

第九届抗菌素与耐药性国际研讨会介绍

焦富勇

(陕西省人民医院 / 西安交通大学第三附属医院儿科, 陕西 西安 710068)

第九届抗菌素与耐药性国际研讨会(International Symposium on Antimicrobial Agents and Resistance, ISAAR)于2013年3月13~15日在马来西亚首都吉隆坡举行。大会共有45个国家900多位医务人员参加,大会主讲9人,大会报告论文12篇,大会交流96场,壁报124篇。ISAAR主席为韩国Sungkyunkwan大学医学院院长、三星医学中心总裁兼首席执行官Jae-hoon Song教授。2013年ISAAR主席为马来西亚国际医科大学Victov K.E.Lim教授,副主席为美国Walter R.Wilson教授及美国Mayo医院Rober C. Moellering教授。大会组织委员会由美国哈佛医学院、英国东英吉利大学等7位专家组成。

ISAAR主席Jae-hoon Song教授报告了亚洲控制耐药的未來策略,报告中指出2011年世界卫生组织提出一个口号题为“抗菌素耐药性,今天不采取行动明天将无药可用”,耐药性已经不是一个局部问题,而是一个全球性的问题,目前传染及感染性疾病以及普遍出现的主要致病菌的耐药性使得抗菌药物无效,导致治疗失败,长期患病、致残,增加了死亡和经济损失风险。尽管抗菌素耐药性存在许多严重的事件,然而,在亚洲许多国家和地区并没有足够的国家基础设施构架和系统,以控制和预防抗菌素耐药性的问题。此外,人们对抗菌耐药性认识上的缺乏,导致人们对抗菌耐药性的无所作为,因此,未来战略时,应准备与其所有利益相关方面之间的协作,以改善亚洲地区控制抗菌素耐药性的国际间的协作。亚洲地区控制抗菌素耐药性强有力的国家措施及全面战略目标对抗菌素耐药性的控制和预防十分迫切和需要。鉴于这些情况,在亚洲地区建立了一个国际性的、题为“国际亚太地区耐药性”的项目措施,以控制在亚太地区的耐药性。并提出了由亚太经济合作组织(APEC)、亚太传染病基金会(APFID)、亚洲耐药菌监测网络(ANSORP)和韩国疾病控制和预防中心(CDC)共同准备未来的战略行动计划,以控制和预防在亚洲区域的耐药性。其第一个战略行动计划的项目已被批准,主要包括以下几点:

一、战略目标

1. 加强部门间的协调; 2. 加强抗生素耐药性的监测; 3. 促进抗生素的合理使用; 4. 加强抗生素消耗的监测; 5. 加强在卫生保健机构的感染控制和监测,以防止在兽医和食品行业的新问题; 6. 促进创新和研究新的药物; 7. 提高对病人安全性的认识以及促进合作伙伴的相互协助。

二、亚洲控制抗生素耐药性的行动计划

1. 检测该地区抗生素耐药性及检测和鉴定该地区的耐药性问题; 2. 正确使用有效抗生素,因滥用误用抗生素是导致出现耐药性的重要原因; 3. 控制院内感染也非常重要,因可预防在医院或社区发生耐药菌株的传播扩散; 4. 接种疫苗可预防传染病的发生,可减少如肺炎链球菌发生耐药性; 5. 政府部门的相关政策和监管对防止发生细菌耐药性及假劣药品的发生具有重要作用。

三、亚洲控制抗菌耐药性的措施

1. 抗菌耐药性和抗菌素使用的监测: (1) 亚洲每个国家都应该尽快建立国家抗菌素耐药性的监控系统; (2) 抗菌素消费无论在患者或国家监测系统及畜牧业机构都应建立在国家使用的标准化方法上; (3) 微生物实验室程序、数据收集和报告应该合格和标准化; (4) 亚洲国家都应该

建立国际监测系统,包括耐药性的数据收集及检测系统。2.有效抗生素的正确使用:(1)正确使用有效的抗生素是防止进一步出现主要致病菌耐药性的一个关键因素,其中包括正确使用抗菌素以及发展新型制剂;(2)抗菌素的正确使用,可以通过宣传教育提高公众的意识,以控制抗菌素耐药性的发生;(3)继续实施对医疗卫生专业人员的专业教育,所有国家均应鼓励实施抗菌药物的医疗管理计划;(4)监测和控制动物食品中抗菌素的使用,并制定出指导方针;(5)应尽快在一些国家建立控制抗菌素使用的政策和法规;(6)新型抗菌素的开发关键是克服抗菌素耐药性的问题,是国际合作必不可少的内容。3.控制院内感染:(1)医院感染控制是一个基本的程序,为防止抗菌素耐药性在医院及社区的蔓延,所有医院应实施严格和严谨的感染控制程序;(2)微生物实验室应提供充分的诊断测试和精确的药敏试验,以识别院内感染。4.疫苗接种:(1)接种有效的疫苗可以减少主要的细菌及病原体耐药性的流行;(2)国家和国际应竭尽全力提高广大人民和医疗保健专业人员在疫苗接种重要性上的认识。5.政策和法规:(1)控制和预防抗菌素耐药性应该是国家政策和议程的首要任务之一;(2)正确的政府法规及其承诺和支持是成功控制抗菌素耐药性必不可少的内容;(3)许多亚洲国家迫切需要制定和建立控制抗菌素滥用的相关政策和法规;(4)任何一种抗生素,都应是在所有国家的法律规定下根据医生的处方购买;(5)所有国家均应监测和监管抗生素,以防止假冒伪劣药品的生产和流通;(6)通过正确的法规来监测和监管抗生素在畜牧业中的应用。

WHO 西太平洋区域办事处 Hendrik Bekedam 博士报告了题为亚太地区控制耐药菌的战略。指出 WHO 将致力于支持落实以下 6 个领域的政策:(1)全面资助民间及社会参与的国家控制耐药菌的计划;(2)加强对实验室能力及技术的监测;(3)确保持续获得基本药品质量保证;(4)规范和促进合理使用药品,包括畜牧业,并确保对病人的正确护理;(5)加强对感染的预防和控制;(6)促进创新、研究开发新的工具。

美国抗感染顾问专家 David Shlaes 提出解决抗菌素耐药的 5 点建议:(1)监管改革;(2)简化对抗菌素耐药的超级细菌的临床试验;(3)更合理地制定抗生素的定价政策;(4)需要重视新的抗生素的开发;(5)加强学术研究人员的培训。

美国全国感染病研究院 Dixon 教授报告题为“全球耐药菌的概括”,认为对耐药菌的研究基本为三部分:基础研究、实验研究和临床研究三大类,每类均与预防、诊断和治疗有关。相关研究服务可促进生产、评估和发展。英国 Mayo 医院 Cockl 教授报告了传染性病原体实验室快速诊断技术的影响,认为包括核酸、PCR 和质谱法等新的检测技术的应用明显促进了对感染性疾病的诊断和治疗。英国东 Anglim 大学报告耐革兰阴性细菌的新动向,认为在东南亚以及拉美及中东甚至全球均有发生,而有效的控制方法较少。以色列大学医学中心 Ron 教授报告中指出,通过对耐药菌株的研究,显示了肺炎球菌疾病耐药的流行病学特征与不同血清型的相关性。德国科隆大学医院报告了对鲍曼不动杆菌的多重耐药、极强耐药的基因机制研究,包括对该菌所致的肺炎、伤口感染、泌尿系感染、脑膜炎及院内感染病人进行研究,提示对碳青霉烯耐药的机制为丢失主要的孔蛋白,如 CarO, OprD 和 33-36kDa Omp 等。新加坡国立大学医院报告了鲍曼不动杆菌多重耐药、极强耐药及广泛耐药的最新动向,认为此现象在亚洲更为多见,治疗方法有限,新药很少。台湾大学医院对鲍曼不动杆菌败血症全球耐药动向的报告认为,替加环素、多粘菌素 B、舒巴坦、利福平与其他药物联合治疗有一定疗效。澳大利亚研究者报告了对万古霉素耐药的金黄色葡萄球菌的临床问题,当出现异质菌而万古霉素无效时,应考虑外科处理。美国 Mayo 医院 Ritu 教授的报告强调了儿科抗菌素应用的管理,并应增加抗菌素应用的研究。

此外,还有其他一些来自中国、韩国、马来西亚、泰国、菲律宾、新加坡等国家的专家也分别介绍了本国抗菌素耐药的状况和预防实施与计划及有关抗菌素耐药性的研究。其中马来西亚一项关于野生大型真菌抗菌性能的研究表明,大型真菌是抗微生物化合物的潜在来源,进一步分离和鉴定这些化合物可能会发现潜在的抗菌药物。

(本文编辑:邓芳明)