



## 新出现的疾病和其它传染病： 对抗菌素的抗药性

### 总干事的报告

抗菌素在人类和动物以及农业中广泛和越来越多的使用促使微生物产生了抗药性。这个问题迅速成为公共卫生关心的主要原因，特别是：

- 具有抗药性的病原体正在出现并以较过去几十年更快的速度迅速传播；
- 抗药性的问题是一个全球问题，它影响着发达和发展中国家，并通过国际旅行迅速扩散；
- 由于现有“新一代”制剂的昂贵限制了使用或由于完全缺乏有效的抗菌素而使被有抗药性病原体造成感染的治疗越来越受到阻碍；
- 应在更加广泛的公共卫生的基础上对抗药性问题进行审议。

第11段列有一份执委会拟可向卫生大会提交的决议草案。

## 背景

1. 在医疗背景下，一个具有抗药性的微生物是集中使用一般剂量的抗菌素不能加以抑制或消灭的微生物。在所有类型的微生物（细菌，真菌，寄生虫，病毒）中都发现了抗药性。本文件及提出的决议草案的主要侧重点是具有抗药性的细菌。

## 抗药性的检测

2. 细菌的抗药性最经常的是作为标准实验室调查的一部分予以评估，这一调查的目的是确定感染的原因和对治疗作出选择。在采集了病人的标本，并对感染的微生物进行隔离和鉴别之后，易感性测定可以检测抗药性。所有这些步骤均要求训练有素的人员和设备，承付费用以及可能需要进行成本效益分析。在这方面没有为进行检测或说明结果的通用标准方法；建议的方法在国家之间和国家内部存在着很大差别，这对进行国际数据比较具有重大意义。此外，对于绝大多数病人来说，特别是非住院病人，往往得到的是凭经验的或“盲目的”治疗。

## 有利于出现抗药性的因素

3. 以任何剂量和在任何时限内对真实的或惧怕发生的任何症状所使用的抗菌素都迫使微生物或者死亡或者产生适应性，这些抗菌素不仅只应用于人类医学：全部产品的一半以上用于动物和养鱼业及农业的其它方面，从而进一步增加了出现对抗菌素产生抗药性的可能性。

4. 信赖抗菌素的“治愈效力”往往是没有道理的。医生出自病人要求的压力甚至在缺乏适应症的情况下开具抗菌素。病人往往不遵医嘱，忘记服药或提前中断服药，从而为微生物的适应和存活创造了一个理想的环境。

5. 在一些国家中，低质抗菌素（配制或生产不当，或使用期失效）仍在销售和用于自我用药。在很多经济制度中，承负不起较新抗菌素（为取代由于抗药性而效力不足的药品而研制）的费用，致使国家卫生机构对药品作出不理想的选择。

## 有利于抗药性扩散的因素

6. 细菌特别容易增长抗药性，不仅通过迅速繁衍一种具抗药性的菌株，而且通过在相同或不同种菌株之间传播抗药基因。具抗药性病原体在人与人之间的传播较易感菌株容易得多。为预防和治疗而大量使用抗菌素使医院成为具抗药性病原体产生和维持的主要场所。缺乏来自大多数发展中国家的资料，但是，据估计，在一些发达国家中，多达60%的所有医院的感染都归咎于具有抗药性的细菌。

7. 国际旅行的大量增加意味着，一个国家中受具抗药性病原体感染的人（例如急性呼吸道感染，霍乱和其它腹泻病，淋病，疟疾，伤寒）可将它们带入其他国家，并在那里扩散抗药性。

## 抗药性产生的后果

8. 未经治疗或治疗不当的感染增加病人死亡的危险性。治疗的失败导致传染期的延长，从而使在社区中流动的被感染人群增多，扩大传播抗药性的机会并使广大公众面临感染具抗药性菌株的危险。对常规治疗的失败也可延长病程，承负更多的直接费用（其它实验室检测，治疗，住院等等）及间接费用（家庭收入或时间的减少）。当感染对口服抗菌素产生抗药性时，治疗必须转而采用静脉或肌肉内注射通常几乎更加昂贵的二线抗菌素，从而增加了间接费用（针头，注射器，静脉注射用橡皮管，特别是训练有素的护士），而且往往更有可能产生中毒付作用。在很多国家中，没有二线抗菌素，从而无法治愈感染。

9. 对抗菌素的抗药性增加了原已增长了卫生保健费用，这是由于需要对受具抗药性微生物感染的病人进行检查，隔离和治疗。由于老一代和相对便宜的抗菌素（非专利药）失去了它们的效力，医生将开具新的更加昂贵的药品（专利药）或混合药品。此外，处方者既便是在没有实验室结果的情况下也趋向于选择新药，这是由于出于对存在着的，或认为可能存在着的抗药性危险方面的考虑。

## 对抗菌素抗药性的复杂问题需要采取多种解决办法

### 10. 需要采取下述解决方案：

- (1) **开展监测以确定各种病原体和不同人群中抗药性的程度；调整治疗方案和国家药物政策并衡量干预战略的成绩**

世界卫生组织对抗菌素抗药性监测规划通过提供培训，外部质量保证方案，实验室试剂和计算机软件帮助发展中国家建立以实验室为基础的监测网络。设有专门网络以监测结核分支感菌和麻风的抗药性。世界卫生组织还在美洲和西太平洋区域开展了一项淋病双球菌对抗菌素易感性规划（现已扩展至东南亚区域）。

- (2) **对决策者，处方者，卫生保健专业人员，和广大公众进行宣传教育，以便减少对抗菌素的过度使用和滥用**

世界卫生组织举办了国家政策讲习班，其目的是改进卫生政策和计划决策者之间的合作，以便制定监测抗药性的战略和改进对抗菌素的合理使用。全球“网络之网”从国家和区域抗药性监测网络中汇集和交流电子信息。关于使用抗菌素的建议构成世界卫生组织疾病控制准则的一个组成部分，向广大公众提供了指导并介绍了简化治疗方案，以教育患者对结核和麻风治疗的正确使用。

- (3) **为实现全球所有市场尽可能提供最佳抗菌素的法规：促进和遵守专利法；控制对抗菌素不道德的推销**

世界卫生组织就法规的很多方面制定了准则并鼓励广泛传播和实施其医用药物推销道德标准<sup>(1)</sup>。

---

(1) 《医用药物道德标准》。世界卫生组织，1988年，日内瓦。

- (4) 开展研制具有新作用机制的抗菌素的研究，以研究抗药性的费用影响和对其检测的成本效益，并将有关抗药性的实验室数据与治疗结果相联系

世界卫生组织内部的几个司和规划鼓励有关抗菌素使用各方面的研究，包括实验室研究和临床结果之间的相互关系，抗药性快速简易测定，以及发展能满足全球需求的适宜的新抗菌素。

## 执行委员会的行动

### 11. 执行委员会拟可考虑下述决议草案：

执行委员会，

考虑了总干事关于新出现的疾病和其它传染病：对抗菌素的抗药性的报告，

建议第五十一届世界卫生大会通过下述决议：

第五十一届世界卫生大会，

考虑了总干事关于新出现的疾病和其它传染病：对抗菌素的抗药性的报告；

#### 1. 敦促会员国：

(1) 鼓励发展为检测对抗菌素产生抗药性的病原体的持久系统，借此提高对抗菌素抗药性的认识，并监测控制措施的影响；

(2) 发展专业人员和非专业公众的教育规划，以鼓励妥善和经济有效地使用抗菌素；

(3) 改进实际作法，以预防感染的传播以及因之造成的具有抗药性病原体的传播；

**2. 要求总干事：**

- (1) 支持会员国努力通过加强检测具抗药性病原体的实验室能力控制对抗菌素的抗药性；
- (2) 帮助制定合理使用抗菌素的持久国家政策；
- (3) 与致力于研究，实验室检测，销售，处方，和使用抗菌素相关的公共卫生行业，制药工业，大学和研究所合作，以便鼓励为抵抗对抗菌素的抗药性而交流知识和信息；
- (4) 研究国家间和区域间收集和交换有关某些病原体抗药性情报的手段；
- (5) 为抗菌素处方者和使用者制定信息和教育规划；
- (6) 鼓励促进新抗菌素方面的研究和发展；

= = =