



Европейският ден за информираност за антибиотиците (EAAD) е европейска здравна инициатива, координирана от ECDC. Той **предоставя платформа и подкрепа за национални кампании за разумно използване на антибиотици** в ЕС / ЕИП и се провежда всяка година в цяла Европа на 18 ноември. Поради пандемията COVID-19, EAAD тази година ще бъде отбелязана с дигитална кампания. **Дигиталната кампания EAAD, в партньорство със Световната седмица за информиране на антимикробните средства (WAAW), ще се проведе през седмицата 18-24 ноември 2020 г., със специален фокус на 18 ноември с темата: „По време на COVID-19 не забравяйте за антимикробната резистентност (AMR) и останете единни, за да запазите антимикробните средства“.**

ДА ЗАПАЗИМ АНТИБИОТИЦИТЕ РАБОТЕЩИ!

Дигиталната кампания за [European Antibiotics Awareness Day \(EAAD\) digital campaign](#)) се състои от поредица заснети изявления/ [filmed statements](#) на заинтересовани страни на високо ниво от Европейската комисия и германското председателство на Съвета на Европейския съюз, както и от експерти. Всеки видеоклип разглежда редица ключови проблеми във връзка с антимикробната резистентност. Видеоклиповете ще бъдат пуснати и популяризирани в социалните медии във връзка с EAAD на 18 ноември под хаштаговете # EAAD и #KeepAntibioticsWorking.

Новите данни, публикувани днес от ECDC, Стокхолм показват, че нивата на антимикробна резистентност и антимикробна консумация в ЕС / ЕИП (EU/EEA) и Обединеното кралство все още са обезпокоителни, особено в южните и източните части на Европа. Днес ECDC стартира своята дигитална кампания за 2020 г. за по-нататъшно повишаване на осведомеността сред медицинските специалисти и обществеността за важността на продължаването на борбата срещу антимикробната резистентност за запазване на ефективността на антимикробните средства. Данните за антимикробна резистентност за 2019 г. показват, че антимикробната резистентност все още е предизвикателство за ЕС / ЕИП. Процентите на резистентност към ванкомицин - антибиотик от последна линия - при инфекции на кръвообръщението-сепсис *Enterococcus faecium* почти се удвоиха между 2015 и 2019 г. Резистентността към карбапенемите - друга група антибиотици от последна линия - остава проблем. Няколко страни съобщават проценти на резистентност към карбапенеми над 10% за

Klebsiella pneumoniae, а резистентността към карбапенеми е често срещана и при видовете *Pseudomonas aeruginosa* и *Acinetobacter* и при много по-високи проценти, отколкото при *K. pneumoniae*.

Антимикробните средства осигуряват медицински напредък в продължение на няколко десетилетия. Непрекъснатото появяване на резистентност към антимикробни средства ограничава способността ни за лечение на заболявания и *ограничава усилията за постигане на универсално здравно покритие и свързаната със здравето цел за устойчиво развитие. Антимикробната резистентност е пренебрегвана глобална криза, която изисква спешно внимание* и действия е становището на експерти на СЗО

Подходящото предписване и оптимизираната употреба на антимикробни средства са обект на т. нар. antimicrobial stewardship - управление на АБ употреба -ръководни принципи за качествена диагностика и лечение и намаляване и предотвратяване на инфекции (2).

По време на пандемията от коронавирусна болест 2019 (COVID-19) понастоящем съществуват потенциални заплахи, които могат да повлияят на антимикробните управленски дейности и стимулират антимикробна резистентност. Например много хора, представящи се с леко заболяване, без пневмония (3) Преглед на проучванията, публикувани върху хоспитализирани пациенти с COVID-19, установява, че докато 72% (1450/2010) от пациентите са получавали антибиотици, само 8% (62/806) са били с допълнителна бактериална или гъбична коинфекции (4). СЗО също съобщава, че азитромицинът се използва широко с хидроксихлорохин, въпреки че все още не се препоръчва извън клиничните изпитвания на COVID-19. Освен това приемът в болница увеличава риска от инфекции, свързани с медицинското обслужване (ВБИ) и предаване на мултирезистентни микроорганизми, което от своя страна води до повишена употреба на антимикробни средства (5) Неотдавнашно проучване, проведено в отделенията за интензивно лечение в 88 държави, показва, че макар и само при 54% (8135/15 165) от пациентите са подозирани или са доказани бактериална инфекция, 70% (10 640/15 165) от тях са получили поне един антибиотик или за профилактика, или за лечение. Прекъсванията в здравните услуги по време на пандемията причиняват прекъсвания на лечението, като например туберкулоза и HIV (вирус на човешка имунна недостатъчност), което също може да доведе до развитие на лекарствена резистентност. По същия начин прекъсването на услугите за ваксинация може да увеличи риска от инфекция, което потенциално може да доведе до прекомерна употреба на антимикробни средства.

Друга потенциална заплаха е широкото използване на биоциди за дезинфекция на околната среда и хората, включително извън сферата на медицинските грижи. Излагането на биоциди с ниско ниво може да селектира резистентни към лекарства щамове и да увеличи риска от кръстосана резистентност към антибиотици, особено тези, които лекуват Грам-отрицателни бактерии.

Последната актуализация на междинните указания на СЗО за клиничното управление на COVID-19 включва принципи за управление на антибиотиците със специфични препоръки (3). Насоките не препоръчват антибиотична терапия или профилактика за пациенти с лека или умерена COVID-19, освен ако не съществуват признаци и симптоми на бактериална инфекция. Препоръчва се използването на емпирично антибиотично лечение за пациенти със съмнение или потвърден тежък COVID-19, въз основа на клинична преценка, отчитаща факторите на пациента и

местната епидемиология, заедно с ежедневни оценки и прилагане принципа на деескалация. Лечение на пневмония може да се обмисли при възрастни хора, пребиваващи в заведения за дългосрочни грижи, и при деца на възраст под пет години с умерен COVID-19. Тъй като това са пациенти, които не са хоспитализирани, за предпочитане трябва да се прилагат антибиотици в класификацията на СЗО на AWaRe (достъп, наблюдение, резерви) на антибиотици, категоризирани като достъп, като ко-амоксцилин напр.(9)

СЗО призовава дейностите по управление правилната употреба на антибиотици (antimicrobial stewardship) да бъдат интегрирани в пандемичния отговор в по-широката здравна система чрез пет мерки:

Първо, да се повиши клиничната компетентност сред здравните работници, лекуващи пациенти с COVID-19, чрез целенасочено обучение. Основните компетенции включват способност за идентифициране на признаци и симптоми на тежък COVID-19 и този на наслагване на бактериално или гъбично заболяване; премахване на ненужната употреба на антибиотици, включително ежедневна деескалация; оценяване нуждата от инвазивни процедури и медицински изделия и други, които увеличават шансовете за развитие на инфекции, свързани с медицинското обслужване (ИСМО/ВБИ) и употребата на антибиотици; и прилагане стриктни мерки за предотвратяване и контрол на инфекциите.

Второ, осигурете приемственост и постоянство на основните здравни услуги и редовното предоставяне на качествени и достъпни антимикробни средства, включително антиретровирусни и туберкулозни лекарства и ваксини.

Трето, намалете времето за изпълнение на теста за COVID-19, като подобрите методите за тестване и разширите съоръженията за тестване, особено за предполагаеми пациенти, за да намалите желанието за започване на антибиотици. *Четвърто*, проявете максимална предпазливост при използването на биоциди за дезинфекция на околната среда и хората и дайте приоритет на биоцидните агенти без или с ниско селективно налягане за развитие на антибиотична резистентност.

Пето, отстраняване на пропуските в научните изследвания, за да се гарантира, че дейностите по управление на антимикробните средства стават неразделна част от отговора на пандемията и след това. Програмата за изследване включва: бързи и достъпни диагностични тестове, които правят разлика между бактериални и вирусни инфекции на дихателните пътища; краткосрочното и дългосрочното въздействие на широкото използване на биоциди за екологична и лична дезинфекция, включително кръстосана устойчивост на антимикробни средства; и потенциални алтернативи за устойчива екологична и лична дезинфекция.

Тези мерки биха спрели появата на нелечими лекарствено-резистентни инфекции и болести, които потенциално биха могли да доведат до друга спешна ситуация в областта на общественото здраве.