

八成醫生濫開抗生素

護士放蛇揭發 專家促監管

公 私家醫生濫用及誤用抗生素趨嚴重，有私家醫生派出沒有患病的護士到同業的醫務所「放蛇」，聲稱頭痛及喉嚨痛，近八成醫生即時處方抗生素。而在瑪麗醫院及威爾斯親王醫院進行的研究，發現七成六獲處方抗生素的慢性阻塞性肺病病人其實並不需要。

微生物學家表示，當局應盡快設立有效監察制度，才能針對問題改善，防止抗藥性超級細菌出現。

派護士「放蛇」的私家醫生接受本報查詢時表示，過往業界以問卷收集醫生處方抗生素的資料，未必反映現實，故他派出自己診所的兩名護士扮「專業病人」，確保不會引導或誤導醫生開藥，並自掏腰包支付一萬多元診金。

該醫生表示，兩名護士沒有患病，她們在○二至○三年間向全港五十九名私家醫生共求診七十六次。她們向醫生聲稱求診前一晚發燒及喉嚨痛，探熱證實已「發燒」。雖然求診「病人」根本沒有病徵，但在首輪求診中，四十六名（七成八）醫生處方抗生素，最多是發尼西林。沒有處方抗生素的醫生，護士數天後再向他們求診，聲稱病情無好轉，結果大部分醫生處方抗生素。

較問卷高數倍

餘下的少數堅持兩次不處方抗生素的醫生，在女護士第三次求診，並主動要求處方抗

生素時終告「失守」，順應「病人」要求處方抗生素。

負責研究的醫生表示，今次發現私家醫生誤用抗生素比率較以往問卷調查高出數倍，認為當局應給予私家醫生處方抗生素守則，及加強教育。

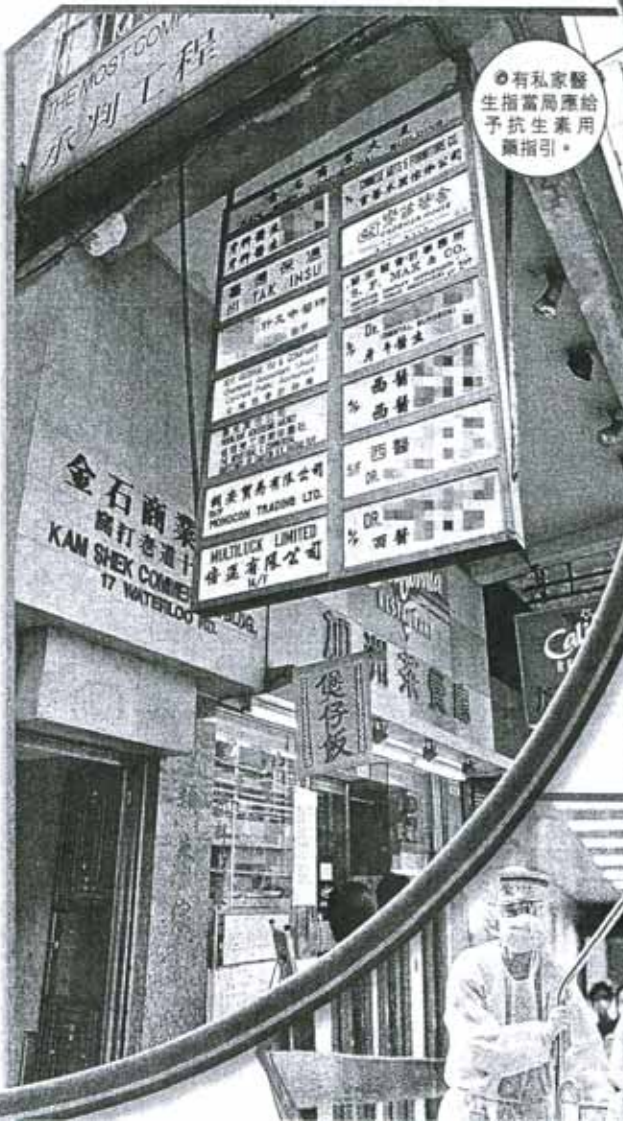
另一項由瑪麗及威院合作的研究，翻查去年十月至十二月期間二百一十三名慢性阻塞性肺病病人入院後的治療，參與研究的港大感染及傳染病中心副總監何栢良表示，根據醫院指引，慢阻肺病人必須同時出現氣促、痰多及咳嗽增加，而且病情急劇轉壞，才處方抗生素，但七成六病人雖然只有一或兩種病徵，仍獲處方抗生素，屬於不適當用藥。他說，部分公立醫院醫生可能認為臨床診斷上需處方抗生素，但反映醫生不跟隨使用抗生素指引。

造成惡性循環

何栢良說，要改善濫用抗生素問題，最重要是當局願意投放資源，設立監察機制，分析濫用抗生素的種類，在甚麼疾病或情況下濫用。他將向醫院管理局提議，設立專門監察抗生素使用的感染控制護士。

他說，醫生在許可情況下，應多花時間及耐性向病人解釋，令病人明白不一定服抗生素，否則醫生開抗生素愈多，令病人以後愈想獲得抗生素。

■記者陳沛冰



有私家醫生指當局應給予抗生素用藥指引。



何栢良表示，當局必須投放資源設立機制監察抗生素使用情況。（資料圖片）

定格 專題
之 醫療健康

醫生於02年至03年間「放蛇」去59名私家醫生共76次，調查發現78%的私家醫生濫開抗生素，負責調查的醫生指今次比對上一次的情況更嚴重。瑪麗及威院同樣發現公立醫院約76%的醫生也濫開抗生素。港大感染及傳染病中心副總監表示，當局應設立機制監察抗生素的使用。哈佛教授及諾貝爾醫學獎得主Walter Gilbert說：「總有一天，80%~90%的感染症會對所有現存的抗生素產生抗藥性」

本港首次發現一名五十歲男子感染抗藥性金黃葡萄球菌，這名男子過往一向健康良好，未曾留院，卻染上醫院內常見的抗藥性金黃葡萄球菌，這抗藥菌在外國導致多人死亡。港大感染及傳染病中心副總監表示，反映本港濫用抗生素的情況嚴重，若不及早控制，可能導致社區爆發感染。

本港首宗 毒性轉強 外國屢奪命

抗藥金黃葡萄球菌 襲社區

●抗藥性金黃葡萄球菌在醫院及老人院發現。(資料圖片)

本港首次發現在外國導致不少人死亡的社區感染抗藥性金黃葡萄球菌。以往病者多會在醫院及老人院感染抗藥性金黃葡萄球菌，但今次感染的患者不曾留院，一向健康良好，細菌分析顯示今次發現的抗藥性金黃葡萄球菌與以往在醫院發現的不同，證實是在社區感染，而且細菌毒性轉強。專家警告，事件反映本港濫用抗生素的情況嚴重，若不及早控制，可能導致社區爆發。

顯示濫用抗生素嚴重

感染「社區感染抗甲氧苄青霉素金黃葡萄球菌」(CA-MRSA)的是一名五十歲男子，今年五月他因頸後長有一粒四厘米的瘡，持續發燒一星期

期而到醫院急症室求診，其後醫生為他做手術切除膿瘡並化驗，證實他感染一般在醫院出現的抗藥性金黃葡萄球菌(MRSA)。醫生再追查下，患者不存在所有感染MRSA的因素，他不是醫護人員，未做過手術，未試過骨折，未住過醫院或老人院，未做過洗肚及洗血。其後連同細菌的基因分析，證實他感染社區感染抗藥性金黃葡萄球菌，現已自愈出院。

香港大學感染及傳染病中心副總監何栢良表示，CA-MRSA源自澳洲及新西蘭，九七至九八年後持續在美國出現，導致社區小規模爆發，不少兒童感染後很快死亡，現時常用的抗生素如盤尼西林、頭孢子素及氯黴素西林亦無效。今次本港出現的CA-MRSA與澳洲的品種一樣。

摸傷口再握手可傳染

據外國經驗，一般感染CA-MRSA是患有嚴重社區感染肺炎的兒童，特別是在流感季節，另一種是有皮膚感染而難以痊愈者，若醫生發現上述兩類情況，應考慮病人是否感染CA-MRSA而對症下藥。

何栢良又指，CA-MRSA可透過人與人之間互相接觸而傳播，如患者身體有傷口，用手觸摸傷口後不洗手，再與人握手便可傳播。不排除現時本港有零星個案，但並沒有爆發風險。要防止爆發，家長要避免兒童濫用抗生素，不要選擇性或間斷服用醫生處方的抗生素，患有上呼吸道或皮膚感染人士，不要強行要求醫生處方抗生素或自行到藥房購買抗生素，以及經常洗手，保持清潔，有皮膚感染者要在家庭

用抗生素情況非常嚴重，細菌為了在抗生素氾濫下