**Антибиотикорезистентность**

Одно из глобальных достижений человечества — открытие противомикробных препаратов. В 1945 году Флеминг, Флори и Чейн получили Нобелевскую премию в области физиологии и медицины за открытие пенициллина — первого антибиотика, который помог человечеству бороться с инфекциями. Его доступность во время Второй мировой войны позволила сохранить жизнь многим: только у солдат смертность из-за присоединения бактериальной инфекции при ранениях снизилась с 18 до 1%. Мирному населению пенициллин тоже дал шанс на выживание в ранее практически безнадежных случаях. С помощью антибиотика начали успешно лечить сифилис, пневмонию, туберкулез, дифтерию и даже гангрену.

Сегодня в линейке антибиотиков появилось более пятнадцати разных групп лекарственных средств, причем не только с антибактериальным, но и противогрибковым, противоопухолевым действием. Подобная широта выбора и расширенный спектр действия помогает бороться с инфекциями. Но одновременно с доступностью противомикробных средств возникла новая проблема — устойчивость бактерий к антибиотикам. Ее называют терминами **«антибиотикорезистентность»**, **«антимикробная резистентность»**, **«лекарственная устойчивость»**.

Резистентность микроорганизмов к антибиотикам — серьезная и сложная проблема, которая затрагивает каждого человека, так как лишает эффективности антибиотики и другие противомикробные препараты и постепенно делает невозможным лечение инфекций. Причем раньше, если у возбудителя болезни вырабатывалась устойчивость к какому-то одному антибиотику, использовали комбинации из нескольких, чтобы они уж точно уничтожили патоген. Но со временем появились бактерии, резистентные сразу к нескольким химически несхожим антибиотикам, что во много раз обострило ситуацию.

Устойчивость к противомикробным препаратам возникает в результате постепенной мутации бактерий, вирусов, грибков и утраты ими восприимчивости к лекарственным препаратам, что затрудняет лечение инфекций и повышает риск распространения, тяжелого течения и летального исхода болезней. Без надлежащих мер ситуация может разрастись до критических масштабов, и тогда человечество столкнется с серьезной угрозой жизни — даже незначительные травмы и распространенные инфекционные заболевания станут смертельно опасными.

**Почему возникает устойчивость микроорганизмов к антибиотикам**

Существует два типа устойчивости бактерий к антибиотикам: врожденная и приобретенная.

**В основе первой** — полное отсутствие у микроорганизма мишени действия антибактериального средства или же ее недоступность вследствие инактивации ферментами или низкой проницаемости. В этом случае в инструкции к лекарственному препарату написано, что антибиотик не действует на этот вид микробов.

**Второй тип резистентности** возникает в нескольких ситуациях: при контакте с антибиотиками, из-за мутаций хромосомной ДНК, что модифицирует белковую структуру бактерий, при трансформации с образованием мозаичных генов, при горизонтальном переносе генов.

**Приобретенная антибиотикорезистентность проявляет себя следующими механизмами защиты от действия антибиотиков:**

* блокировка антибактериального средства микробной клеткой;
* уничтожение антибиотика ферментами, разрушающими структуру действующего вещества;
* избавления от попавшего в клетку вещества с помощью специальных «насосов» в стенках;
* нивелирование эффекта средств с противомикробным действием, то есть микроорганизмы «разрабатывают» пути обхода основного их действия, например, блокировку выработки полезных веществ; маскировка. Этот механизм защиты микробы используют для невозможности антибиотиков распознать определенные их части (мишени), тем самым не позволяя препаратам полноценно на них действовать.

**Как люди способствуют возникновению антимикробной резистентности**

Немало факторов, способствующих появлению устойчивости к антибиотикам, связаны именно с неправильными действиями человека. Одна из основных причин появления антибиотикорезистентности — **самолечение**. Пациенты самостоятельно назначают себе лекарственные препараты с антибактериальным действием даже при обычной простуде. Часто используют антибиотики для лечения вирусов (они не действуют на вирусы), неправильно подбирают нужную дозировку, не учитывают необходимую кратность приема (сколько раз в день и через какие промежутки времени) и нужный курс лечения (например, пить лекарство 10 или 14 дней). Многие больные после улучшения состояния снижают прием лекарства до 1-го раза в день вместо необходимых 2-4 раз (для разных препаратов) или вовсе прекращают терапию. Все это снижает концентрацию антибиотика в организме в тот период, когда еще не все бактерии погибли. И некоторые микроорганизмы могут не только выжить в таких условиях, но и становятся устойчивыми к действию антибактериального препарата.

Так же вклад в формирование резистентности к антимикробным препаратам вносит **использование антибиотиков в животноводстве**: больше половины мирового объема используемых антибиотиков приходится именно на скотоводство и птицеводство. Причина добавления антибиотиков в корм для домашних животных проста и обоснована: они позволяют предотвратить ряд инфекционных заболеваний, поддержать здоровье и продуктивность животных, снизить смертность, которая оборачивается крупными экономическими потерями.

**Что может сделать каждый человек для решения проблемы антибиотикорезистентности**

Решение ситуации с устойчивостью бактерий к антибиотикам в руках человека. Полностью избавиться от этой проблемы, скорее всего, невозможно, но можно ее замедлить и даже сократить. На уровне обычных людей антибиотикорезистентность можно предупредить:

* отказом от самолечения;
* тщательным соблюдением схемы лечения противомикробными средствами, назначенной врачом;
* вакцинированием, способным защитить от серьезных заболеваний;
* тщательной гигиеной, обязательной дезинфекцией ран, царапин;
* ответственным отношением к своему здоровью.

**Заключение**

1. Антибиотики должен назначать только врач.
2. Нерациональное назначение и применение антимикробных препаратов приводит к устойчивости бактерий и, при возникновении бактериального заболевания, тот антибиотик, который назначался нерационально, может не подействовать.
3. Острые респираторные вирусные инфекции — вызываются вирусами. А антибиотики созданы для борьбы с бактериями.