

濫用抗生素 細菌更惡

病人可能腹瀉出疹甚至喪命

新報

1/11/2004

健康教育系列

踏入冬季流感高峰期，患上呼吸道感染如感冒、喉嚨發炎等，逾九成屬病毒感染引致，用來對付細菌的抗生素卻被誤解濫用，近年不少港人從內地、東南亞購入抗生素錯誤服用、濫用情況嚴重，今年五月出現首宗社區抗藥性金黃葡萄球菌(MRSA)，就是在濫用抗生素嚴重程度下，轉變基因成為具抗藥性的超級細菌。研究顯示，兩成病人在沒必要的情况下使用抗生素治療上呼吸道感染，單在香港，每年浪費的藥費，就由數百萬至三千萬港元不等。

香港大學醫學院內科學系家庭醫學部副教授林大邦醫生指出，以往 MRSA 感染只會在醫院出現，五月出現首宗社區感染，常用的抗生素已再難對付，情況令人憂慮。他表示，全球面對濫用抗生素，如使用劑量不對、使用時間不當或用法不當。亦有不少人誤認抗生素為消炎藥，可治療一切炎症，因錯誤服用抗生素，部份病人更出現肚瀉、出疹等副作用，甚至對抗生素出現極度敏感致命，他指個案不多，多數在幾分鐘內出現嘔吐及暈倒。

誤服抗生素會肚瀉出疹

林大邦表示，本港要有醫生處方才能取得抗生素，近年來，愈來愈多港人可以從深圳、東南亞買入抗生素，雖然每次購買劑量不多，四粒或八粒。目前全球有數以百種以上抗生素，一般新的抗生素，第一年的抗藥性低，三、四年後抗藥性已很高，現時本港兩種抗藥性抗生素包括阿莫西林及克魯哩。港大醫學院零一年公布一項研究顯示，逾六成受訪醫生表示四成患上呼吸感染的病人想獲得處方抗生素。另外有四成多醫生表示如病人強烈要求處方抗生素，也有可能影響他們處方的決定

，與世界各地研究有相似。濫用結果浪費資源，增加醫療開支。

林大邦表示，病毒與細菌的性質完全不同，病毒比細菌細小，不能在人體細胞以外生存。MRSA 常見於尿道感染，大部份尿道感染為細菌感染，常見用抗生素及檢驗是否屬抗藥性感染，若處理不好，有蔓延機會。但上移至上尿道、腎臟細菌感染，並不常見。由於抗藥性問題，現在治理較以往複雜。他又指，過去處理性病的抗生素，現在抗藥性亦很嚴重。

林醫生：病毒有別細菌

林醫生建議，患上呼吸道感染如傷風、感冒、喉嚨發炎，不會即時惡化，只要多休息，服用如收鼻水、必理痛等舒緩藥物，或用鹽水漱口可自動痊癒。但避免給兒童服用阿士匹靈，免引致雷伊氏綜合病

常見濫用抗生素情況

1. 將對付細菌的抗生素，誤作治療病毒感染的傷風、感冒、喉嚨發炎等上呼吸道感染疾病。
2. 錯誤服用抗生素，部份病人會出現副作用如肚瀉、出疹等，甚至極度敏感導致死亡。
3. 一般人誤認抗生素為消炎藥，以為它可治療一切炎症
4. 在無需要情況下，要求醫生處方抗生素

治療上呼吸道感染方法

普通傷風	服用收鼻水、多休息
感冒、發燒	止痛藥(必理痛)、退燒藥等舒緩藥物、多飲開水
	用鹽水漱口、消炎藥、勿服抗生素
喉嚨發炎或發熱38C或以上	需要看醫生，檢查喉嚨兩側有否「白晒」、流膿、聽肺、痰量，若診斷屬細菌感染，服用抗生素
兒童感冒	勿服用阿士匹靈，免引致雷伊氏綜合病(Reye's Syndrome)併發症

(Reye's Syndrome 併發症)。他提醒如發燒攝氏三十八度或以上要求診，醫生檢查喉嚨兩側出現「白晒」、流膿，這些細菌感染徵狀，需服用盤尼西林。

他希望醫生與病人多花時間溝通，令病人明白所患病症及所處方藥物的療效，透過宣傳及教育，扭轉大眾過往對抗生素的依賴及誤解，明白濫用帶來的禍害。

本報記者黎倩雯報導



林大邦醫生指香港每年為濫用抗生素浪費藥費，由數百萬元至三千萬元