

Soovitused antibiootikumide mõistlikuks kasutamiseks eri loomliikide bakteriaalsete infektsioonide ravis

Käesolev antibiootikumide kasutamise soovitus on koostatud Eesti Maaülikooli ning Veterinaar- ja toidulaboratooriumi koostööna läbi viivud pikaajalise (2000-2011) rakendusuuringu andmetele tuginedes. Uuringut finantseeris Põllumajandusministeerium. Arvesse on võetud loomade mikroobide antibiootikumiresistentsuse taset Eestis ning antibiootikumide mõistliku kasutamise üldisi põhimõtteid. Uuringu läbiviijad ning soovituste põhikoostajad on Birgit Aasmäe ja Piret Kalmus Eesti Maaülikoolist ning Liidia Häkkinen Tartu Veterinaar- ja Toidulaboratooriumist. Lisaks osalesid soovituste koostamisel ja korrigeerimisel loomaarstid Alar Onoper, Andzela Lehtla ning Margus Birkenfeldt.

Antibiootikumid on nii lemmik- kui põllumajandusloomade infektsioonhaiguste ravimisel olulise tähtsusega ravimirühm. Paraku kaasneb antibiootikumide kasutamisega alati ka resistentsete mikroobide arenemine. Et resistentsete mikroobitüvede arv oleks võimalikult väike ning antibiootikumiravi efektiivne ka tulevikus, tuleb toimeainete valikul võtta arvesse mitmeid aspekte.

1. Antibiootikumiravi on näidustatud ainult bakteriaalse infektsiooni puhul. Ka siis tuleks enne ravi alustamist veenduda, et antibiootikumiravi on vältimatu.
2. Enne ravi alustamist tuleb võtta proov, isoleerida haigustekitaja ning määrata tema antibiootikumitundlikkus.
3. Esimese valikuna tuleb reeglina kasutada kitsa spektriga antibiootikume, laia spektriga antibiootikumid tuleb jätta reservpreparaatideks ehk juhtudeks, kui kitsa spektriga ainete suhtes on tekkinud resistentsus. Sellisel juhul peab resistentsuse teke olema laboriuuringutega tõestatud.
4. Kui haigustekitaja on tundlik penitsilliinile, ei ole näidustust teiste antibiootikumide (ei teiste beetalaktaamide ega laia spektriga ainete) kasutamiseks. Erandiks on juhud, kui patsient on penitsilliini suhtes ülitundlik.
5. Kui infektsioonhaiguste sagedasus esinemine on tingitud halvast söötmis- ja pidamistingimustest, tuleb esmajärjekorras parandada söötmis- ja pidamistingimusi, mitte üritada olukorda kontrollida rutiinse antibiootikumiraviga.

Antibiootikumide mõistliku kasutamise soovituste avaldamist alustame soovitustega veiste haiguste raviks. Analooone ravisoovituste juhend on kasutusel Soomes.

Soovitused põhinevad diagnoositud haigusel ja haigust põhjustaval mikroobil. Haigust tuleb ravima hakata esimese valiku preparaadiga. Teise ja kolmanda valiku preparaadi vajadus tekib siis, kui mikroobil on arenenud 1.valiku antibiootikumi suhtes resistentsus või kui toimeaine ei ole antud hetkel kättesaadav.

Toimeaineid või ravimirühmi, mida ei ole ravivalikutes nimetatud, ei soovitata kasutada.

Lehma kliiniline ja bakterioloogiline tervistumine sõltub lisaks patogeenspetsiifilisele ravile veel looma vastupanuvõimest, põletiku ägedusest ning tekkinud kudede kahjustuse ulatusest. Seetõttu võib jääda mõnikord tunne, et laborianalüüsi põhjal valiti küll toimiv antibiootikumi, kuid *in vivo* tervistumine on ebaefektiivne.

1. Mastiidide ravimisel on esimeseks valikuks penitsilliin. Kui võetud proovist selgub, et tekitaja tõepoolest ei ole penitsilliinitundlik, saab toimeainet vahetada. Enne analüüsivastust teadmata tuleks siiski alustada penitsilliiniga, sest väga paljudel juhtudel on mastiiditekitajaks penitsilliinitundliku bakterid (streptokokid, stafülokokid), reeglina on need 100% penitsilliinitundlikud.
2. Kui mastiiditekitaja on penitsilliinile resistentne, on teiseks valikuks beetalaktamaasi inhibeerivad toimeained (näit. kloksatsilliin). Ei ole otstarbekas kasutada mastiidide ravimisel tsefalosporiine, sest loomadel tsefalosporiinide suhtes resistentsete mikroobide reservuaari tekitamine võib lõppkokkuvõttes vähendada tsefalosporiinide efektiivsust inimeste raskete infektsioonide ravimisel – resistentsete mikroobid võivad loomalt inimesele üle kanduda. Sama kehtib linkosamiidide, makroliidide ja laia spektriga antibiootikumide kohta – nende suhtes areneb resistentsus suhteliselt kiiresti, need tuleb jätta reservpreparaatideks.
3. Gramnegatiivsete mastiidipatogeenide põhjustatud kliinilise mastiidi ravi koosneb eeskätt vedelikravist ja mittesteroidsete põletikuvastaste ainete kasutamisest. Koliformsete mikroobide põhjustatud ägedate mastiidide algstaadiumis võib süsteemselt lühiajaliselt (1-2 süsti) manustada kinoloone. Soovitus kehtib ainult koliformsete mikroobide korral, teistel juhtudel jäävad kinoloonid reservpreparaatideks.
4. Täiskasvanud veiste bakteriaalsete haiguste puhul on laia toimespektriga ainete esimese valikuna kasutamine näidustatud ainult juhtudel, kui eeldatavalt on tegemist segainfektsiooniga – septitseemia, emaka- või nahapõletikud. Ka nendel juhtudel tuleks piirduda laia spektriga penitsilliinidega, arvesse tuleb ka oksütetratsükliin. Ülejäänud laia spektriga toimeained peaksid jääma reservpreparaatideks.