

避免人类“无药可用”困境 遏制耐药 从抗生素扩大到抗微生物药物

日前,国家卫生健康委、科技部、国家药监局等13部门联合印发《遏制微生物耐药国家行动计划(2022-2025年)》,要求有效控制人类和动物源主要病原微生物耐药问题。其实,早在2020年5月,联合国粮食及农业组织、世界动物卫生组织和世界卫生组织召开协商会,决定扩大世界提高抗微生物药物认识周的范围,将认识重点从“抗生素”改为范围更广、更具包容性的“抗微生物药物”,并决定将每年的11月18日至24日定为“世界提高抗微生物药物认识周”,今年的主题是“齐心协力 遏制耐药”。究竟什么是微生物耐药?为什么会出现微生物耐药?日常生活中我们应该如何预防呢?

什么是抗微生物药物?

抗微生物药物包括抗菌药(抗生素)、抗病毒药物、抗真菌药物和抗寄生虫药物,可以抑制或杀灭病原微生物,预防和治疗人类、动物和植物的感染。自从首个抗生素“青霉素”被应用于临床以来,抗微生物药物被广泛应用在医疗机构、环境治理、畜牧水产养殖等领域。

什么是微生物耐药?其后果是什么?

微生物耐药是指微生物保护自己不被自然界中的抗微生物物质杀死的本领。抗微生物药物使用不当可促使微生物耐药加快发生,使得本可以抑制或杀死微生物的抗微生物药物不再有效,或者药效减弱,本可以治愈的疾病也变得难以治愈,造成感染扩散、患者严重伤残和死亡。

据联合国2019年4月发布的一份报告称,如果不采取行动,到2050年,耐药性疾病每年可能导致1000万人死亡;到2030年,抗微生物药物耐药性问题可能会使多达2400万人陷入极端贫困。微生物耐药已经成为全球公共健康领域面临的重大挑战,如不有效遏制,将

导致人类面临“无药可用”的困境。

为什么会出现微生物耐药?

不合理使用和过度使用抗微生物药物是导致微生物耐药的最主要原因。抗微生物药物不仅用在临床,还被广泛应用在畜牧水产养殖、农业生产、环境治理等各个领域,造成了食物和环境中的抗微生物药物增加,抑制或杀死了敏感的微生物,促进了耐药微生物的生长,造成了耐药性的产生和传播。

我国应对微生物耐药的具体目标和措施是什么?

按照《遏制微生物耐药国家行动计划(2022-2025年)》要求,降低医疗机构内耐药菌感染发生率,加强医疗废物源头分类。加强水、环境卫生与个人卫生,预防和减少社区获得性感染。加强养殖场、屠宰场、食品生产车间等场所卫生管理,预防动物疫病,保障食品安全。加强制药企业生产废水、养殖业和食品生产废水等规范处理。加强感染病相关疫

苗的接种工作,降低抗微生物药物使用需求。完善抗微生物药物临床监测系统,建立健全微生物耐药风险监测、评估和预警制度。加强孕产妇、儿童、老年人等特殊人群适用抗微生物药物,以及中成药的研发。

个人在遏制微生物耐药应该如何做?

1. 合理使用抗菌药物。出现感冒、发烧、咳嗽、腹泻等情况时,不要自行购买和随意使用抗菌药物,一定要在临床医生的指导下足剂量、足疗程应用。
2. 提高健康素养。养成良好的卫生习惯,戴口罩,勤洗手,注意饮食卫生 and 环境卫生;加强身体锻炼,提高机体抗病能力,预防感染,从源头上减少抗微生物药物的使用。
3. 加强宣传教育。向全社会宣传抗微生物药物知识,使人人都认识到,保护抗微生物药物,就是保护我们自己。并且在动物、食品、农业等各个领域,关注抗菌药物的合理应用,真正减少细菌耐药的产生和播散。

天津市第一中心医院
药学部 李晓东

熬夜看世界杯 易诱发眼中风

卡塔尔世界杯足球赛正在如火如荼地进行,球迷们欢呼雀跃,熬夜打卡。要提醒大家的是,熬夜和过度兴奋会造成内分泌紊乱,免疫力下降,诱发眼中风和突发性耳聋等疾病。

眼中风包括视网膜动脉阻塞、视网膜静脉阻塞两种类型。视网膜动脉阻塞又分为中央动脉阻塞和分支动脉阻塞,主要是因为血管硬化、血管内皮损害形成血栓,或血管壁上的粥样硬化斑块脱落栓塞血管造成的,多发于中老年人,特别是伴有心血管病、糖尿病的人,熬夜、劳累是重要诱因。该病发病凶猛,发生中央动脉阻塞时,视力会遭受严重破坏,通常在0.1以下,严重时只有光感;发生分支动脉阻塞时,表现为视力突然下降,看东西有暗点,称视野缺损,视功能很难恢复。检查眼底时会发现视网膜动脉极细,如银丝样,视网膜呈广泛性灰白色混浊;黄斑部见有樱桃红斑;瞳孔散大,对光反射消失。发生视网膜动脉阻塞时,90分钟为黄金急救时间,最迟不能超过5小时,如家中有硝酸甘油片或速效救心丸等治疗心绞痛药物,可立即舌下含服,对缓解病情有一定帮助。

视网膜静脉阻塞是比较常见的眼底血管疾病,是致盲的主要眼病之一,临床表现为视力下降,但不会像动脉阻塞那样一下子就看不见了。检查眼底时会发现视网膜静脉扩张、迂回,呈腊肠状,视网膜上有火焰样出血,如不及时治疗,可继发新生血管性青光眼,不仅影响视力,还会又红又痛,严重时甚至连眼球都保不住。

另外,熬夜看球还容易引发突发性耳聋,以一侧耳居多,听力损失多在数分钟或数小时内下降至最低点,常伴有耳胀闷、嗡嗡作响及眩晕,发病年龄以40岁左右中年人居多。主要是因为熬夜、劳累、精神紧张等引起自主神经功能紊乱,导致血管痉挛阻塞,组织缺氧、水肿,血管内膜肿胀,进一步导致局部血流减慢、淤滞,内耳因缺血、缺氧而遭到损害而诱发,如不及时治疗,可能导致永久性聋。

娄底市第二人民医院
主任医师 罗建国

热敷 VS 冷敷 哪个对眼睛更好?

眼睛不舒服时,我们习惯用毛巾敷一敷。有人说要用热敷,有人则表示要用冷敷,到底哪种好呢?其实,热敷和冷敷对眼睛都有好处,但适应症不同。

热敷

热敷可以促进眼周的血液循环、放松眼肌、减轻眼睛疲劳、润泽眼目、促进睑板腺口张开、增加“润滑油”分泌、缓解干眼症的症状,还有明目健脑的功效。

热敷有干热敷和湿热敷两种。干热敷可以用热水袋,方法是将热水袋内灌入1/2~2/3的热水,拧紧塞子,用布或毛巾包裹好,放在眼睛上。湿热敷可以将毛巾放于热水中浸湿

拧干,放在眼睛上,温度以能耐受为原则;也可以将菊花、金银花等泡水后趁热熏眼。若有眼药,可在热敷前后点药,增加效果。

热敷的适应症主要包括眼疲劳、麦粒肿、霰粒肿、干眼症、虹膜睫状体炎、巩膜炎等,禁忌症包括急性结膜炎、异物入眼(蚊虫、化学品等)、过敏性结膜炎等。

冷敷

冷敷的主要目的是促进眼周

血管收缩,控制小血管的出血,减轻张力较大肿块的疼痛,起到止血、消肿、止痛之功效。

冷敷也分干冷敷和湿冷敷,干冷敷可以用毛巾包裹冰袋后放在眼睛上,湿冷敷可以将冷湿毛巾敷在眼睛上,时间为每次20分钟,每天3~4次。

冷敷的适应症主要包括眼外伤后导致的肿胀、眼部整形手术后、眼周针灸后出血等。

中国中医科学院西苑医院
张玉平

健康卡通



冬季晒太阳 提高免疫力

俗话说:冬季的太阳是个宝,阳光中的紫外线可将皮肤中的7-脱氢胆固醇转化为维生素D,从而促进钙的吸收,预防骨质疏松;晒太阳时,新陈代谢加快,可在一定程度上缓解疲劳,改善睡眠;另外,紫外线还可以杀菌,对预防感染性皮肤病有一定作用。冬日晒太阳,一般不要连续超过30分钟,也不要穿得过于厚重,或隔着玻璃晒。

图/文 陈望阳