

OSTROŻNIE z antybiotykami

Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach jest obchodzony corocznie 18 listopada. Celem tej inicjatywy jest podnoszenie wiedzy na temat racjonalnego korzystania z antybiotyków oraz zwiększenie świadomości społecznej o niebezpieczeństwach związanych z nadmiernym i niewłaściwym ich stosowaniem. W działania edukacyjne, już po raz trzeci, włączyli się pracownicy Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.

Konferencja naukowo-szkoleniowa pt. „Antybiotykoterapia w dobie narastającej lekooporności” odbyła się 20 listopada 2010 r. w Hotelu Gołębiowski w Białymstoku. Jej organizatorami byli: Zakład Medycyny Rodzinnej i Pielęgniarstwa Środowiskowego, Klinika Otolaryngologii Dziecięcej, Departament Spraw Społecznych Referatu Zdrowia Urzędu Miejskiego w Białymstoku.

Spotkania odbywające się w ramach *Europejskiego Dnia Wiedzy o Antybiotykach* mają pewną specyfikę. W treściach merytorycznych kładzie się nacisk na nadrozpozawalność zakażeń bakteryjnych układu oddechowego w Polsce oraz promocję zmniejszenia zażywania leków przeciwbakteryjnych. Regułą jest, że przy organizacji spotkań nie korzysta się ze wsparcia przemysłu farmaceutycznego. Jest to możliwe dzięki pomocy: Departamentu Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego w Białymstoku, zaangażowaniu dr. Janusza Zawistowskiego oraz prelegentów, którzy wyrazili zgodę na nieodpłatne wygłoszenie wykładów. Wykładowcami na konferencji w roku 2010 byli: prof. dr hab. Elżbieta Hassman-Poznańska, prof. dr hab. Elżbieta Ołdak, prof. dr hab. Maciej Kaczmarski, dr hab. Anna Grzeszczuk, dr hab. Krzysztof Kowal, dr n. med. Paweł Sacha oraz piszący te słowa.



Uczestnicy konferencji naukowo-szkoleniowej.

Warto przy okazji przypomnieć hasła *Europejskiego Dnia Wiedzy o Antybiotykach* z lat poprzednich: „Antybiotyki – niekoniecznie, nie zawsze, nie na wszystko” oraz „Przeziębienie, grypa – zdrowiej bez antybiotyków”.

Antybiotyki to pod pewnymi względami unikalna grupa leków. Po pierwsze należą do jednej z nielicznych grup preparatów (oprócz leków przeciwbólowych i psychotropowych), o których wypisanie pacjenci proszą lekarzy. Po drugie, w przypadku stosowania antybiotyków konsekwencje w postaci rosnącej oporności bakterii na antybiotyki ponosi całe społeczeństwo (w przypadku zażywania innych leków, skutki niewłaściwego zastoso-

wania ponosi właściwie tylko ta konkretna osoba).

Interesujące są różnice kulturowe między krajami i odmienne podejście do stosowania antybiotyków. Niedawno lekarze rodzinni z Białegostoku uczestniczyli w międzynarodowym randomizowanym badaniu z podwójnie ślepą próbą, podczas którego oceniano skuteczność antybiotyków (amoksycyliny) w leczeniu ostrego kaszlu (bez objawów zapalenia płuc). Polscy pacjenci, biorący udział w badaniu, niepokoiili się, że mogą znaleźć się w grupie otrzymującej placebo i oczekiwana poprawa nie nastąpi. Koledzy ze Szwecji i z Niemiec zgłaszali natomiast duże problemy z rekrutacją pacjentów do badania, ponie-

waż większość potencjalnych uczestników obawiała się, że może się znaleźć w grupie z amoksycyliną, a w ich krajach powszechna jest opinia, że antybiotyki na tę dolegliwość nie jest skuteczny.

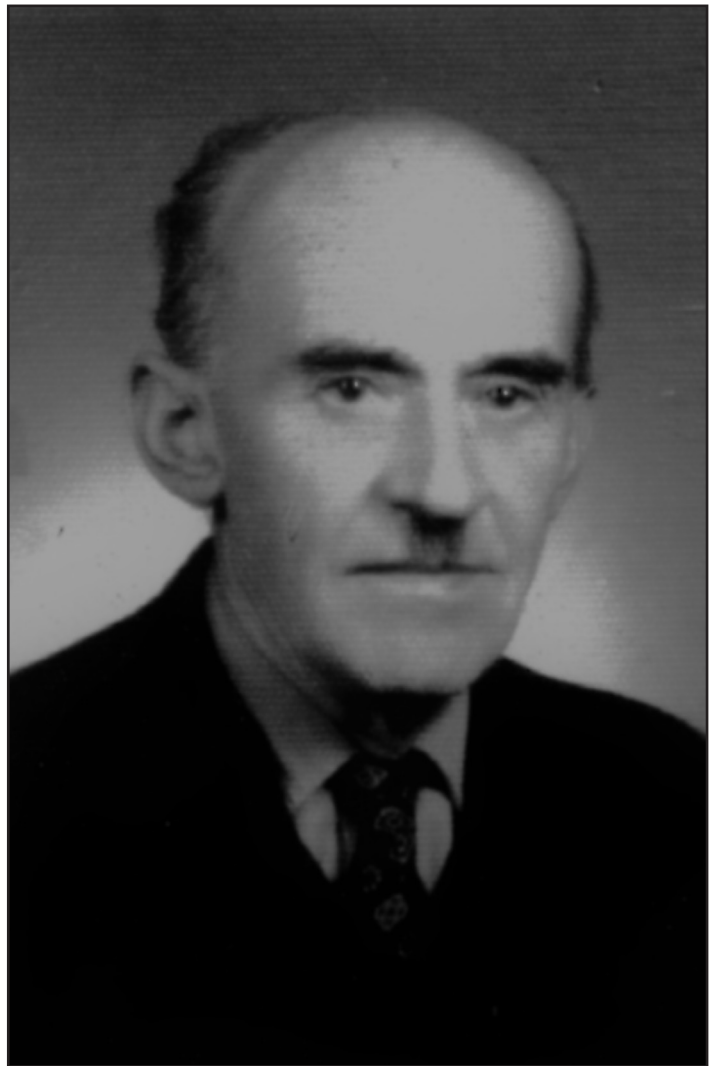
Również studiujący w Polsce młodzi ludzie z krajów skandynawskich za każdym razem wyrażają zdziwienie z powodu tak częstego w naszym kraju sięgania po antybiotyki.

*Studiujący w Polsce
młodzi ludzie
z krajów skandynawskich
wyrażają zdziwienie
z powodu tak częstego
w naszym kraju sięgania
po antybiotyki*

Pojawienie się antybiotyków i ich powszechna dostępność stanowiły przełom w walce z chorobami zakaźnymi, których przyczyną były bakterie. Choroby wcześniej nieuleczalne lub o wysokim stopniu śmiertelności, jak np. zapalenie płuc, można było odtąd skutecznie leczyć. Następnym etapem było wyprodukowanie form doustnych w postaci tabletek, zawiesin i syropów w różnych, ulepszonych smakach, ułatwiających spożycie. Względnie tanie, czasem smaczne, stały się środkiem na wszystko. Zaczęto je masowo stosować w zakażeniach dróg oddechowych, których przyczyną są wirusy. Niestety, pomimo wielkich postępów w medycynie, do dzisiaj nie wynaleziono skutecznego leku w zwalczaniu wirusowych zakażeń układu oddechowego (za wyjątkiem grypy, w przypadku której istnieje możliwość leczenia przyczynowego). Przypisywana antybiotykowi poprawa to najczęściej proces samowyleczenia, typowy dla zakażeń wirusowych. Prawda ta nie jest jednak oczywista, o czym świadczy wypowiedź jednego z pacjentów: „Zawsze brałem na gardło antybiotyk, zawsze pomagało, chcę i teraz”.

Sławomir Chlabicz

*Dr hab., Zakład Medycyny Rodzinnej i Pielęgniarstwa
Srodowiskowego UMB.*



Henryk Rożkowski

(1894 – 1974)

Urodził się 16 grudnia w Pełdymkach na Wołyniu. Był synem Władysława i Marii z Rybakiewiczów, właścicieli majątku ziemskiego.

W 1915 roku ukończył gimnazjum filologiczne w Żytomierzu i rozpoczął studia na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu w Kijowie. W czasie studiów pracował w szpitalu jako felczer. Pod koniec 1918 r. wstąpił do formującego się w Kijowie polskiego oddziału im. płk. Łukawskiego. Oddział ten, po wkroczeniu do Kijowa wojsk Petlury, został rozwiązany. Henryk próbował przedostać się do Warszawy, aby wstąpić

do armii polskiej. Ze względu na powikłania pogrypowe dopiero w lipcu 1920 r., jako ochotnik, wstąpił do Wojska Polskiego. Został skierowany na szkolenie w kompanii sanitarnej. Po kilku miesiącach podjął pracę w Szpitalu Mokotowskim, a następnie w Szpitalu Epidemiologicznym przy ul. Czerniakowskiej. W marcu 1921 roku zdemobilizowano go. W kwietniu 1922 r. zatrudniono Rożkowskiego w Inspektoracie Sanitarnym na Powązkach.

W 1924 r. podjął przerwane na skutek wojny studia medyczne na Uniwersytecie Warszawskim. Ukończył je w czerwcu 1930 r., otrzymując dyplom