

Kovos su atsparumu antimikrobinēms medžiagoms tikslai. Kaip juos pasiekti iki 2030 m.?



Mikroorganizmai tampa atsparūs antimikrobinėms medžiagoms. Kodėl tai kelia problemų?

Atsparumas antimikrobinėms medžiagoms yra didžiulė visuomenės sveikatos problema Europoje ir visame pasaulyje. Kasmet visoje Europos Sąjungoje (ES), Islandijoje ir Norvegijoje nuo antimikrobinėms medžiagoms atsparių bakterijų sukeltų infekcijų miršta daugiau kaip 35 000 žmonių¹. Pastaraisiais metais šis skaičius didėja. Šių infekcijų poveikis visuomenės sveikatai prilygsta bendram gripo, tuberkuliozės ir ŽIV / AIDS poveikiui.

Bakterijos, grybeliai ir parazitai geba ilgainiui prisitaikyti prie jiems naikinti skirtų antimikrobinėms medžiagų poveikio. Šis atsparumas atsiranda dėl netinkamo ir perteklinio antimikrobinėms medžiagų naudojimo žmonėms, gyvūnams ir žemės ūkyje, taip pat dėl netinkamų infekcijų prevencijos ir kontrolės priemonių sveikatos priežiūros įstaigose.



Mažėjant antimikrobinėms medžiagų (taip pat ir antibiotikų) veiksmingumui, išgydyti įprastines infekcijas darosi vis sunkiau arba neįmanoma. Tai gali lemti ilgalaikį sirgimą, o kartais net mirtį.

Atsparumas antimikrobinėms medžiagoms kelia grėsmę žmonių ir gyvūnų sveikatai, taip pat aplinkai, nes mikroorganizmai, kaip antai bakterijos, plinta visuose sektoriuose ir tarp jų. Todėl šią problemą reikia spręsti integruotais įvairių sektorių veiksmais, vadinamais bendros sveikatos koncepcija.

Metinės išlaidos dėl atsparumo antimikrobinėms medžiagoms plitimo ES ir Europos ekonominės erdvės (EEE) šalyse siekia beveik 11,7 mlrd. EUR, arba 24 EUR vienam gyventojui. 6,6 mlrd. EUR visų išlaidų (apie 13,4 EUR vienam gyventojui) siejama su papildomomis sveikatos priežiūros išlaidomis, kurių pareikalauja atsparių infekcijų gydymas ir jų padariniai. Be to, dėl sumažėjusio darbingų žmonių skaičiaus (pvz., dėl pirmalaikės mirties arba sumažėjusio našumo dėl užsitęsusio laikinojo nedarbingumo) patiriama 5,1 mlrd. EUR (10,4 EUR vienam gyventojui) ekonominių nuostolių².

Kaip galėtų atrodyti ateitis?

Nesiimant skubių veiksmų, sveikatos, socialinės ir ekonominės pasekmės gali būti sunkios:

- Paprastas infekcijas gali būti sunku arba neįmanoma išgydyti antibiotikais ar kitomis antimikrobinėmis medžiagomis, o tai gali lemti ilgalaikį sirgimą.
- Tai labai neigiamai paveiktų paprastas chirurgines procedūras, organų persodinimą ir vėžio gydymą, nes tokiems pacientams reikia veiksmingų antimikrobinėms medžiagų infekcijų profilaktikai ir gydymui.
- Sveikatos priežiūros įstaigoms gali tekti gydyti daugiau pacientų, sergančių sunkiai gydomomis infekcijomis, o tai gali daryti spaudimą ištekliams ir didinti specializuotos priežiūros paklausą.
- Ilgalaikis hospitalizavimas, išaugusios sveikatos priežiūros išlaidos ir sumažėjęs našumas dėl ligos ar ankstyva mirtis gali reikšti didesnę ekonominę naštą asmenims, šeimoms ir visuomenei.





Kokie yra kovos su atsparumu antimikrobinėms medžiagoms tikslai ir kodėl jie svarbūs?


Konkretus ir išmatuojamas būdas stebėti pažangą ES ir nacionaliniu lygmenimis

2023 m. birželio 13 d. buvo priimta Tarybos rekomendacija dėl ES veiksmų, kuriais siekiama kovoti su atsparumu antimikrobinėms medžiagoms, stiprinimo laikantis bendros sveikatos koncepcijos³. Dokumente išdėstyti penki tikslai, susiję su antimikrobinų medžiagų vartojimu ir atsparumu antimikrobinėms medžiagoms, kurie turi būti pasiekti iki 2030 m., atskaitos tašku laikant 2019 m.

Rekomenduojami tikslai yra veiksmingas būdas stebėti pažangą ir pasiekti su atsparumo antimikrobinėms medžiagoms prevencija ir mažinimu susijusius tikslus. Tai konkretūs ir išmatuojami tikslai visai ES ir kiekvienai ES valstybei narei, nustatyti atsižvelgiant į jų individualią padėtį.

Kaip ES sekasi siekti 2030 m. kovos su atsparumu antimikrobinėms medžiagoms tikslų?

 20 proc. sumažinti bendrą žmonių suvartojamą antibiotikų kiekį Nustatytoji paros dozė (NPD) 1 000 gyventojų per parą	2019 baziniai metai	19.9	-
	2022 m.	19.4	-2.5%
	2030 m. tikslas	15.9	-20%
 Užtikrinti, kad bent 65 proc. visų žmonių suvartojamų antibiotikų priklausytų įprastinių antibiotikų grupei Kaip apibrėžta PSO klasifikacijoje „AWaRe“.	2019 baziniai metai	61.1%	-
	2022 m.	59.8%	-1.3%
	2030 m. tikslas	65%	+3.9%
 15 proc. sumažinti bendrą sergamumą kraujo infekcijomis, sukeltomis meticilinui atsparaus <i>Staphylococcus aureus</i> (MRSA) Skaičius 100 000 gyventojų	2019 baziniai metai	5.6	-
	2022 m.	4.9	-12.2%
	2030 m. tikslas	4.8	-15%
 10 proc. sumažinti bendrą sergamumą kraujo infekcijomis, sukeltomis trečiosios kartos cefalosporinams atsparios <i>Escherichia coli</i> Skaičius 100 000 gyventojų	2019 baziniai metai	10.4	-
	2022 m.	8.7	-16.8%
	2030 m. tikslas	9.4	-10%

 <p>5 proc. sumažinti bendrą sergamumą kraujo infekcijomis, sukeltomis karbapenemams atsparios <i>Klebsiella pneumoniae</i></p> <p>Skaičius 100 000 gyventojų</p>	2019 baziniai metai	2.2	-
	2022 m.	3.3	+49.7%
	2030 m. tikslas	2.1	-5%

Iki 2022 m. bendras žmonių suvartojamas antibiotikų kiekis (ambulatorinės sveikatos priežiūros ir ligoninių sektoriuose kartu paėmus) nuo 2019 bazinių metų sumažėjo 2,5 proc., o tai rodo lėtą pažangą siekiant ES tikslo iki 2030 m. bendrą suvartojamų antibiotikų kiekį sumažinti 20 proc. (1 tikslas).

Tik 9 ES valstybės narės pasiekė arba viršijo tikslą, kad iki 2023 m. bent 65 proc. suvartojamų antibiotikų priklausytų įprastinių antibiotikų grupei (pagal PSO antibiotikų klasifikaciją „AWaRe“) (2 tikslas), o 17 šalių šio tikslo nepasiekė. 2022 m. visoje ES šis procentinis dydis siekė 59,8 proc.

Bendras sergamumas kraujo infekcijomis, sukeltomis MRSA (3 tikslas) ir trečiosios kartos cefalosporinams atsparios *E. coli* (4 tikslas), ES lygmeniu mažėjo – 2019–2022 m. šis rodiklis atitinkamai sumažėjo 12,2 ir 16,8 proc. Kalbant apie trečiosios kartos cefalosporinams atsparią *E. coli*, tai reiškia, kad apskritai 2022 m. ES jau pasiekė 10 proc. sumažinimo tikslą.

O bendras sergamumas kraujo infekcijomis, sukeltomis karbapenemams atsparios *K. pneumoniae* (5 tikslas), 2019–2022 m. išaugo beveik 50 proc. Taigi, siekiant 5 proc. sumažinimo iki 2030 m. tikslo, padėtis ES pablogėjo, o ne pagerėjo, palyginti su nuo 2019 m.

Nors kai kuriose srityse daroma lėta pažanga, reikia dėti daugiau pastangų siekiant užtikrinti, kad tikslai būtų pasiekti tiek ES, tiek nacionaliniu lygmenimis.

Pagrindiniai veiksmai siekiant iki 2030 m. užsibrėžtų tikslų

Atsparumas antimikrobinėms medžiagoms yra visuomenės sveikatos problema, kurią reikia spręsti įvairiais lygmenimis ir pasitelkiant įvairius subjektus. Nors rūpintis, kad antimikrobinės medžiagos išliktų veiksmingos, privalo kiekvienas, tam tikriems subjektams tenka didesnė atsakomybė, pavyzdžiui, politikos formuotojams nacionaliniu ir vietos lygmenimis, taip pat sprendimus priimančioms asmenims sveikatos priežiūros įstaigose.

Jie gali paspartinti arba įgyvendinti veiksmus, padėsiančius mažinti antimikrobinėms medžiagoms atsparių bakterijų atsiradimą ir plitimą, be kita ko, skatindami racionalų antimikrobinėms medžiagų naudojimą, remdami infekcijų prevencijos ir kontrolės praktikos gerinimą, skatindami mokslinius tyrimus ir inovacijas, taip pat užtikrindami, kad nacionaliniu lygmeniu būtų įgyvendinamos atitinkamos priemonės ir procedūros.

Skatinti bendruomenę ir sveikatos priežiūros įstaigas racionaliai naudoti antimikrobines medžiagas



Racionaliai naudoti reiškia antibiotikus skirti tik tuomet, kai jų reikia, tinkamomis dozėmis, tinkamais intervalais ir tik tam tikrą laiką.

Bendruomenėje racionalų antimikrobinių medžiagų naudojimą galima skatinti įgyvendinant plačiai visuomenei skirtas informuotumo didinimo kampanijas. Jose turėtų būti pabrėžiama, kad antimikrobines medžiagas svarbu vartoti taip, kaip nurodė sveikatos priežiūros specialistas, ir tik tada, kai jų reikia.

Sveikatos priežiūros įstaigose tai veiksmingai įgyvendinama kuriant antimikrobinio gydymo priežiūros programas, kurios taip pat gerina pacientų gydymo rezultatus, padeda mažinti atsparumo antimikrobinėms medžiagoms lygį ir su sveikatos priežiūra susijusių infekcijų plitimą.

„AWaRe“ – žinios apie antibiotikus

„AWaRe“⁴ yra Pasaulio sveikatos organizacijos sukurta priemonė, skirta antimikrobinio gydymo priežiūros pastangoms remti. Šioje priemonėje antibiotikai skirstomi į tris grupes, atsižvelgiant į tai, kaip jie prisideda prie bendro atsparumo antimikrobinėms medžiagoms vystymosi:

Įprastiniai – įprastinių infekcijų (pvz., ausų infekcijų) pirmaeiliam arba antraeiliam gydymui skirti antibiotikai, kurių tikimybė prisidėti prie atsparumo antimikrobinėms medžiagoms vystymosi ir plitimo yra maža.

Pasauginiai – antibiotikai, turintys didesnę neigiamą poveikį antimikrobiniam atsparumui, tačiau efektyviausiai veikiantys tam tikros grupės infekcijas (pvz., inkstų infekcijas). Jų naudojimas turėtų būti griežtai stebimas ir ribojamas tik tam tikromis indikacijomis.

Rezerviniai – kraštutiniu atveju skiriami antibiotikai, kurie gali būti veiksmingi nuo daugeliui vaistų atsparių bakterijų. Šie antibiotikai labai reikalingi, tačiau turėtų būti naudojami kuo rečiau.



Skatinti ir įgyvendinti veiksmingas infekcijų prevencijos ir kontrolės priemones ir politiką sveikatos priežiūros įstaigose ir bendruomenėje

Nuo su sveikatos priežiūra susijusių infekcijų Europoje miršta daugiau žmonių nei nuo bet kurios kitos ECDC stebimos infekcinės ligos⁵. Daugiau kaip 70 proc. antimikrobinių medžiagų atsparumo poveikio sveikatai ES ir EEE lemia su sveikatos priežiūra susijusios infekcijos, kurių pusei būtų galima užkirsti kelią taikant tinkamas infekcijų prevencijos ir kontrolės priemones¹.

Siekiant kuo labiau sumažinti antimikrobinėms medžiagoms atsparių bakterijų plitimą, o kartu ir jų poveikį hospitalizuotiems pacientams, labai svarbu sveikatos priežiūros įstaigose laiku įgyvendinti infekcijų prevencijos ir kontrolės priemones. Tam reikia, kad veiksmy imtųsi įvairios grupės, įskaitant politikos formuotojus, sveikatos priežiūros įstaigų vadovus, sveikatos priežiūros specialistus, pacientus ir lankytojus.

Bendruomenėje daugelio infekcijų galima išvengti palaikant rankų higieną ir taikant kitas infekcijų prevencijos ir kontrolės priemones, pavyzdžiui, laikantis čiaudėjimo ir kosėjimo etiketo taisyklių ir liekant namuose susirgus. Tai gali sumažinti sveikatos priežiūros paslaugų poreikį ir nereikalingo antimikrobinų vaistų skyrimo, kaip buvo pastebėta COVID-19 pandemijos metu.

Stiprinti atsparumo antimikrobinėms medžiagoms ir antimikrobinų medžiagų vartojimo priežiūrą

ES itin svarbu stiprinti atsparumo antimikrobinėms medžiagoms ir antimikrobinų medžiagų vartojimo priežiūrą žmonių sveikatos, taip pat veterinarijos ir aplinkos sektoriuose. Tai padeda įvertinti antimikrobinėms medžiagoms atsparių bakterijų plitimą, kad būtų galima įgyvendinti tinkamas priemones ir veiksmus, skatinančius racionalų antimikrobinų medžiagų naudojimą ir tinkamas infekcijų prevencijos ir kontrolės priemones.

Valstybės narės taip pat turi imtis tolesnių veiksmų, kad pašalintų esamas priežiūros ir stebėsenos spragas, užtikrintų duomenų apie atsparumą antimikrobinėms medžiagoms ir antimikrobinų medžiagų vartojimą išsamumą visais lygmenimis ir sukurtų integruotas sistemas, apimančias žmonių sveikatą, gyvūnų sveikatą, augalų sveikatą, maistą, nuotekas ir aplinką⁶.

Stiprinti bendros sveikatos koncepcija grindžiamus nacionalinius kovos su atsparumu antimikrobinėms medžiagoms veiksmų planus

2021 m. Europos Komisija paskelbė Bendros sveikatos nacionalinių kovos su antimikrobinėmis medžiagomis veiksmų planų vertinimą⁶ ir nustatė, kad, nors planai yra parengti visose ES valstybėse narėse, jų turinys ir detalės įvairiose šalyse skiriasi.

Šie planai turėtų būti toliau plėtojami vadovaujantis bendros sveikatos koncepcija, kad būtų skatinamas racionalus antimikrobinų medžiagų naudojimas, tarpsektorinis koordinavimas ir įrodymais grindžiamos priemonės siekiant užkirsti kelią atsparumo antimikrobinėms medžiagoms plitimui, jį stebėti ir mažinti.

Bent kas trejus metus turėtų būti atliekamas nacionalinių veiksmų planų vertinimas ir įgyvendinami veiksmai vertinimo išvadoms įgyvendinti.

Stiprinti mokslinius tyrimus ir inovacijas

Europos Sąjungos Taryba ragina valstybes nares stiprinti mokslinius tyrimus ir inovacijas atsparumo antimikrobinėms medžiagoms srityje, kad būtų galima veiksmingai užkirsti kelią žmonių ir gyvūnų infekcijoms, kurias sukelia antimikrobinėms medžiagoms atsparios bakterijos, jas nustatyti ir gydyti. Tai turėtų būti daroma kuriant naujas antimikrobines medžiagas, taip pat įgyvendinant kitas priemones ir sprendimus³.

Tai galima pasiekti kuriant ir plečiant nacionalines ir tarptautines partnerystes, vykdant tarptautinius mokslinius tyrimus ir naudojantis ES teikiamomis finansavimo galimybėmis pagal įvairius mechanizmus⁷. 2023 m. Europos Parlamentas taip pat priėmė rezoliuciją dėl atsparumo antimikrobinėms medžiagoms, kurioje pripažino, kad reikia vykdyti daugiau naujų antimikrobinų medžiagų ir antimikrobinų medžiagų alternatyvų mokslinių tyrimų ir technologinės plėtros projektų⁸.

Kas slypi už skaičių?

Atsparumo antimikrobinėms medžiagoms poveikis realiems žmonėms



Kai Areti buvo 13 metų, jai diagnozavo ūminę limfoblastinę leukemiją – baltųjų kraujo ląstelių vėžį.

Kol gydėsi vėžį, ji užsikrėtė *Klebsiella* paderme, atsparia daugumai antibiotikų.

Kovojant su infekcija Areti teko sustabdyti chemoterapinį gydymą, o tai labai sumažino jos galimybes išgyventi.

Veiksmingų antibiotikų prieinamumas leido jai įveikti infekciją ir toliau tęsti vėžio gydymą. Šiandien, praėjus 12 metų, Areti yra gyva ir sveika.

Skaitykite visą Areti istoriją: antibiotic.ecdc.europa.eu

Šaltiniai

1. Europos ligų prevencijos ir kontrolės centras (ECDC). Antibiotikams atsparių bakterijų sukeltų infekcijų poveikio sveikatai naštos vertinimas ES ir EEE šalyse, 2016–2020 m. Stokholmas: ECDC; 2022 m. Skelbiama: <https://bit.ly/473CND4>
2. Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacija (EBPO). Kova su atsparumu antimikrobinėms medžiagoms ES ir EEE šalyse. Bendros sveikatos koncepcijos laikymasis. Paryžius: EBPO; 2023 M. Skelbiama: oe.cd/amr-eaad2023
3. Europos Sąjungos Taryba. Tarybos rekomendacija dėl ES veiksmų, kuriais siekiama kovoti su atsparumu antimikrobinėms medžiagoms, stiprinimo laikantis bendros sveikatos koncepcijos. Briuselis: EK; 2023 M. Skelbiama: <https://bit.ly/3QISwGG>
4. Pasaulio sveikatos organizacija (PSO). 2021 m. „AWaRe“ klasifikacija. Ženeva: PSO; 2021 M. Skelbiama: <https://bit.ly/3tXr6Q3>
5. Europos ligų prevencijos ir kontrolės centras (ECDC). Su sveikatos priežiūra susijusios infekcijos – grėsmė Europos pacientų saugumui Stokholmas: ECDC; 2018 m. Skelbiama: <https://bit.ly/3QDKJp2>
6. Europos Komisija (EK). Bendros sveikatos koncepcija grindžiami valstybių narių nacionaliniai kovos su atsparumu antimikrobinėms medžiagoms veiksmų planai. Briuselis: EK; 2022 M. Skelbiama: <https://bit.ly/40ftldD>
7. Europos Komisija (EK). Su atsparumu antimikrobinėms medžiagoms susiję moksliniai tyrimai ir inovacijos. Briuselis: EK. Skelbiama: <https://bit.ly/3shO8k7>
8. Europos Parlamentas (EK). Racionalus antibiotikų naudojimas ir poreikis atlikti daugiau mokslinių tyrimų kovojant su atsparumu antimikrobinėms medžiagoms. Briuselis: EK; 2023 M. Skelbiama: <https://bit.ly/3FFcqA9>

