

Цели по отношение на антимикробната резистентност: как можем да ги постигнем до 2030 г.?



Микроорганизмите стават резистентни към антимикробните средства: защо това е проблем?

Антимикробната резистентност е значимо предизвикателство за общественото здраве в Европа и в световен мащаб. Всяка година в Европейския съюз (ЕС), Исландия и Норвегия над 35 000 души умират от инфекции с бактерии, които са резистентни към антимикробни средства¹. Този брой се увеличава през последните години. Въздействието, което тези инфекции оказват върху общественото здраве, е сравнимо с това на грипа, туберкулозата и ХИВ/СПИН, взети заедно.

С течение на времето бактериите, гъбичките и паразитите имат способността да се адаптират, за да издържат на действието на антимикробните средства, предназначени да ги унищожават. Тази резистентност е резултат от неподходяща и прекомерна употреба на антимикробни средства при хора, животни и в селското стопанство, както и от неадекватни мерки за профилактика и контрол на инфекциите в лечебните заведения.



Когато ефикасността на антимикробните средства (включително антибиотиците) намалее, лечението на обичайните инфекции става все по-трудно или невъзможно. Това може да доведе до продължително боледуване и понякога дори до смърт.

Антимикробната резистентност е заплаха за здравето на хората и животните, както и за околната среда, тъй като микроорганизми като бактериите се разпространяват в рамките на всички сектори и помежду им. Ето защо е необходимо този проблем да бъде решаван с интегрирани действия от различни сектори, познати като подхода „Едно здраве“.

Антимикробната резистентност в държавите от ЕС и Европейското икономическо пространство (ЕИП) струва годишно близо 11,7 милиарда евро, или 24 евро на глава от населението. 6,6 милиарда евро от всички разходи (около 13,4 евро на глава от населението) са свързани с допълнителни разходи за здраве във връзка с лечението на резистентни инфекции и последици от тях. Освен това 5,1 млрд. евро (10,4 евро на глава от населението) са свързани с икономически загуби поради намалена трудоспособност (напр. поради преждевременна смърт или намалена производителност на труда при продължителни отсъствия по болест)².

Как би могло да изглежда бъдещето?

Ако не бъдат предприети спешни действия, се очакват тежки здравни, социални и икономически последици:

- Обикновените инфекции могат да станат трудни или невъзможни за лекуване с антибиотици или други антимикробни средства, причинявайки продължителни боледувания.

- Обикновените хирургически процедури, трансплантациите на органи и терапиите срещу рак ще бъдат сериозно засегнати, тъй като пациентите са зависими от наличието на ефективни антимикробни средства за профилактиката и лечението на инфекции.
- Лечебните заведения може да бъдат изправени пред нарастване на броя на пациентите с трудни за лекуване инфекции, което да постави ресурсите на изпитание и да увеличи потребностите от специализирани грижи.
- Продължителният престой в болница, повишените разходи за здравно обслужване и намалената производителност на труда поради заболяване или преждевременна смърт могат да увеличат икономическия натиск върху отделните лица, семействата и обществата.




Какви са целите по отношение на антимикробната резистентност и защо те са важни?



Конкретен и измерим начин за наблюдение на напредъка на европейско и национално равнище

Препоръката на Съвета за засилване на действията на ЕС за борба с антимикробната резистентност съгласно подхода „Едно здраве“ беше приета на 13 юни 2023 г.³. В документа са очертани пет цели, свързани с потреблението на антимикробни средства и антимикробната резистентност, които трябва да бъдат постигнати до 2030 г., като за базово равнище се приема 2019 г.

Препоръчителните цели представляват ефективен начин за наблюдение на напредъка и постигане на целите, свързани с профилактиката и намаляването на антимикробната резистентност. Това са конкретни и измерими цели за ЕС като цяло и за всяка една държава — членка на ЕС, в зависимост от индивидуално положение във всяка от тях.

Какъв е напредъкът на ЕС в постигане на целите по отношение на антимикробната резистентност за 2030 г.?

 Намаляване с 20 % на общото потребление на антибиотици за хуманна употреба Като определени дневни дози (ОДД) на 1 000 души на ден	2019 г. Базово равнище	19.9	-
	2022 г.	19.4	-2.5%
	ЦЕЛ ЗА 2030 г.	15.9	-20%
 Най-малко 65 % от общото потребление на антибиотици за хуманна употреба се причислява към групата антибиотици „Access“. Според определението по класификацията AWaRe на СЗО.	2019 г. Базово равнище	61.1%	-
	2022 г.	59.8%	-1.3%
	ЦЕЛ ЗА 2030 г.	65%	+3.9%
 Намаляване с 15 % на общата заболеваемост от инфекции на кръвта с метицилин-резистентни <i>Staphylococcus aureus</i> (MRSA). Брой на 100 000 души	2019 г. Базово равнище	5.6	-
	2022 г.	4.9	-12.2%
	ЦЕЛ ЗА 2030 г.	4.8	-15%

 <p>Намаляване с 10 % на общата заболяемост от инфекции на кръвта с резистентни на цефалоспорин от трето поколение <i>Escherichia coli</i> Брой на 100 000 души</p>	2019 г. Базово равнище	10.4	-
	2022 г.	8.7	-16.8%
	ЦЕЛ ЗА 2030 г.	9.4	-10%
 <p>Намаляване с 5 % на общата заболяемост от инфекции на кръвта с карбапенем-резистентни <i>Klebsiella pneumoniae</i> Брой на 100 000 души</p>	2019 г. Базово равнище	2.2	-
	2022 г.	3.3	+49.7%
	ЦЕЛ ЗА 2030 г.	2.1	-5%

До 2022 г. общото потребление на антибиотици за хуманна употреба (сред населението и в болничния сектор, взети заедно) е намаляло с 2,5 % спрямо базовата 2019 г., което е показател за бавен напредък към целта на ЕС за намаляване на общото потребление с 20 % до 2030 г. (цел 1).

Само 9 държави — членки на ЕС, са постигнали или надхвърлили целта до 2023 г. поне 65 % от потреблението на антибиотици да бъде на такива от групата „Access“ (съгласно класификацията на антибиотиците AWaRe на СЗО) (цел 2), докато 17 държави остават под тази цел. За ЕС като цяло този процент е бил 59,8 % през 2022 г.

При общата заболяемост от инфекции на кръвта с MRSA (цел 3) и с резистентни на цефалоспорин от трето поколение *E. coli* (цел 4) има низходящи тенденции на равнище ЕС, като между 2019 г. и 2022 г. намалението е съответно 12,2 % и 16,8 %. За резистентните на цефалоспорин от трето поколение *E. coli* това означава, че като цяло ЕС вече е постигнал целта за намаляване с 10 % през 2022 г.

За разлика от това общата заболяемост от инфекции на кръвта с карбапенем-резистентни *K. pneumoniae* (цел 5) се е увеличила с почти 50 % в периода между 2019 г. и 2022 г. Това означава, че положението в ЕС се е влошило от 2019 г. насам, вместо да се постигне напредък към целта за намаляване с 5 % до 2030 г.

Въпреки че в някои области е налице бавен напредък, необходими са по-интензивни усилия за осигуряване постигането на целите както на равнище ЕС, така и на национално равнище.

Постигане на целите до 2030 г.: ключови дейности

Антимикробната резистентност е проблем на общественото здраве, който трябва да се решава на различни фронтове и от различни участници. Въпреки че всеки носи отговорност да се гарантира, че антимикробните средства ще продължат да бъдат ефикасни, някои конкретни групи имат повишена отговорност, например съставителите на политики на национално и местно равнище, както и лицата, които вземат решения в здравеопазването.

Тези групи могат да дадат тласък или да изпълняват действия, които ще спомогнат за намаляване на появата и разпространението на резистентни на антимикробни средства бактерии, включително за насърчаване на разумната употреба на антимикробни средства, подкрепа за подобряване на практиките за профилактика и контрол на инфекциите, укрепване на научните изследвания и иновациите и осигуряване на политики и процедури на национално равнище.

Насърчаване на разумната употреба на антимикробни средства сред населението и в здравеопазването



Разумна употреба означава използване на антимикробни средства само когато е необходимо, в правилна дозировка, интервали за прием и продължителност на лечение.

Насърчаването на разумната употреба на антимикробни средства сред населението може да се осъществи чрез провеждането на кампании за повишаване на осведомеността, насочени към населението като цяло. В тях следва да се подчертава значението на това приемането на антимикробни средства да става по предписание на медицински специалист и само когато е необходимо.

В лечебни заведения това се осъществява ефективно чрез създаването на програми за управление на употребата на антимикробни средства, които също така подобряват резултатите от лечението на пациентите, спомагат за намаляване на равнищата на антимикробна резистентност и на разпространението на вътреболнични инфекции.

Инструментът AWaRe за насочване на вниманието към антибиотиците

AWaRe⁴ е инструмент, разработен от Световната здравна организация в подкрепа на усилията за управление на употребата на антимикробни средства. Инструментът разделя антибиотиците на три групи според съответното им въздействие върху антимикробната резистентност като цяло:

Access — Антибиотици, използвани за първа или втора линия на лечение на често срещани инфекции (като инфекции на ухото), при които има малка вероятност да допринесат за развиването и разпространението на антимикробна резистентност.

Watch — Антибиотици с по-силно отрицателно въздействие върху антимикробната резистентност, но които са най-ефикасният възможен избор срещу определена ограничена група инфекции (напр. бъбречни инфекции). Тяхната употреба следва да бъде строго наблюдавана и ограничена до малко на брой показания.

Reserve — Антибиотици, използвани като последна линия на лечение, които могат да бъдат ефективни срещу полирезистентни бактерии. Те са ценен инструмент, който следва да се използва възможно най-пестеливо.



Насърчаване и прилагане на ефективни мерки и политики за профилактика и контрол на инфекциите в лечебните заведения и сред населението

Вътреболничните инфекции са причина за повече смъртни случаи в Европа, отколкото всяка друга заразна болест, наблюдавана от ECDC⁵. Над 70 % от въздействието на антимикробната резистентност върху здравето в ЕС/ЕИП се дължи на вътреболнични инфекции, половината от които са предотвратими чрез подходящи мерки за профилактика и контрол на инфекциите¹.

Навременното прилагане в лечебните заведения на мерки за профилактика и контрол на инфекциите е от ключово значение, за да се сведе до минимум разпространението на резистентни на антимикробни средства бактерии и следователно — тяхното въздействие върху хоспитализираните пациенти. Това налага предприемането на действия от различни групи, включително съставителите на политики, ръководителите в здравеопазването, медицинските специалисти, пациентите и посетителите.

Сред населението много от инфекциите могат да бъдат предотвратени чрез хигиена на ръцете и други мерки за профилактика и контрол на инфекциите, например спазване на правилата за неразпространение и оставане у дома на болните с респираторни инфекции, в резултат на което могат да бъдат намалени потребностите от медицински грижи и ненужното изписване на антимикробни средства, както беше наблюдавано по време на пандемията от COVID-19.

Засилване на наблюдението на антимикробната резистентност и потреблението на антимикробни средства

Засилването на наблюдението на антимикробната резистентност и потреблението на антимикробни средства за хуманна употреба, както и във ветеринарната медицина и екологичния сектор, е от решаващо значение за ЕС. Това спомага да се направи оценка на разпространението на резистентни на антимикробни средства бактерии, така че да могат да се прилагат подходящи политики и действия в подкрепа на разумната употреба на антимикробни средства и подходящи мерки за профилактика и контрол на инфекциите.

Също така е необходимо държавите членки да предприемат допълнителни действия за отстраняване на съществуващите пропуски в наблюдението и мониторинга, за да гарантират пълнота на данните както за антимикробната резистентност, така и за потреблението на антимикробни средства на всички равнища, както и да разработят интегрирани системи, които да обхващат здравето на човека, животните и растенията, храните, отпадните води и околната среда⁶.

Укрепване на националните планове за действие „Едно здраве“ срещу антимикробната резистентност

През 2021 г. Европейската комисия публикува своята оценка⁶ на националните планове за действие „Едно здраве“ срещу антимикробната резистентност и установи, че макар плановете да са налице във всички държави — членки на ЕС, тяхното съдържание и степента им на детайлност варират в различните държави.

Тези планове следва да бъдат доразвити съгласно подхода „Едно здраве“ с цел насърчаване на разумната употреба на антимикробни средства, междусекторната координация и основаните на доказателствени данни мерки за профилактика, наблюдение и намаляване на разпространението на антимикробната резистентност.

Националните планове за действие следва да се оценяват най-малко на всеки три години и следва да се предприемат действия във връзка с констатациите от оценките.

Укрепване на научните изследвания и иновациите

Съветът на Европейския съюз насърчава държавите членки да засилят научните изследвания и иновациите в областта на антимикробната резистентност с цел ефективна профилактика, откриване и лечение на инфекции с резистентни на антимикробни средства бактерии при хората и животните чрез разработване на нови антимикробни средства, както и на други инструменти и решения³.

Това може да бъде постигнато чрез изграждане и разширяване на национални и международни партньорства, транснационални научни изследвания и използване на възможностите за финансиране, предоставяни от ЕС чрез различни механизми⁷. Също така през 2023 г. Европейският парламент прие резолюция относно антимикробната резистентност, в която се признава необходимостта от повече научни изследвания и разработки за нови антимикробни средства и алтернативи за тях⁸.

Отвъд числата: Антимикробната резистентност засяга реални хора



Когато Арети е на 13 години, тя е диагностицирана с остра лимфобластна левкемия — рак на белите кръвни клетки.

По време на лечението срещу рака тя развива инфекция с щам на *Klebsiella*, който е резистентен на повечето налични антибиотици.

Тя не само се бори да преодолее инфекцията, но и се налага химиотерапията ѝ да бъде прекъсната, което е сериозна заплаха за шансовете ѝ за оцеляване.

Наличието на ефективни антибиотици ѝ дава възможност да се пребори с инфекцията и да продължи с лечението на рака. Днес, 12 години по-късно, Арети е жива и здрава.

Прочетете пълната история на Арети:
antibiotic.ecdc.europa.eu



Използвани източници

1. Европейски център за профилактика и контрол върху заболяванията (ECDC). Assessing the health burden of infections with antibiotic-resistant bacteria in the EU/EEA, 2016-2020 (Оценка на вредите за здравето от инфекциите с резистентни към антибиотици бактерии в ЕС/ЕИП, 2016-2020 г.). Стокхолм: ECDC; 2022 г. Достъпно на: <https://bit.ly/473CND4>
2. Организация за икономическо сътрудничество и развитие (ОИСР). Fighting antimicrobial resistance in the EU/EEA (Борба с антимикробната резистентност в ЕС/ЕИП). Embracing a One Health approach (Възприемане на подхода „Едно здраве“). Париж: ОИСР; 2023 г. Достъпно на: oe.cd/amr-eaad2023
3. Съветът на Европейския съюз. Препоръка на Съвета за засилване на действията на ЕС за борба с антимикробната резистентност съгласно подхода „Едно здраве“. Брюксел: ЕК; 2023 г. Достъпно на: <https://bit.ly/3QISwGG>
4. Световна здравна организация (СЗО). Класификация AWaRe от 2021 г. Женева: СЗО; 2021 г. Достъпно на: <https://bit.ly/3tXr6Q3>
5. Европейски център за профилактика и контрол върху заболяванията (ECDC). Healthcare-associated infections – a threat to patient safety in Europe (Вътреболничните инфекции — заплаха за безопасността на пациентите в Европа). Стокхолм: ECDC; 2018 г. Достъпно на: <https://bit.ly/3QDKJp2>
6. Европейска комисия (ЕК). Национални планове за действие „Едно здраве“ на държавите членки срещу антимикробната резистентност. Брюксел: ЕК; 2022 г. Достъпно на: <https://bit.ly/40ftldD>
7. Европейска комисия (ЕК). Research and innovation on antimicrobial resistance (Научни изследвания и иновации в областта на антимикробната резистентност). Брюксел: ЕО. Достъпно на: <https://bit.ly/3shO8k7>
8. Европейски парламент (ЕК). Prudent use of antibiotics and more research needed to fight antimicrobial resistance (Разумна употреба на антибиотици и повече научни изследвания, необходими за борба с антимикробната резистентност). Брюксел: ЕК; 2023 г. Достъпно на: <https://bit.ly/3FFcgA9>

