



**“我们今天不行动，明天将无药可用。”**有预测认为，如果细菌耐药不能得到很好的控制，到2050年，全球将会有1000万人死于超级耐药细菌感染。抗生素的管理，不仅关乎全民的健康，如今也是大国责任的一部分。

卫生问题之一。有预测认为，如果细菌耐药不能得到很好的控制，到2050年，全球将会有1000万人死于超级耐药细菌感染。

中国有3万家医院，300多万执业医师和900万卫生技术人员，要管理好抗生素的使用，无疑是一项史无前例、极其浩大的工程，没有任何可供参照的模式和范本。

至今14年，中国规范抗生素合理使用管理，走过了从行政力量强制推动、指标管理，向专业化、精细化管理的独特历程。抗生素合理使用管理的“中国道路”，是中国国情下的一次成功探索。

说它“成功”，有各种数据作为印证：

2011年以来，抗菌药物占药品总收入的比例总体呈下降趋势，从2011年的15.1%下降到2016年的11.2%；住院患者抗菌药物使用率从2011年的59.4%下降到2016年的37.5%，住院患者抗菌药物使用强度从2011年的70.4DDDD下降到2016年的50DDDD。

仅仅从医生行为和患者观念上，也已经能够看到明显的改变：过去医生开抗生素“凭经验”“很随意”的现象，现在基本已经消除；而于患者，“没有必要不输液”“抗生素必须到院由医生开处方”等等观念，已经成为公众常识。

抗生素的管理，不仅关乎全民的健康，如今也是大国责任的一部分。2016年二十国集团(G20)领导人杭州峰会通过了《二十国集团领导人杭州峰会公报》，公报最后一部分专门列举了影响世界经济的深远因素，包括英国脱欧、气候变化、难民、恐怖主义、抗生素耐药性等5项。可见，抗生素耐药性的话题已经成为与气候变化和恐怖主义同样重要的世界性问题。

无论从使用量还是科学性角度评估，中国抗生素合理使用的水平已经较十多年前大大提高。这十四年中，究竟发生了什么？《新民周刊》本组报道对抗生素管理相关的政府部门、专业领域权威以及一线医务工作者进行了大量采访，回顾抗生素合理使用管理的“中国道路”，是如何走到今天的。

## 抗生素曾经“万能”，随意使用泛滥

如果放在人类与疾病斗争的漫漫历史长河中看，抗生素的

出现，仿若“天使降临”。

1940年代，第一种抗生素青霉素诞生并开始应用。有了青霉素等抗生素，严重外伤和肺结核病人居然不会死亡了。有研究认为，仅仅因为抗生素的发明，人类寿命增长了10岁。

抗生素出现后，细菌、真菌感染成了一种容易对付的疾病。此后，抗生素家族日益庞大，目前已经是所有药品中品种最多的一类药物。抗生素方便而有效，由此，成了医生最爱的“利器”。

中国的八零后、九零后，小时候生病应该没少输液，这正是中国抗生素使用最为“随意”的阶段——医生凭经验用药，而“经验”往往指向抗生素；同时患者也希望疾病好得越快越好，大家以为抗生素一剂“猛药”下去，有百益而无一害。

从感冒发烧的门诊治疗，到住院病人，抗生素曾在医院中“流行”。

上海一家三甲医院甲状腺科医生告诉《新民周刊》，除了常常被媒体报道的门诊用药随意，在病房里，抗生素的随意使用在十多年前也非常严重。外科医生们都知道一个词叫“手术预防用药”，意思是在手术之前，为了避免术后感染，医生让病人提前使用抗生素。“那时候，如果手术病人年龄大一点，比如超过60岁，或者是有免疫力低下的情况，我们就会给他预防用药，不用一点，心里觉得不踏实。”至于用药的品种和用量，这位医生说：“品种繁多，剂量都是比较大的，头孢类抗生素，

甚至会用到三代头孢，具体怎么用，可能就看看平时抗生素使用的习惯了。”

临床一线的感染专业专家们，目睹着每天都在发生的抗生素“随意使用”，深感焦虑。

2003年的一次学术会议上，钟南山院士在接受媒体采访时，呼吁重视抗生素“乱用”的情况。他描述

最早发现青霉素的英国细菌学家亚历山大·弗莱明。

