету организма в их уничтожении. Также антибиотики могут сами полностью убивать микробов, провоцирующих инфекции или нагноения. Применение этих веществ может иметь профилактический характер при высокой вероятности развития гнойных осложнений (операции, раны, травмы). Но антимикробные препараты ***не действуют на вирусы, грибки и аллергены, поэтому при гриппе, молочнице или аллергии они не применяются****.*

 Свое основное действие антибиотики могут оказывать как местно, при нанесении на пораженные поверхности кожи или слизистых, так и системно — при применении препаратов внутрь через рот или в инъекциях. Естественно, что местное действие препаратов будет слабее, эффект будет локальным, но при этом и побочных эффектов и осложнений будет минимум. Выбор способа применения зависит от серьезности патологии. Поэтому, для назначения антибиотиков имеются определенные показания, которые выявляет врач при обращении к нему пациента. Исходя из жалоб, клинической картины и данных анализов, дополнительных обследований, ставится диагноз. Если это микробная инфекция, определяется — нужно ли лечить ее антибиотиками, а также будет ли это местное или системное их применение.

***Наряду с тем, что антибиотики помогают организму избавиться от бактериальной инфекции, они также могут часто вызывать ряд осложнений:***

**Чувствительность к ультрафиолету**

 Некоторые группы антибиотиков, например, распространенные тетрациклины, фторхинолоны и сульфоны, могут менять чувствительность кожи к УФ-лучам. Это относится и к солнцу, и к посещению солярия: опасность ожога кожи резко возрастает. Еще один вид реакции кожи на антибиотики — сыпь из-за пребывания на солнце, причем порой достаточно всего 15 минут под осенним солнышком. Отменять лечение врачи не советуют, а вот избегать солнца, соляриев и пользоваться защитными кремами надо.

**Головная боль и головокружения**

 Врачи отмечают, что головная боль и головокружения, которые не относятся к симптомам заболевания и не вызваны избытком кофе или нехваткой сна, скорее всего, следствие антибиотикотерапии. Если болевые ощущения сильные и не проходят после анальгетиков, необходимо провести обследование.

**Аритмия и падение давления**

 Принимавшие эритромицин и некоторые фторхинолоны (к примеру, ципрофлоксацин) могут понижать артериальное давление. Второй негативный эффект, возможный среди побочных воздействий этих лекарств, — нарушение ритма сокращения сердца (аритмия). Если такое вдруг появилось, необходима замена антибиотика.

**Иммунная реакция организма**

Более частый вариант — [аллергия](https://yandex.by/turbo/blog.mednote.life/s/diseases/allergologiya-i-immunologiya/allergiya?parent-reqid=1605868698262191-1743656566577475613700330-production-app-host-sas-web-yp-252&utm_source=turbo_turbo) на определенную группу антибиотиков, которая сопровождается рядом симптомов, некоторые из них требуют экстренной помощи (бронхоспазм, отек гортани и языка, анафилактический шок). Нужно подбирать замену, так как аллергическая реакция усложняет выздоровление и может быть довольно опасной.

**Стоматит, грибки и молочница**

 Антибиотики — препараты антибактериального действия. Вместе с влиянием на патогенные бактерии они воздействуют и на «хорошие» микроорганизмы. Временные проблемы с желудочно-кишечным трактом — самое распространенное последствие, с которым в большинстве случаев организм справляется сам. Но на фоне изменения бактериальной среды повышается уязвимость перед грибками. Тогда возникают или обострятся заболевания грибковой этиологии, чаще всего это стоматит, поражение кожи, ногтей, молочница. Такой побочный эффект чаще отмечается при длительных курсах антибиотиков или на фоне уже существующих кандидозов. В этих случаях надо уточнить у врача, какие антигрибковые лекарства можно сочетать с основным препаратом.

**Влияние на зубы: изменение эмали**

 Антибиотики-тетрациклины у детей до 8 лет вызывают изменение цвета зубной эмали, ее пожелтение, истончение. А если принимать эти антибиотики при беременности, то следствием станет недостаточно сформированный внешний слой зубной ткани и, в итоге, проблемы с зубами у ребенка.

**Проблемы со зрением.**

 У группы фторхинолонов есть еще одно необычное побочное действие: диплопия или раздвоение зрения. Причем оно встречается не так уж и редко. А еще может начаться не только в процессе лечения, но и после, через 10 дней после начала терапии. Причина такого эффекта — спазм в мышцах в области глаз. Двоение хотя и пугающий «спецэффект», но не опасный и проходит самостоятельно. Хотя можно не терпеть, а просто попросить о замене антибиотика.

**Проблемы со слухом.**

Антибиотики-аминогликозиды (стрептомицин, неомицин, канамицин, аминогликозиды нового поколения – гентамицин, тобрамицин, амикацин) обладают нейротоксичностью, вызывая повреждение органа слуха и вестибулярного аппарата, а также нефротоксичностью, при которой нарушается выделительная функция почек, что усиливает ототоксический эффект. Нейротоксическому воздействию подвергается зрительный нерв, могут развиться полиневриты, парестезии, головная боль. Ототоксичность усиливается при повторных курсах лечения. Чувствительность к аминогликозидам зависит от возраста: наиболее чувствительны дети и пожилые. Выраженное ототоксическое повреждение развивается у плода внутриутробно при использовании аминогликозидов во время беременности. Ребенок может родиться глухим.

**Повышает риск нежелательной беременности.**

 Действующее вещество рифамицин — основной компонент некоторых популярных антибиотиков. Его побочный эффект — снижение противозачаточного действия от оральных контрацептивов, что повышает риск нежелательной беременности. В период лечения антибиотиками и еще неделю или две после него используйте барьерные методы в дополнение к ОК.

**Тревожность и депрессия**

 Хотя это последствие антибиотикотерапии не проявляется сразу, оно подчеркивает, что принимать такие препараты надо только по назначению врача. Исследователи сообщают о выявленной связи между количеством курсов лечения антибиотиками и риском развития тревожного [невроза](https://yandex.by/turbo/blog.mednote.life/s/diseases/psikhiatriya-i-narkologiya/nevroz?parent-reqid=1605868698262191-1743656566577475613700330-production-app-host-sas-web-yp-252&utm_source=turbo_turbo) и депрессии. Причем, чем раньше человек знакомится с антибиотиками, тем выше риски.

**В приёме антибиотиков существует несколько очень важных правил, о которых стоит знать и не следует забывать.**

* Не принимайте антибиотик, если нет объективных показаний для этого.
* Чтобы лечение микробных инфекций было эффективным и максимально безопасным, его должен назначать только врач! Категорически запрещается самостоятельное лечение антибиотиками, даже если вам их ранее неоднократно назначал доктор! Не стесняйтесь уточнить у лечащего врача, почему он назначает именно такой препарат. В стандартной практике такой вопрос не вызовет недоумения.
* Не нужно просить у врача «антибиотик посильнее, чтобы наверняка выздороветь», доверьтесь специалисту.
* Могут происходить ситуации, когда а/б сразу не сработал и его меняют во время лечения. Это вовсе не означает, что врач некомпетентен или препарат неэффективен. Это говорит о том, что врач работает по принципам доказательной медицины и думает не только о том, как вылечить вас в данный момент, но и заботится о дальнейшей жизни. Ведь если сформируется устойчивая микрофлора, то подбирать а/б при других болезнях будет сложно.
* Не нужно принимать антибиотики, если инфекция носит вирусный характер или для профилактики, когда болеют члены вашей семьи.
* Доводите лечение до конца! Основной ошибкой многих пациентов становится прекращение терапии после того, как человеку стало лучше, пропали неприятные симптомы. При таком лечении антибиотиками высока вероятность рецидивов или формирования в организме особых, устойчивых к препаратам форм микробов. В дальнейшем, традиционно применяемые антибиотики могут уже не сработать, что приведет к осложнениям и более серьезному лечению.

**Запомните:** антибиотики, несмотря на их быстрый эффект и широкий спектр воздействия, совсем не стоит принимать или давать детям «на всякий случай». Не делайте ошибок, консультируйтесь с врачами по любому поводу, когда речь идет о здоровье вашем и ваших близких!

Надежда Защеринская, инструктор-валеолог УЗ «ОЦП»