

编者的话:

今年起,全国各地纷纷叫停门诊输液,出台“限抗令”。广东省医学会副会长、南方医科大学儿科教授曾其毅表示,抗生素滥用临床上依然存在,而且很多医生并没有真正了解抗生素的危害。在这方面,他有很多话要说。

# 管住抗生素 先管住医生

## 一、问题都在一个“滥”字

吊瓶与抗生素滥用常被称为“一对兄弟”。近年来,各地卫生行政部门相继取消门诊输液,用以杜绝抗生素滥用。对此,曾其毅有着独到的看法。

记者:有人认为取消门诊静脉输液过于“一刀切”,您如何看待?

曾其毅:静脉输液要一分为二地看。对于高烧数天、情况较重的病人,通过胃肠道摄入大量液体比较困难,静脉补液可在短时间内补充丢失的液体,迅速恢复水电解质平衡。我们要阻止的是静脉滥用药品,有五类药品非常可怕:即抗生素和抗病毒药、激素、中药静脉制剂、维生素、生物制剂。

记者:“用高级抗生素对付超级细菌”的报道频繁出现,在美国,超过60%的医生也偏好用高级抗生素,它真能达到更好的效果吗?

曾其毅:药无贵贱,疗效为准,适者为好,是我的用药观。之所以很多医生偏爱高

级抗生素,是因为医学理念有偏差。他们认为,用高级抗生素,细菌被杀死了,就能治病。但同时,也可能会致病,甚至增加死亡风险。细菌被杀死后,会释放大量抗原,刺激机体产生更严重的免疫应答反应,进而产生大量炎症物质,诱导宿主出现自身免疫损伤,增加“抗生素诱导脓毒症”的风险,甚至多器官功能障碍。

记者:一旦形成“耐药性”,会对人体产生巨大损害吗?

曾其毅:通常,人们会把“耐药性”看作抗生素滥用的一大危害。但我认为,耐药性的产生,可以防止过度杀菌进而损伤机体,是身体适应外来损伤的自我保护机制。所以,抗生素的最大危害并非是促使耐药菌株的出现,而在于引发严重的免疫损伤,诱导多器官伤害。即使是高级医院的医生,也并非完全清楚如何合理使用抗生素。如有人认为,发热、白细胞升高就是使用抗生素的指征,但白细胞升高只是一种炎症反应和免疫反应,不一定是细菌感染。医生错误使用抗生素,影响了公众的认知,于是很多老百姓也跟着认为消炎要用抗生素。

## 二、儿童用抗生素应“温柔”

曾其毅是全国著名的儿科专家,作为广东省医学会儿童危重病医学分会主任委员,他对于儿童抗生素的使用更加忧心,他有些话需要传达给家长们。

记者:当前,儿童滥用抗生素的情况严重吗?

曾其毅:让我非常痛心的一点是,有些家长对药品的依赖度很高,孩子一有小病小痛,马上就想给孩子吃药,由此导致的药物滥用让人担忧。由于儿童疾病多以感染为主,即便是某些三甲医院的医生,也认为抗生素效果最快。但跟成人相比,抗生素在儿童中引起的免疫反应更强,承受抗生素不良反应的能力更差,不少药物的毒副作用需要较长时间才显现。比如,以前广泛给儿童使用的四环素,若干年后才被发现有引起牙着色和釉质发育不全。因为儿童用药缺乏“童装”,医生凭感觉减半或掰2/3给孩子服用,因此带来很多负面问题。

记者:倘若必须用抗生素,如何科学地给孩子用药呢?

曾其毅:1987年,我在加拿大哥伦比亚大学进修时学习到,国际上对抗生素的使用必须要有细菌培养和病原学检查作为依据。我认为,儿童抗感染应“温柔用药,不要重拳出击”,少用高级抗生素,照样能抢救危重病人。在我创建的广州市儿童重症救治中心,曾有一位14岁女孩,转院过来时已是膀胱炎合并重症胰腺炎、病毒性肺炎,多器官损伤并处于昏迷状态。我立即给她停用了抗生素和激素,换上自创的“抗炎鸡尾酒疗法”,第二天就有所好转。这提示我们,治病时不要忽略了人体的自我修复力。

## 三、医生应向抗生素“开刀”

曾其毅是国内最早一批向抗生素“开刀”的人,2006年担任广州市儿童医院院长,他下令暂停采购两种抗生素;2009年,转任南方医科大学珠江医院,宣布停用一些贵重抗生素。如今,在珠江医院儿科监护室,抗生素使用率仅有13%,而国家要求不超过50%。

记者:您曾提出“管不住医生,就先管好药房主任”的观点,有什么现实考量?

曾其毅:对于抗生素的认识和使用习惯,各科主任都有自己的想法。要想管住大批科主任难度较大,倒不如管好药房主任,严控一些抗生素使用,让临床医生无药可用。但这属于当时迫不得已的做法。近年来,卫生行政部门虽加强了抗生素管理,但成效不大。真正合理的做法是,通过不断的宣教和培训,让医生真正了解抗生素的危害。十几年来,我致力于合理使用抗生素的临床实践和业内宣讲,收效显著。

记者:如何才能管好抗生素,实现合理使用的目标?

曾其毅:第一,要加强对医生的专业培训。第二,抓紧制定严格的抗生素使用规范,让更多的医生知晓。据统计,很多临床医生对相关规范的知晓率仅为两成。第三,大型医疗机构应设感染管理科和临床感染科,从行政管理和临床医疗两个层级进行监管。

合理使用抗生素,应遵循这些原则:依药敏合理选药;有指征尽早用药,无指征不可滥用药物;有必要用到强效抗生素的同时,应采取相应措施避免抗生素诱发的“宿主自身免疫性损伤”,更要密切观察,留意并避免细菌被大量杀死可能诱发的脓毒症。(生命)

