



ДӘРІЛІК БЮЛЕТЕНЬ

«Саламатты өмір салты мен адамның өз денсаулығы үшін ынтымақты жауапкершілігі қағидаты - міне, осылар денсаулық саласындағы және халықтың күнделікті тұрмысындағы мемлекеттік саясаттың ең басты мәселесі болуы тиіс»

(Қазақстан Республикасының Президенті Н.Ә. Назарбаевтың Қазақстан халқына жолдауынан)

Бұл шығарылымда:

- Адам және дәрі-дәрмектер 1
- Дәрі-дәрмектерді қалайша дұрыс қабылдау керек 3
- Өзіңізге тағайындалған дәрілер туралы дәрігерге қойылуы тиіс сұрақтар 3
- Дәрумендердің клиникалық қолданылуы 5

Адам және дәрі-дәрмектер

Заманға сай дәрілік заттар жасау ХХ ғасырдың ірі жетістіктерінің бірі болып табылады. Өткен жүзжылдықтың 30-жылдары адам тарихындағы фармакологиялық төңкерістің басы деп есептелуі тегін емес.

Расында да, осы уақыттан бастап дәрілік заттардың саны жылдам көбейе бастаған, бұрын беймәлім болған дәрілік заттардың жаңа топтары бірінен соң бірі пайда болып, дәрі-дәрмектерді бағытты іздестірудің ғылыми қағидалары, химиялық-фармацевтикалық өнеркәсіп табысты дамып келеді.

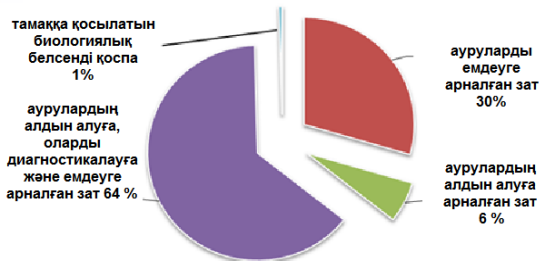
Қазіргі уақытта қолданыстағы дәрілік заттардың жалпы көлемі мыңдаған жеке химиялық қосылыстарды және он мыңдаған дайын дәрілік нысандар мен құрамдастырлыған препараттарды қамтиды. Сонымен, Қазақстан Республикасында Фармакологиялық топтардың 7 мыңнан астам дәрілік препараттары тіркелген.

Алайда олардың барлығы бірдей маңызды емес. Кейбіреулерінің тиімділігі жоғары және заманауи медицинаның оларсыз күні жоқ. Кейбір дәрілік заттардың әсері ұқсас басқаларымен бәсекелесуіне тура келеді, бұл ретте олар үнемі салыстыруға төтеп бере алмайды және уақыт өте келе клиникалық практикада маңыздылығы жоғалады.

Дәрі-дәрмектердің таңдауы көп болғандықтан, халықта, дәрігерлерде, фармацевттерде «дәрілік сауаттылықтың» болуы маңызды екендігі сөзсіз. Және де дәрі-дәрмектерге деген дұрыс көзқарасқа үйрету бала кезден басталуы тиіс.

Жастардың «дәрілік сауаттылығын» арттыру үшін ҚР ДСӘДМ Денсаулық сақтауды дамыту республикалық орталығының Дәрі-дәрмек ақпараттық-талдау орталығы 2015 жылдың басында Қазақстанның барлық аумағындағы ЖОО мен колледждерде «Жастар және дәрі-дәрмектер» атты білім беру жобасын іске қосты. Жобаның шеңберінде студенттердің дәрілік заттардың қолданылу жөнінде хабардарлық деңгейлері зерттелді және оқыту семинарлары жүргізілді.

Шамамен 4 мың студентке сауалнама жүргізілді. Олардың жартысынан астамы (64%) «Дәрі дегеніміз не?» деген сұрақтың дұрыс жауабын білетіндіктері анықталды, олар дәрі дегеніміз - бұл аурулардың алдын алуға және емдеуге арналған зат екендігін көрсетті, студенттердің 30% дәріні ауруды емдеуге арналған зат деп есептейді және



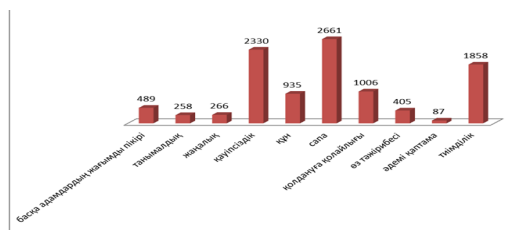
6% - аурудың алдын алуға арналған зат деп есептейді.

Студенттердің көпшілігі дәрілік заттардың не үшін қажет екендігін дұрыс түсінетіндігі оңды жайт.

Сонымен «дәрі» дегеніміз не?

Дәрілік зат (дәрі) - аурулардың алдын алуға, оларды диагностикалауға және емдеуге, сондай-ақ ағзаның жай-күйі мен функцияларын өзгертуге арналған зат.

«Дәріні таңдаған кезде, Сіз үшін не маңызды?» деген сұраққа студенттердің 26% дәріні қолданған кезде сапасына қарайтындықтарын, 23% - қауіпсіздігіне және 4% ғана – танымалдығы мен өз тәжірибесіне қарайтындықтарын көрсетті.



Жастардың әдемі қаптамаға және жарнамаға емес, сапалы, қауіпсіз және тиімді препараттарды таңдайтындықтары өте маңызды. Бұдан басқа, респонденттердің 46% дәрілерді өз бетімен қабылдаудың салдарынан жай-күйдің қауіпті нашарлаған жағдайлары туралы білетіндіктерін көрсетті!

Осыған байланысты, әрбір адам өз бетімен дәріні қабылдай отырып немесе балаға дәрі бере отырып, әрбір дәрілік препараттың пайдасынан басқа жанама әсерлер мен асқынұлар қауіпін туындатуы мүмкін екендігін түсінуі тиіс!

Сәйкесінше емделуші **өзіне аса қажетті дәрілерді ғана қабылдауы тиіс**. Жеңіл сырқаттанған кезде, мысалы, суық тигенде, пациент дәріханадағы фармацевттің көмегімен өзі шешім қабылдайды. Ауыр сырқатты, мысалы, гипертонияны, диабетті, демікпені емдегенде, әрине, дәріні дәрігер ғана тағайындауы тиіс!

Өз бетімен емделу - денсаулығыңызды қатерге тікпеңіз!

Номо sapiens басқа сүтқоректілерден дәрілерге құмарлығымен ерекшеленеді У. Ослер (дәрігер)

Әрбір дәрінің өз қауіпі болады. Қалай қолданылатындығына қарамастан: ауыз, мұрын арқылы, көздің торына, теріге, теріс астына, тік ішекке немесе қынапқа, әйелдерге де, ерлерге де қауіпсіз болатын бір де бір химиялық затты жасау мүмкін емес.

«Проблемалы дәрілер» дегеніміз не?

Дәрілер жанама әсерлеріне байланысты емес, олардың қалай тағайындалатындығына және қолданылатындығына байланысты «проблемалы дәрілер» болып есептеледі. Дәрілердің «қауіпсіздігі» туралы тек медициналық проблема ретінде айтуға келмейді. Тиімділігі мен сапасы ең мұқият бақылаудан өткен дәрінің өзі орынсыз қолданған жағдайда өмірді құтқарушыдан қатерге айналуы мүмкін. Кейбір жағдайларда осының салдары бір пациентке немесе пациенттер тобына ғана әсер етіп қоймай, бүкіл әлемді қамтуы мүмкін. Мысалы, антибиотиктерді ойланбастан және шектен тыс тұтыну, нәтижесінде көптеген бактериялардың антибиотиктерге деген төзімділігі пайда болды. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы «микробқа қарсы заттарға төзімділік дамыған және дамып келе жатқан елдерде медициналық-санитарлық көмекке айтарлықтай әсер ететін жаһандық проблемаға айналды» деп көрсетті. Бұл адамдар мен жануарларға арналған микробқа қарсы дәрілердің кеңінен және дұрыс қолданылмауының салдары.

«Дәрілерді шамадан тыс тағайындау» деген не?



Бірнеше, ал кейде ондаған дәрілерді бір мезгілде тұтыну (!) «дәрілерді шамадан тыс тағайындау» болып табылады, бұл медицинада «полипрагмазия» терминімен айтылады. «Полипрагмазия» терминімен атау

үшін пайдаланылатын дәрілердің дәл саны жоқ, бірақ жалпы ол 5 немесе одан да көп дейді. Бірақ полипрагмазия көпшілік жағдайда дәрігер тағайындаған дәрілерге қатысты айтылады, рецептсіз қолданылатын дәрілердің, биологиялық белсенді қоспалардың (ББҚ) және өсімдік тектес препараттардың санын ескерген маңызды.

Дәрілердің көп санын бірмезгілде қабылдау дәрілік заттардың белсенді және көмекші құрамбөліктерінің өзара әрекеттесуі салдарынан зиянды жанама әсерлердің туындауына себепші болуы мүмкін.

Дәрілерді шектен тыс тағайындау, сондай-ақ антибиотиктерді және дәрілік заттарды инъекциялық енгізуді шектен тыс қолдану - көптеген елдерде ең маңызды денсаулық сақтау проблемаларының бірі болып табылады.

Дәрігердің қолынан бәрі келе бермейді және емдеудің нәтижесі пациент өз тарапынан толығымен дәрігердің нұсқауларын орындайтын болса ғана ойдағыдай болатынын

әрдайым есте ұстау қажет.

Дүниежүзілік Денсаулық сақтау ұйымы өзінше негізгі тағайындау индикаторларының бірі – бір рецептегі дәрілердің саны. Бұл сан неғұрлым көп болса, жеке маманның немесе медициналық мекеменің дәріні шамадан тыс тағайындау мүмкіндігі соғұрлым жоғары.

Полипрагмазияның туындау себебі туралы айтсақ, тек қана дәрігерге байланысты полипрагмазияны және науқастың өзіне байланысты полипрагмазияны бөліп қарау қажет. Екеуінің де дамуына ортақ факторлар дәрілік заттардың молшылығы, аурулар туралы ақпараттар, аурулардың көп байқалуы, диагностикалық шараларды ескермеу және теріс қолдану болып табылады. Полипрагмазияда психологиялық фактордың маңызы зор, ол дәрігердің немесе емделушінің аурудың немесе емделудің өзінен болатын жағымсыз салдардан сақтану әрекетін білдіреді.

Емделушілердің көпшілігі көп препарат тағайындайтын дәрігерлерді таңдайды. Дәрігер-емделуші қарым-қатынасы психологиясында «Дәрі тағайындамаса — жаман дәрігер» деген жаңсақ пікір жиі кездеседі.

Бұл құбылыс дәрігерді жиі ауыстыратын адамдарда байқалады және олар емдеуші дәрігерге айтпай жаңа дәрілік препараттарды бұрын жазылып берілгендерге өз бетімен қосып қояды. Әдетте,



жастарына және организмнің қартаюына байланысты әртүрлі аурулардан емделетін егде адамдарға тән қылық.

Антибиотиктерді дұрыс қолданбау дәрілерді шектен тыс тағайындалуына мысал бола алады. Антибиотиктерді адамдар суық тигенде емделу үшін өз беттерімен қолданады. Антибиотиктер диареяны емдеуге арналған құрамдастырылған препараттар қатарына жатады. Бұл жөнсіз, қауіпті және пайдасыз тәжірибе; суық тиюге вирустар әсер етеді және көп жағдайларда антибиотиктер әсер етпейтін вирустар диареяны тудырады.

Бұған ноотроптарды, ынталандырғыш әсері бар баяғы бір парацетамды қабылдау да мысал бола алады. Сондықтан да ұйқысыздықты одан әрі ушықтырып жіберуі мүмкін. Ал егде адамдарды инсульттан кейін нағыз психозға апарып "тым ақылды" қылып жіберуге болады. Эпилепсиясы бар науқастарда құрысу ұстамасын тудыруы мүмкін.

Суық тиюге қарсы құрамдастырылған препараттардың құрамында негізгі әсер ететін зат кәдімгі парацетамол. Көбінесе аскорбин қышқылымен (С витамині) қосылса, суық тигеннен болатын ауруларды емдеуге әсер етпейді немесе профилактикалық әсері болмайды. Ал, қауіпсіз дәрілер болмайды!

Барлық зат - у; у еместері жоқ. У мен дәрінің айырмашылығы дұрыс дозалауда.

Филлип Теофраст Парацельс
(дәрігер)

Дәрілерді қалай дұрыс пайдалану керек?

Біз әрқашан дәрігердің айтқандарын мұқият тыңдамаймыз, және дәрінің қаптамасына қоса берілген нұсқаулықты барлығымыз оқи бермейміз. Дәріні ішуді ұмыттым ба – ештеңе етпейді, қазір екеуін ішемін. Осылайша біз емдік әсерді төмендетеміз, ал кейде организмге айтарлықтай зиян келтіреміз.

Дәріні «дұрыс қабылдау» дегеніміз не?



Бұл – оны нұсқаулықта көрсетілгендей қабылдау деген сөз. Дәріні тағайындаған кезде дәрігер де осы ұсынымдарды береді. Бұл нұсқауларды орындамау дәрінің емдік әсерінің болмауына немесе организмге зиян келтіруіне әкеп соғуы мүмкін.

Дәріні қабылдай отырып, келесі жайттарға көңіл бөлу қажет:

• Қабылдау жиілігі;

- Дәріні қабылдаудың тамақтанумен байланысы;
- Дәрілердің үйлесімділігі;
- «Бөліп» дозалау мүмкіндігі;
- Ішуге арналған сұйықтық;
- Қабылдау әдісі.

Қабылдау жиілігі

Дәрілер белгілі бір уақыт сайын қабылдануы тиіс. Егер дәрігер таблеткаларды күніне 2 рет қабылдауды ұсынса, қабылдау арасындағы үзіліс 12 сағатты құрауы тиіс; күніне 3 рет болса – 8 сағат, күніне 4 рет болса – 6 сағат. Яғни, дәрінің қабылдаулар сергектік кезеңінде ғана емес, тәулік бойы біркелкі бөлінуі тиіс. Әсіресе бұл антибиотиктерді қабылдауға қатысты.

Дәріні қабылдау мен тамақтану арасындағы байланыс

Кейбір таблеткаларды тамақтану уақытына қарамастан қабылдауға болады; бұл өте ыңғайлы. Бірақ, өкінішке орай, ондай таблеткалар аса көп емес.

«Тамақтануға дейін» тағайындалатын дәрілерді аш қарынға немесе, ең болмағанда тамақ ішкеннен кейін 2 сағаттан соң ішу керек. Асқазан тағамнан және асқазан сөлінен бос болуы тиіс, өйткені қышқыл ортада бұл дәрілер бұзылады.

«Тамақтану кезінде» дәріні қабылдау - оңай және түсінікті.

«Тамақтанудан кейін» асқорытуды қалпына келтіретін немесе асқазанның шырышты қабатын тітіркендіретін дәрілер тағайындалады.

Сонымен қатар, тамақтың аздаған мөлшері де (алма, банан, бір стакан компот) «тамақ» болып есептеледі, толыққанды таңғы ас, түскі ас немесе кешкі астың болуы міндетті емес.

Дәрілердің үйлесімділігі

Егер сізге бір мезгілде бірнеше дәрі тағайындалған болса, осы таблеткалардың барлығын бірден қабылдауға бола ма немесе оларды қабылдаудың арасында үзіліс жасауды қажет ете ме, оны дәрігерден анықтап сұрап алған жөн. Дәрілердің өзара әрекеттесуі барлық препараттар үшін зерттелмеген, және дәрігер тағайындалған дәрілердің барлығын «уыстап» бірге ішуге рұқсат бермесе, әртүрлі дәрілерді қабылдаудың

арасында жарты сағаттай үзіліс жасау қажет.



«Бөліп» дозалау мүмкіндігі

Кейде тағайындалғаннан қарағанда дозасы жоғары таблеткаларды сатып алған арзанырақ және оларды 2-ге, тіпті 4-ке бөліп қабылдауға болады. Бірақ барлық таблеткалармен осылай жасауға келмейді.

Қабықшасы бар таблеткаларды мүлде бөлуге болмайды. Егер таблеткада бөлу жолағы болса – ондай таблетканы бөлуге болады. Осындай жолақтың болмауы – таблетканы бөліп, қажетті дозаны алатындығыңызға кепілдіктің болмауы.

Ішуге арналған сұйықтық

Таблеткаларды көбінесе бөлме температурасындағы қайнаған сумен ішеді. Шәй дә, кофе де, сок та дәріні ішуге жарамайды.

Кейбір дәрілерді сілтілі минералды сумен, сүтпен немесе қышқыл сусындармен ішу қажет, бірақ бұл сирек жағдайларда, және олар туралы әрқашан нұсқаулықтарда жазылады.



Қабылдау әдістері

Кейбір таблеткаларды шайнау қажет, олар – «шайнауға арналған таблеткалар» деп аталады. Ауызда соруға арналған таблеткалар да болады. Драже түріндегі дәрілерді үгітпей, тұтастай жұту қажет. Бұл ұсынымдарды міндетті түрде орындау қажет, әйтпесе таблеткалардың емдік әсері болмайды немесе кешірек әсер етеді.

Өзіңізге тағайындалған дәрілер туралы дәрігерге қойылуы тиіс сұрақтар

⇒ Шылым шегуден бас тарту, дене жаттығуларын жасау, емдәмді жақсарту, немесе демалу сияқты емделудің басқа жолдары бар ма?

⇒ Сіз маған тағайындаған дәрінің әсер етуші заты қандай?

⇒ Бұл дәрі тегін амбулаториялық дәрімен қамтамасыз ету тізіміне кіре ме?

⇒ Осыған ұқсас басқа дәріні амбулаториялық жағдайда алуыма бола ма ?

⇒ Жазылып кету үшін дәрілік препаратты қанша уақыт ішуім керек ?

⇒ Нені тамақтанғанға дейін, тамақтану кезінде және тамақтан соң қабылдауым керек?

⇒ Қандай да бір ерекше сақтық шаралары бар ма?

⇒ Дозаны қабылдауды ұмытып кетсем, не істеуім керек?

⇒ Бұл дәрінің қандай жанама әсерлері болады?

⇒ Жанама әсерлері болғанда не істеуім керек?

⇒ Берілген дәріні қабылдауды жалғастыруым керек пе?

⇒ Бұл дәрі, мен қабылдап жүрген басқа дәрілерге әсер ете ме?

⇒ Дәріні қабылдап жүрген кезде ішімдік (шампан, шарап, сыра, арақ) ішуіме бола ма?

Соңғы кездері Қазақстанда әртүрлі дәрілердің, соның ішінде дәрумендер мен ББЗ-дың қолдану үрдісінің артып келе жатқаны байқалады. Қазіргі уақытта әрбіреуінің белгілі бір фармакологиялық әсері бар 13 дәруменге деген қажеттіліктің болатындығы анықталды. Тағам өнімдерінде болатын дәрумендерді қабылдаған дұрыс. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы мүмкіндігінше жеміс-жидектер мен көкөністердің 5 порциясын қабылдау ұсынылады: екі порция жеміс-жидек және үш порция көкөніс. Осындай көлемде организм дәрумендер мен минералды заттардың қажетті көлемін алуы мүмкін. Жеміс-жидектер мен көкөністердің түрі мен түсі неғұрлым әртүрлі болса, соғұрлым жақсы.

Дәрумен	Әсері	Өнімдер
A	Көздің өткірлігі үшін қажет; Организмнің инфекциялармен күресуіне көмектеседі; Терінің сау күйін сақтауға көмектеседі.	Кале орамжапырағы, брокколи, шпинат, сәбіз, асқабақ, тәтті картоп, бауыр, жұмыртқа, қаймағы алынбаған сүт, кілегей, ірімшік т.б.
B₁	Қуат алу үшін көмірсулардың сіңуіне көмектеседі; Жүйке жүйесіне пайдалы.	Ашытқы, шошқа етінің сүрленген және басқа түрлері, бауыр, жержаңғақ, тұтас дәнді және дәрумен қосылған ботқалар мен нан, және сүт.
B₂	Организмнің ақуыздарды, көмірсулар мен майларды сіңуіне көмектеседі; Теріге пайдалы.	Бауыр, жұмыртқа, ірімшік, сүт, жасыл жапырақты көкөністер, асбұршақ, теңіз бұршақтары, үрме бұршақ, және барлық дәнді нандар.
B₃	Организмнің ақуыздарды, көмірсулар мен майларды сіңуіне көмектеседі; Жүйке жүйесіне және тері үшін пайдалы.	Бауыр, ашытқы, кебек, жержаңғақ, майсыз қызыл ет, балық және тауық еті.
B₅	Организмнің ақуыздарды, көмірсулар мен майларды сіңуіне көмектеседі; Қанның түзілуіне пайдалы.	Сыыр еті, тауық, омарлар, сүт, жұмыртқа, жержаңғақ, асбұршақ, үрме бұршақ, жасымық, брокколи, ашытқы, тұтас дәнді дақылдар.
B₆	Организмнің ақуыздарды, майларды сіңуіне көмектеседі; Жүйке жүйесіне пайдалы; Қанның оттегіні тасымалдауына көмектеседі.	Бауыр, тұтас дәнді дақылдар, жұмыртқаның сарыуызы, жержаңғақ, банан, сәбіз, ашытқы.
B₉(фолий қышқылы)	Өсу және даму үшін; Кейбір туа бітетін ақауларды жояды.	Жасыл жапырақты көкөністер, бауыр, ашытқы, үлбір бұршақ, асбұршақ, апельсиндер, және дәрумен қосылған ботқалар және дәнді өнімдер.
B₁₂	Қанның түзілуіне пайдалы; Жүйке жүйесіне пайдалы.	Сүт, жұмыртқа, бауыр, құстың еті, моллюскілер, сардина, камбала, майшабақ, жұмыртқа, зеңі бар ірімшік, жармалар, таға ашытқылары және B12 дәруменімен байытылған өнімдер, соның ішінде дәнді, соя сусындары, вегетариандық гамбургерлер.
C	Сүйектердің, қан тамырлары мен терінің сау болуына қажет.	Брокколи, жасыл және қызыл бұрыш, саумалдық, брюссель орамжапырағы, апельсин, грейпфрут, қызанақ, картоп, папайя, құлпынай, орамжапырақ.
D	Сүйектің сау болуына қажет.	Балық, бауыр, май, сүт және D дәруменімен байытылған жармалар, егер кем дегенде аптасына екі рет шамамен 5-30 минуттай күннің астында болсаңыз сіздің денеңіз D дәруменінің жеткілікті мөлшерін өндіре алады.
E	Жасушалардың бұзылуын алдын алуға көмектеседі; Қан айналымына көмектеседі; Организмнің тіндерін қалпына келтіруге көмектеседі.	Бидай ұрығының майы, дәрумен қосылған ботқалар, жұмыртқаның сарыуызы, сиырдың бауыры, балық, сүт, өсімдік майы, жаңғақ, жеміс-жидек, асбұршақ, үрме бұршақ, брокколи, шпинат.
H (биотин)	Көмірсулар мен майлардың сіңуіне көмектеседі; Жасушалардың өсуіне қажет.	Бауыр, жұмыртқаның сарыуызы, соя ұны, жарма, ашытқы, асбұршақ, үрме бұршақ, жаңғақ, қызанақ, жасыл жапырақты көкөністер және сүт.
K	Қанның үю үрдісіне көмектеседі; Сүйекті қалыптастырады.	Жоңышқа, шпинат, орамжапырақ, ірімшік, шпинат, брокколи, брюссель орамжапырағы, орамжапырақ, қызанақ, өсімдік майлары; Адамның организмі әдетте K дәруменін шығарады.

Дәрумендерді клиникалық пайдалану: мүмкіндіктер мен шектеулер

Дәрумендердің ашылуы медицинада зор рөл атқарды. Осының арқасында жақын өткен замандағы қырқұлақ, құныс, ақшам соқыр сияқты аурулардың себебі анықталды, дәрумендер жеткіліксіздігінің қатерлі қаназдық сияқты ауыр сырқаттардың пайда болуындағы мәні анықталып, оны емдеудің құралы табылды.

Әрине, онымен тым көп жақсы нәрселер байланысқан, солай бола тұрса да, дәрумендерге дәрілік препараттарға сияқты қарау керек және оларды қабылдау клиникалық және ғылыми негізделген болуы тиіс. Адамдардың көпшілігі дәрумендерді ем үшін және әртүрлі аурулардың алдын алу үшін қабылдайды. Әрі дәрігердің немесе фармацевттің кеңесінсіз! Көпшілік арасында дәруменді препараттар ересектер үшін де, балалар үшін де, жүкті және бала емізетін әйелдер үшін де мүлде қауіпсіз деген жаңсақ пікір қалыптасқан.

Бұл расында да солай ма? Бұған «дәлелді медицина» және дәрі-дәрмектер туралы шынайы ақпараттар жауап береді.

V1 дәрумені (Thiamine)

Қолданылуы:

• Дәруменнің жеткіліксіздігі (гиповитаминоз) және дәруменнің тағам рационында болмауы (авитаминоз), (соның ішінде зондпен тамақтанатын пациенттерде). V1 дәруменінің жетіспеуі тиамин мүлдем болмаған кезде кем дегенде 3 аптадан кейін пайда болады, бұл жүйке жүйесінің және мидың бұзылуына әкеп соғуы мүмкін;

- Маскүнөмдік кезінде жүйке жүйесінің бұзылуы;
- Етеккір циклінің алғаш рет бұзылуын емдеуге тиімді.

Дәлелденген тиімсіздігі:

• Альцгеймер ауруын емдеген кезде тиаминді тағайындаудың тиімділігін растайтын мәліметтер жоқ.

Қолдануға болмайтын жағдайлар:

• Асқын сезімталдық. Балалар мен жасөспірімдер. Дәрумендердің мөлшерден тым артық болуы.

Жүктілік және бала емізу:

Емшек сүтіне енетіндігі туралы мәліметтер жоқ.

V6 дәрумені (Pyridoxine hydrochloride).

Қолданылуы:

• V6 гиповитаминозын (дәруменнің жетіспеушілігі) емдеу және профилактикасы;

- Жүйке жүйесінің қабынуы;
- Анемияның кейбір түрлері;
- Неврологиялық асқынулардың алдын алу және жанама әсерлердің айқын білінулерін төмендету үшін туберкулездің кешенді терапиясы (туберкулезге қарсы препараттармен бірге);

- Жүктілік токсикозы - жүректің айнуын және құсуды азайтады;
- Етеккір алдындағы синдром;
- Туберкулезге қарсы препараттарды қабылдау аясында бауырдың зақымдануы.

Қарсы көрсетілімдер:

• Сақтықпен! Асқазанның және аш ішектің ойық жарасы.

Жүктілік және бала емізу:

Жүктілік кезінде жоғарғы дозада парентералдық енгізу жаңа туған нәрестелердің тәуелділік синдромын тудыруы мүмкін. Емшек сүтіне енетіндігі туралы мәліметтер жоқ.

V12 дәрумені (Cyanocobalamin)

Қолданылуы:

- Туа біткен V12 жеткіліксіздігі синдромының сирек жағдайлары;
- Асқазанды ішінара алып тастағаннан кейінгі V12 дәрумені тапшылығының профилактикасы;
- Анемияның (қан аздық) кейбір түрлерін емдеу.

Дәлелденген тиімсіздігі:

Созылмалы шаршау синдромын емдеу кезінде тиімсіз.

Қолдануға болмайтын жағдайлар:

- Асқын сезімталдық;
- Жүктілік;
- Бала емізу. Сақтықпен!
- Стенокардия, қатерсіз және қатерлі ісіктер.

Жүктілік және бала емізу:

Емшек сүтіне енеді. Ұсынылған тәуліктік дозаны қабылдаған кездегі асқынулар **тіркелмеген**.

Қабылдауға болмайды!

C дәрумені (Ascorbic acid)

Қолданылуы:

Дәруменнің жеткіліксіздігі (гиповитаминоз) және тамақ рационында витаминнің болмауы (авитаминоз).

Мыналарға тиімділігін дәлелдейтін жеткілікті мәліметтер жоқ:

- C дәруменіне асқын мұқтаждық (бала емізу, қарқынды өсу, қызу жұмыс);
- Суық тиюден болатын аурулардың профилактикасы.

Мына жағдайларда тиімділігі дәлелденбеген:

- Бронх демікпесінің профилактикасы;
- Қатты шаршау кезінде, «созылмалы шаршау» синдромында;
- Асқазан-ішек жолы аурулары кезінде;
- Бүйрек безі жеткіліксіздігі;
- Қан кетулер (соның ішінде қызыл иектен, мұрыннан, жатырдан);
- Бауыр ауруларында (вирусты А гепатиті, созылмалы гепатит);
- Анемия;
- Күю, баяу жазылатын жаралар, сүйектің сынуы;
- Қозғалыс үйлесімділігін





жақсартпайды, зияттылыққа әсер етпейді.

Қолдануға болмайтын жағдайлар:

- Асқын сезімталдық;
- Қант диабеті;
- Несеп—тас ауруы.

Үлкен дозасын қабылдаған кезде: қанның ұюына бейімділік.

Жүктілік және бала емізу:

Тәуліктік қажеттілікке жақын ұсынылған дозада

қабылдаған кездегі асқынулар тіркелмеген. Плацент (ұрық жолдасы) арқылы өтеді.

Аскорбин қышқылы — 5 г асатын тәуліктік доза ұрықтың құрсақ ішінде өлуіне әкеп соғуы мүмкін.

әйелдерде), бала емізу, бауыр аурулары.

Жүктілік және бала емізу:

Жүктілік кезінде кальцийдің артуы дәруменге деген асқын сезімталдықтың нәтижесі болуы мүмкін.

Дәрумендердің тапшылығы көптеген себептерге байланысты туындайды, олардың ең бастысы – тағаммен бірге дәрумендердің жеткіліксіз қабылдануы және организмнің оларға деген жоғары қажетсінуі. Дәрумендерге деген қажеттілік көбінесе тәуліктік рационның құнарлылығына, алуан түрлілігіне және оның жеке компоненттерінің арақатынасына байланысты.

Д тобының дәрумендері (Vitamin D)

Қолданылуы:

- Дәруменнің жеткіліксіздігі (гиповитаминоз) және тағам

рационында болмауы (авитаминоз);

- Мешел ауруы;
- Остеопороз

D дәрумені және кальций қоспалары плацебо және емдеудің болмауымен салыстырғанда омыртқаның сынуын болдырмай, жамбас сүйегінің сыну жиілігін азайтатындығы дәлелденген;

- Кальцитриол әйелдердің етеккірі тоқтағаннан кейінгі остеопорозды емдеуге арналған;
- Толыққанды және үйлесімсіз тамақтану (соның ішінде парентералдық, вегетариандық диета);
- Кальцийдің жетіспеуі, қандағы фосфат деңгейінің төмендеуі (соның ішінде отбасылық);
- Маскүнемдік;
- Бауыр жеткіліксіздігі, цирроз, AIЖ аурулары, тез арықтау;
- Жүктілік (әсіресе никотинге және дәріге тәуелділік, көпұрықты жүктілік), бала емізу;
- Емшектегі жаңа туған сәбилер.

Қолдануға болмайтын жағдайлар:

- D дәруменінің тым артық болуы, бауыр жеткіліксіздігі;
- Сақтықпен! Атеросклероз, егде жастағы жоғарғы доза; өкпе туберкулезі, жүктілік (35 жастан асқан



А дәрумені (Retinol)

Қолданылуы:

Дәруменнің жеткіліксіздігі (гиповитаминоз) және тағам рационында болмауы (авитаминоз)

Мына жағдайларда тиімділігі дәлелденгендігі туралы жеткілікті мәліметтер жоқ:

- Үсу, күй, жарақаттану, эрозия, ойық жара, сызат түсу;

- Конъюнктивит (көздің қарығуы);
- Терінің бүлінуі;
- Өкпенің қабынуы;
- Безгек;
- Мешел ауруы;
- Трахеит, бронхит, ЖРА;
- Іштің өтуі;
- 9 айлық балаларға қызылшаның

профилактикасына арналған вакцинаны ретинолмен бір мезгілде қолдану, вакцинаға төзімділікті және организмдегі дәруменнің мөлшерін арттырады;

- AIЖ бұзылуы.

Қолдануға болмайтын жағдайлар:

• Асқын сезімталдық, А дәрумені мөлшерінің артық болуы, жүктілік (I триместр), терінің жіті қабынған аурулары;

- Сақтықпен! Жүрек жеткіліксіздігі.

Жүктілік:

Ретинол шектелген мөлшерде адамдарға плацента арқылы енеді. Анасы жүктілік кезінде ретинолдың жоғарғы дозасын қабылдаған балалардың дамуында ауытқулар болуы мүмкін (зәр шығару жолында, өсудің баяулауы және басқа).

Қолданылуы:

- Буын аурулары;
- Іштің төменгі бөлігіндегі айқын ауырсынулар, қатерлі түсік, климакс, ұрықтың құрсақ ішінде даму жағдайларының нашарлауы;
- Тері аурулары;
- Егде жас, тамақтанудың созылмалы бұзылулары.



Дәлелденген тиімсіздігі:

- Тізе буындары артриті кезінде тиімсіз;
 - Сперматогенездің бұзылуы және белсіздік кезінде;
 - Жүрек-қан тамырларының жеткіліксіздігі.
- Тиімділігі төмен екендігі анықталды.

Қорытындылай келе, дәрумендердің тым артық болуы және/немесе дұрыс қолданбау гипервитаминозға әкеп соғуы мүмкін. Дәрумендерді дұрыс, ғылыми негіздерге сүйеніп қолданса ғана өзіңіздің денсаулығыңызға зиян келтірмей және артық шығын шығармай дәрумендерді қолданудың ең жоғары клиникалық тиімділігіне жетуге болатындығын айта кеткіміз келеді.

Дәрігердің берген кеңестерін орындаңыз және дәрілерге қоса берілетін нұсқаулықты мұқият оқыңыз, – сонда Сіз таблетканы дұрыс ішетін боласыз.

Дәрумендер - бұл қалыпты метаболизмге және организмнің өмір сүруін қамтамасыз етуге қажетті органикалық заттар.



Қандай да бір дәруменнің тапшылығымен қатар тәжірибеде организмге бірнеше дәрумен жетіспеушілігінен болатын полигиповитаминоз жиі кездеседі. Алайда ондай жағдайларда да, әдетте, бастысы—бір дәруменнің жетіспеуі, ал қалғандары қосалқы болып табылады. Бұл өте сирек кездестіні жағдай.



Пайдалы кеңестер

- ⇒ Препараты дұрыс пайдалану туралы фармацевттің кеңестеріне мұқият болыңыз (қалай пайдалану, сақтау керек, оның салдары қандай);
 - ⇒ Дәрігерге немесе фармацевтке қойған сұрақтарыңыздың жауабын жазып алыңыз;
 - ⇒ Егер сіз дәрігердің немесе фармацевттің айтқандарын түсінбесеңіз немесе есте сақтай алмасаңыз, қасыңызға туысқаныңызды ертіп жүріңіз;
 - ⇒ Дәрігерге барған сайын немесе емделуге жатқызылғанда өзіңізбен бірге рецепттеріңізді және талдау нәтижелерін алып келіңіз;
 - ⇒ Дәрігерге барған кезде немесе емделуге жатқызылғанда Сіз күн сайын және/немесе ауық-ауық қабылдап жүрген **БАРЛЫҚ** дәрілеріңіздің тізімін ала баруыңызды сұраймыз;
 - ⇒ Интернеттен табылған ақпараттарға сақ болу қажет. Форумдағы пациенттердің бір-біріне ұсынған диагностика немесе емдеу жөніндегі кеңестерінің бірі де дәрігердің тағайындаулары мен фармацевттің кеңестерін алмастыра алмайды;
 - ⇒ Дәрігермен алдын ала кеңеспестен, бұрын тағайындалған емді өзі бетіңізбен қайталамаңыз.
- Кез келген дәріні пайдаланбас бұрын нұсқаулықпен міндетті түрде танысып шығыңыз және оны дәрімен бірге қаптаманың ішінде сақтаңыз.*
- Күмәніңіз болса немесе аурудың симптомдары сақталса, денсаулық сақтау маманынан кеңес сұраңыз. Өзіңіздің сезінетін жанама әсерлер туралы айтып беріңіз (мысалы: «менің бұл иісмайға аллергиям бар...», « мен бұл дәріден өзімді жақсы сезінбеймін...»).*

Сілтеме: <http://www.sante.gouv.fr/fiche-18-le-bon-usage-des-medicaments.html>

Дәрілерді дұрыс қолдану, олардың мүмкін болатын жанама, өзара әсерлері туралы ақпаратты, сонымен қатар осы тәрізді сауалдарға:

Тегін дәрілік заттарды алуға кім құқылы?



Тегін дәрілер жүкті әйелдерге беріле ме?



Қандай ауруларда дәрілер тегін беріледі?



Балаларға қандай дәрілік заттарды, қай ауруларда тегін алуға болады?



ЛИАЦ ДІАС



**ДӘРІ-ДӘРМЕК АҚПАРТТЫҚ-ТАЛДАУ
ОРТАЛЫҒЫНЫҢ**
мамандары жауап бере алады

**ҚАЗАҚСТАН БОЙЫНША ҚОҢЫРАУ ШАЛУ ТЕГІН
8 800 080 88 87**

сауалдарыңызды www.druginfo.kz сайтына жолдаңыздар

Назар аударыңыз!

Дәрі-дәрмек ақпараттық-талдау орталығы дәрілік заттарды өндірушілермен және жарнама берушілермен бірге қызмет атқармайды.

Халыққа арналған Дәрілік бюллетеннің шығарылуы мен таратылуын Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласын дамытудың 2001-2015 жылдарға арналған «Саламатты Қазақстан» мемлекеттік бағдарламасының шеңберінде Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрлігі қаржыландырады.

Тегін таратылады. Тираж 4 000 дана.

Астана қ., Орынбор к-сі, 4, 1302-кеңсе, тел.: 8 (7172)700-950 (ішкі 1038)

CALL– қызметінің телефоны: 8 800 080 88 87

E-mail: druginfo-kz@mail.ru

WWW.DRUGINFO.KZ