



ДӘРІЛІК БЮЛЛЕТЕНЬ

Көңіл аударыңыздар:

«Салауатты өмір салты мен адамның өз денсаулығына деген ортақ жауапкершілік принциптері – міне осы денсаулықты сақтау саласы мен халықтың күнделікті өміріндегі ең басты мемлекеттік саясат болуы керек»

Қазақстан Республикасының Президенті

Н.Ә. Назарбаевтың Қазақстан халқына жіберген жолдауы.
29 қаңтар 2010 жыл



Одан әрі қарай

Суық тию кезінде өзін-өзі емдеу	2
Дене қызуын қалай дұрыс өлшеу керек	4
Сұрақ - жауап	4
Суық тиюде қабынуға қарсы препараттарды қолдау бойынша ақпарат - кітапша	5
Инфекционист - эксперт пікірі	8

Бірыңғай ұлттық денсаулық сақтау жүйесі— медициналық қызмет көрсету сапасын жоғарылатудағы жетістік

Құрметті қазақстандықтар,

Қазіргі таңда Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласында медициналық көмек көрсетудің бұрынғы тәсілдерін түбірімен өзгертетін үлкен өзгерістер болып жатыр. Және қоғамдық денсаулық сақтауды реформалаудың маңызды бағыттарының бірі болып, Бірыңғай ұлттық денсаулық сақтау жүйесін енгізуді іске асыру болып табылады.

Бірыңғай ұлттық денсаулық сақтау жүйесінің (БҰДСЖ) негізгі мақсаттары медициналық және дәрілік көмек көрсету жүйесін жетілдіру және басқару сапасын жоғарылату. Аталған жүйе БҰДСЖ пациенттерге дәрігер мен медициналық ұйымды еркін таңдау мүмкіндігін беру, ал емделген жағдайдың ақысы медициналық-экономикалық хаттамаларды енгізу негізінде нақты шығындар бойынша төленеді. Бұл жағдай медициналық қызмет көрсету саласында бәсекелестік ортаны қалыптастыруға, осы қызметтерді барынша ашық қылу және бюджеттік қаражаттарды тиімді пайдалануға мүмкіндік береді.

Әрине, денсаулық сақтау жүйесінде барлық жүргізілетін реформалардың тиімділігі аз, егер мемлекеттік бақылау мен қадағалау болмаса. Құрылымдық өзгерістер нәтижесінде медициналық ұйымдарда медициналық қызметтің сапасын бақылауды қамтамасыз ететін Денсаулық сақтау министрлігінің Медициналық және фармацевтикалық қызметті бақылау комитеті және оның аймақтық бөлімшелері құрылды. Біздің республикамызда сондай-ақ, біз аса қиын жағдайларда жұмысқа тартатын тәуелсіз сарапшылар институты белсенді түрде жұмыс істейді. Азаматтарды тегін медициналық көмектің кепілдік



Бейсен Назарбек
Есіркепұлы

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің

Медициналық және фармацевтикалық қызметті бақылау комитетінің төрағасы

берілген көлемі (ТМККК) шеңберінде медициналық қызметпен қамтамасыз ету жөніндегі мемлекеттік тапсырысты алуға мемлекеттік аккредиттеуден өткен және өзінің ұлттық сапа стандарттарына сәйкестігін растаған барлық медициналық ұйымдардың құқығы бар екенін атап өткім келеді. Еске сала кететін жайт ол жеке клиника немесе мемлекеттік аурухана болғанына қарамастан. Біз саланың бірде бір буыны монополияландырылмауы қажет деп санаймыз. Аккредиттеу республикада ерікті сипатқа ие. 2009 жылы аккредиттеуден өтуге денсаулық сақтау ұйымдарынан берілген 1404 өтініштен 8-і 3 жылдық мерзімге және 1328-і – 1 жылға аккредиттелді.

Бірыңғай ұлттық денсаулық сақтау жүйесінің тағы да бір маңызды оң аспектісі - медициналық қызмет көрсетудегі барынша ашықтығы. Оған былайша қол жеткізіледі. Республикада практикаға электрондық ақпараттық жүйе енгізілген, жүйе өз ішінде нақтыланған қызметтер тізбесін, әрбір нақты аурулар кезінде көрсетілетін қызметтер, олардың кейінгі сараптамасын, ал одан кейін ақысын төлеуді қамтиды. Ол ашық, бақылауда және жемқорлықтың қандай да бір элементтерін қоспайды.

Осыған байланысты сіздерге айтарым құрметті қазақстандықтар, өз денсаулығыңыз туралы қамқорлықпен мемлекетпен бірге ынтымақтасқан жауапкершілікпен қарайық.

СУЫҚ ТИЮ КЕЗІНДЕ ӨЗІН-ӨЗІ ЕМДЕУ



Суық тию, сірә біз сезінетін жиі сырқаттың бірі. Біз жүргізген өзін-өзі емдеу жауапкершік сауалдамасы бойынша, жауап берген 92% сұралушылар, дәл суық тию кезінде өзін-өзі емдеуге жүгінетінін айтты. Еске салатын жәй, суық тиюді вирусты індеттермен, баспа және тұмаумен, трахеитпен жүретін ларингитпен шатастырады. Сондай-ақ, суық тиюді емдеуде көптеген әдістер

ұсынылады – халық емінен бастап, өте күшті әсер ететін дәрілік заттарға дейін.

Құрметті оқырмандар, біз өзіміздің мақаламызда Сіздерге, суық тию кезінде өзіне нақтама мен өзіне көмек көрсету бойынша, Ұлыбританияның Ұлттық денсаулық сақтау қызметінің тәжірибелік кеңістеріне негізделген ұсынастарды ұсынамыз.

СУЫҚ ТИЮ – бұл жоғары тыныс алу жолдарын зақымдайтын індет – мұрын, тамақ, мұрын қуыстары, тыныс жолдары – аңқа, кеңірдек және бронхтар. Суық тию ең бір кең таралған патологиялық жағдайларға жатады. Суық тию аурулары негізінен жиі қыс айларында байқалады. Сол сияқты, Жазғы кезең арасында, ауа баптағыштарын қолдану, ашық суайдында шомылу кезінде тоңазыту, құбылмалы күн райы суық тиюдің дамуына ықпал етуші факторлар болуы мүмкін. Көбінесе ересектерге қарағанда балалар суық тиюмен көп ауырады, себебі балалардың иммунды жүйесі әліде болса жеткіліксіз қалыптаспаған. Орта есеппен ересектер жылына екі-төрт ауырса, ал балалар сегіз немесе он ретке дейін ауырады.

СЕБЕПТЕРІ. Суық тию ауруларын вирустар туғызады. Қазіргі кезде суық тиюді тудыратын екі жүзге жуық әртүрлі вирустар анықталынған. Көбінесе суық тию вирустары жиі екі топтың біріне жатады: риновирустарға және коронавирустарға. Суық тиюді тудыратын әртүрлілік вирустар, бірінен соң біріне ауысатын суық тию ауруларының негіздемесі болуы мүмкін және олардың әр қайсысы әр түрлі вирустардан туындауы мүмкін. Суық тиюді тудыратын вирустар, жоғары тыныс алу жолдарының шырышты қабыршағына түсіп, қабынудың дамуына әкеледі және ол тұмау, түшкірумен көрінеді.

Вирустар туғызған суық тию аурулары, әр түрлі жолдармен таралуы мүмкін:

- ◆ Ауа-тамшы жолымен: жөтелгенде, түшкіргенде, тұмауратқанда. Түшкіру, жөтелу, сіңбірден кейінгі және жәй науқастың тыныс алуынан ауаға түскен бөлшектермен демалу.

- ◆ Тікелей және жанама қатынас жолымен: шырышты қабыршақтың бөлуін науқастың қолымен басқа адамға жанасу кезінде, жұқпалы науқастың нәрселері арқылы (науқаспен ортақ ыдыс-аяқ, жеке басы гигиенасының нәрселері, есік тұтқасы немесе телефон).

СУЫҚ ТИЮ АУРУЛАРЫНЫҢ СИМПТОМДАРЫ:

- ◆ түшкіру;
- ◆ мұрынның бітелуі;
- ◆ тұмау (ринорея), мұрыннан сулы бөлінулерден басталады (шырыш), ол 2-3 күннен кейін жиі іріңді бөлінулерге ауысады (сары-жасылды бөлінулер);
- ◆ тамақтың ауруы, жұтынған кезде аурудың болуы;
- ◆ шамалы дене қызуының жоғарлауы (жоғары дене қызуы 37° С -тан 38,3° С-қа дейін);
- ◆ құлақта жеңіл аурудың пайда болуы;
- ◆ қалжырағандық;
- ◆ бастың ауруы;
- ◆ жөтел.

Суық тию симптомдары көбінесе бірінші 2-3 күнде ауыр жүреді және соңғы күндері жеңіл өтеді. Кейбір суық тию аурулары екі жұмадан артық созылуы мүмкін. Көптеген адамдар суық тиюден бір жұманың ішінде айығып кетеді.



Суық тиюдің бірінші белгілері болып келетін, ең жұқпалы дәрежесі түшкіргенде, тұмауда және жөтел кезінде байқалады. Кейбір адамдар суық тиюдің ауыр түрлерін тұмауға жатқызады. Бірақ, суық тию ауруларының ауыр барысына және науқастың нашар халіне қарамастан, тұмау кезіндегі

науқастың жағдайынан айтарлықтай ерекше және тұмауды тудыратын вирустар суық тиюді тудыратын вирустардан өзгеше болып келеді. Суық тию симптомдары әдетте бірнеше күнде дамиды, ал тұмау симптомдары күтпеген жерден, көбінесе бірнеше сағаттың ішінде дамиды.

ЕМДЕУ. Әдетте суық тиюді үй жағдайларында емдеуге болады. Суық тию ауруларын тудыратын қоздырғыштарға қарсы тиімді дәрілік заттар жоқ және антибиотиктерді қолданудың қажеті жоқ, себебі олар вирусты індеттерге қарсы тиімді емес. Негізінен, жалпы тәжірибелік дәрігерлер антибиотиктерді, егер тұмау кезінде немесе тұмаудан кейінгі бактериялар туғызған асқынулар кезінде ғана тағайындайды (синусит, отит, тонзиллит, созылмалы бронхиттің асқынуы).

Айрықша тәуекел тобын балалар, қарт адамдар, жүкті әйелдер сонымен қатар, көкірек қуысының, тыныстың созылмалы аурулары бар адамдар құрайды. Бұл жағдайларда Сіз қапелімде дәрігерге қаралуыңыз

NB! Егер сізде келесі симптомдар пайда болса тез арада дәрігермен кеңесіңіз: тыныс алудың қиындауы немесе көкірек қуысының ауруы, ортаңғы құлақта пайда болған құлақтағы жедел ауыру.

керек.

Суық тию симптомдарын жеңілдету үшін келесі кеңестерді қолдану керек:

Сусыздануды болдырмау үшін, алкогольсіз сусындарды ішіңіз – бұл әсіресе балалар үшін маңызды. Ең жақсысы кәдімгі суды қолданыңыз, жылы сусындар тыныштандыратын әсер етеді.

Тыныс алуға және тұлғалық жүктеме түсірмеуге тырысыңыз.

Бөлме температурасын жайлы жасаңыз, ауаның таза ауаға алмасуына көз жеткізіңіз.

Жөтелге қарсы дәрілер тітіркендіргіш немесе құрғақ жөтелді тыныштандыруға көмектесуі мүмкін. Оларды дәріханадан рецептсіз алуға болады және өндірушінің нұсқауын қатаң сақтау арқылы қолдану қажет. Сіз қолданатын дәрілік заттың мөлшері, көрсетілген нұсқауға және сіздің симптомдарыңызға сәйкес екендігіне көз жеткізіңіз.

Түтін тамақ пен мұрынды тітіркендіреді. Темекі шөгетін ортадан, сонымен қатар темекі шегілген жайларда болмауға тырысыңыз. Егер сіз темекі шөгетін болсаңыз, оны мүмкіндігі болғанша аз шегіңіз.

Тесек басын жоғары қойыңыз, жастығыңызды матрас астына салыңыз – бұл түнде жөтелді азайтуға көмектесуі мүмкін.

Жөтелгенде немесе түшкіргенде аузыңызды тасалаңыз – бұл вирустың басқаларға таралу тәуекелін төмендетеді. Қолыңызды жиі жуыңыз. Қолданған майлықты артынша тастаңыз.

БУМЕН ИНГАЛЯЦИЯЛАУҒА жылы немесе ыстық бумен емдеу жатады. Сіз орындыққа отырып, табақтағы ыстық судың үстінен басыңызды орамалмен жауып, көзіңізді жұмып, терең демалуға тырысуыңыз қажет. Бу тығынды сұйылтуға көмектесіп, қақырықтың және шырыштың түсуін жеңілдетеді. Егер суға ментол, эвкалипт, камфора, тимол немесе қарағай майы сияқты заттармен үстесе, жақсы ықпалға қол жеткізуге болады. Арасынша, есте сақтаңыз, аллергияға және жеке көтере алмауға бейім кездерде эфир майларын қолдануға болмайды.



Будың көзге түсуінен аулақ болу қажет, себебі ол тітіркенуді немесе жасаурауды туғызуы мүмкін. Бумен ингаляция жасауды балаларға қолдануға ұсынбайды, күйіп қалу қауіпіне байланысты.

ІСІНУГЕ ҚАРСЫ ЗАТТАРДЫ ішке немесе мұрынға арналған спрей (мұрын арқылы қолданылатын заттар) түрінде қолдануға болады. Олар мұрын жолдарының ісінуін төмендетіп, тыныс алуды жеңілдетеді.

Арасынша, суық тию кезінде қолданылатын ісінуге қарсы заттардың тиімділігі аз дәлелденген. Бұл емнің түрі бірсыпыра симптомды жеңілдетуі



мүмкін және көбінесе өте қысқа уақыт мерзімінде. Бір жасқа дейінгі балаларды емдеу үшін, ісінуге қарсы заттарды қолданудың қажеті жоқ, себебі олар жағдайсыздық жанама әсерлерін туғызуы мүмкін.

Есте сақтаңыз, мұрын арқылы қолданылатын заттарды жиі қолданған кезде немесе ұзақ уақыт бойы қолданса, нәтижесінде сіз «мұрынның бітелуін» нашарлатуыңыз мүмкін және мұрын тамырларының атрофиясын туғызасыз. Тамырларды тарылтатын тамшыларды 5-7 күннен артық қолдануға болмайды! Суық тию кезінде Сізге дәріханалардан сатып алуға болатын немесе басқа да қауіпсіз заттарға жататын тұзды ерітінділер көмектесуі мүмкін.

ІШКЕ ҚОЛДАНЫЛАТЫН ІСІНУГЕ ҚАРСЫ ДӘРІЛЕР.

«Мұрынның іркілуі» кезінде ауыз қуысы арқылы қолданылатын (таблетка, шырын, ұнтақтар, көпіргіш таблеткалар) кез келген іркілуге қарсы заттарды қолданудың қажеті жоқ. Бұл дәрілер жүректің жиырылу жиілігін және қан қысымын жоғарлатуы мүмкін. Сонымен қатар, олар қоздырушы әсер етеді және ұйықтау барысын нашарлатады.

Псевдоэфедрин, фенилпропаноламин мен фенилэфрин біріктірілген ісінуге қарсы дәрілер, суық тиюде рецептсіз қолданылатын дәрілер, сондықтан, егер сізде қан қысымы жоғары, жүрек мәселелері немесе глаукома болса, осы препараттарды қолданар алдында, сізге сізді емдеуші дәрігердің кеңесі қажет.

МҰРЫН АРҚЫЛЫ ҚОЛДАНЫЛАТЫН ІСІНУГЕ ҚАРСЫ ДӘРІЛЕР

мұрынның шырышты қабыршағына әсер етеді, сондықтан ересектер мен үлкен жастағы балалар үшін қауіпсіз.

Мұрынның бітелуі баланы тамақтандыруда мәселелер туғызады. Бұл жағдайларда, Сізге изотониялық (0,9%) тұзды ерітінділері көмектеседі, егер оны тікелей тамақтандыру алдында мұрынға тамызсаңыз. Аталған ерітінділерді дәріханадан сатып

NB! Мұрын арқылы қолданылатын тамырларды тарылтатын заттарды 5-7 күннен артық қолдануға болмайды, бұл мұрын тамырларының атрофиясын дамытып, «мұрынның бітелуін» нашарлатады. Егер сіз антидепрессанттарды, моноаминооксидаза тежегішін қабылдасаңыз, мұрын арқылы қолданылатын заттарды қолдануға болмайды.

алуға немесе өзіңізге дайындауға болады.

Суық тию кезіндегі мұрын бітелуінің алдын алу шаралары мен емдеу үшін, ересектер мен балаларға мұрын өзектеріне (0,9%) натрий хлоридтің изотониялық ерітіндісін тамызған жөн.

ҚЫЗУДЫ БАСАТЫН ЖӘНЕ ҚАБЫНУҒА ҚАРСЫ ДӘРІЛЕР.

Қызуды басатын заттар ретінде парацетамол, ибупрофен және ацетилсалицил қышқылын қолдану ұсынылады, олар сонымен қатар ауырғанды басатын және қабынуға қарсы әсер етеді. Бұл дәрілерді қолданған кезде, әр қашан қолдану бойынша берілген нұсқауға еру қажет және қолдану ұзақтығы мен ұсынылған мөлшерді жоғарлатпастан, ұсынылған қажетті мөлшерде қолдану керек.

Парацетамол, ибупрофен және аспирин – рецептурасыз берілетін суық тиюге қарсы дәрілер. Егер сіз басқа ауыруды басатын дәрілерді

СҰРАҚ - ЖАУАП

Сізге ол препараттарды қолданар алдында, фармацевттің немесе емдеуші дәрігердің кеңесі қажет. Бір мезгілде бірнеше қызуды басатын препараттарды қолданбаңыз (сонымен қатар біріктірілген препараттарды), ол ағзаның дәрімен улануының күшейтілу мүмкіндіктерімен байланысты!

Үй жағдайларында емделудің тиімділігі болмаған кезде немесе жағдайдың нашарлауында жедел дәрігерге қаралыңыз, себебі «суық тию» немесе «ЖРА», немесе «ЖРВИ» бетпердесінің астында аса қатерлі, өмірге қауіпті асқынулардың дамуына әкелетін жұқпа аурулардың жасырынуы мүмкін (тұмау, парагрипп, РС-немесе аденовирусты инфекциялар). Бұл инфекциялар әсіресе балалар үшін өте қауіпті болып келеді. Есіңізде болсын, өмірдің ең басты байлығы – бұл өмірдің өзі, Сіздің денсаулығыңыз және Сіздің туыстарыңыздың денсаулығы!

Құрметті оқырмандар, біздің, сізге ұсынылған кеңесіміз өз жағдайыңызды тура бағалауға көмектесіп, үй жағдайларында суық тиюді емдеуде дұрыс тәсілді талдауға көмектеседі деп сенеміз. Сіздердің тілектеріңіз бен пікірлеріңізге біз қуаныштымыз.

Макалкина Л.Г., Жиренова Ж.Т.

Материалдары бойынша: <http://www.cks.nhs.uk/home>

ДЕНЕ ҚЫЗУЫН ҚАЛАЙ ДҰРЫС ӨЛШЕУ КЕРЕК

Дене қызуын өлшеу үшін, алдын ала зарарсыздандырғыш немесе 70% спирт ерітінділерімен тазартылған медициналық градусник қажет.

Дене қызуын өлшер алдында градусникті сілкіп, оның көрсеткіш шкаласын 35° С түсіру керек.

Термометрдің сынап резервуар жағын қолтық астына салу (немесе шап аймағының қыртысына). Дене қызуын өлшеу уақытында науқастың иығын көкірегіне қысып ұстауды сұрау қажет. Термометрдің дұрыс орналасуын қадағалау қажет, әсіресе балаларда, қарт адамдарда және мазасыз науқастарда, себебі дұрыс орналаспаған жағдайларда термометр төмен градусы көрсетуі мүмкін.

10 минуттан кейін градусникті алып, шкала көрсеткішін қарау. Қалыпты жағдайда адамның дене қызуы қолтық астында (шап аймағында) 36,4-36,8° С болады.

Жүдеген науқастарда және емізулі балаларда дене қызуын өлшеу қажеттілігінде ауыз қуысында немесе тік ішекке салады.

Тік ішекте дене қызуын өлшеу кезінде науқасты бір жамбасына жатқызады, термометрді жартылай вазелинмен майлап, сынапты резервуар жағын толық тік ішегіне ақырын енгізеді, балаларда енгізілу ұзындығы 2 см-ден аспауы керек. Тік ішекте дене қызуы қолтық астындағы (немесе шап аймағындағы) температурадан 0,5-0,8° С-қа жоғары.

Ауыз қуысында температураны өлшеу үшін, термометрді тілдің асты мен ауыз түбі арасына салады да, ерінмен жауып немесе ұртымен ұстап тұрады.

Қолтық астында және шапта дене қызуын өлшек ұзақтығы - 10 мин, ал ауыз қуысында - 5 мин.

Көбінесе дене қызуын өлшеу таңертенгі уақытта 7-9 сағат аралығында және кешкі 17-19 сағат арасында жүргізеді. Дәрігердің тағайындауы бойынша дене қызуын өлшеудің жиілігі күніне әрбір 3-4 рет немесе әрбір 2-3 сағат сайын өлшеу керек.

Гурцкая Г.М.

Сайт материалдары бойынша: www.primatunc.ru

СҰРАҚ: Егер бір жастағы баланың қызуы 39°С болса, ал қолда қызуды төмендететін дәрінің болмауы кезінде не істеу керек?

ЖАУАП: Дәрігерді шақырту қажет. Ол келгенше балаға көп мөлшерде және жиі сусындарды, ең жақсысы жай суды ішкізу лазым.

Дене қызуын төмендету үшін спиртті немесе арақты сумен 1:1 араластырып қолдануға болады. Мақта түйіршіктерін ерітіндімен сулап, онымен самай аймағын, мойынның екі жанын, қолтық астын, білек, тізе астын және шаптың тері беткейлерін сұрту. Емшараны әр 10-15 минута қайталап, кейін дене қызуын өлшеу керек: оның 0,2-0,3° С төмендегенде емшараны тоқтату қажет. Егер дене қызуы төмендемесе салқындатудың басқа әдістерін қолдану керек.

Сонымен қатар, жылу беруді жоғарылату үшін әуе ванналарын қолдану қажет. Салқын сумен клизмаларды қолданады (10 тан 20° С дейін), оны газды шығаратын түтікшелер арқылы енгізеді жасына байланысты 20-150 мл әр 2-3 минутқа. Түтіктің соңын қысып, кейін 2-5 минуттан кейін қыспақты жібереді. Емшараны дене қызуы 37,5° С дейін төмендегенше қайталайды.

Дене қызуы төмендеу кезеңі тез немесе баяулап жүруі мүмкін.

Бірінші жағдайда дене қызуы тез төмендейді (40° С тан 36° С-қа дейін). Бір мезгілде тамырлардың тонусы мен артерия қысымының бірден төмендеуі жүреді. Тамыр соғуы әлсіз, жіп тәрізді болады. Әлсіздік, қатты тершендік дамиды. Бұндай жағдайларда балаға қою жылы шәй ішкізу, киімдерін құрғақ ішкі киімге, төсек орынын алмастыру қажет.

Дене қызуының біртіндеп төмендеуі ағзаға қолайлы әсер етеді, ол шамалы терлеумен және орташа әлсіздікпен жүреді. Қызуы көтерілген балаға жеңіл сіңірілетін тағамдарды береді: сүт тағамдары, езілген көкөніс пен ет (пісірілген) тамақтары, айран, жемістер мен басқа да тағамдар.

СҰРАҚ: Дене қызуы жоғары науқасқа қышаларды қоюға бола ма?

ЖАУАП: Дене қызуы жоғары кезде, сонымен қатар тері ауруларында, тері сезімталдығы бірден төмендегенде немесе болмаған жағдайларда қышаларды қолдану кері көрсетілген. Дене қызуы қалпына келгенде қышаларды тек жергілікті ғана емес, сонымен қатар қышалармен ванналар қодану керек: жалпы, аяққа, қолға.

СҰРАҚ: Қадай жағдайларда стероид емес қабынуға қарсы заттарды қолдануға болмайды?

ЖАУАП: Стероид емес қабынуға қарсы заттарды мына жағдайларда қолдануға болмайды:

- ◆ Асқазан мен ұлтабардың ойық жара ауруымен ауыратын науқастар.
- ◆ Осы препараттарға сезімталдық жоғары болғанда.
- ◆ Жуктілік кезінде немесе емшек сүтімен қоректендіру кезінде дәрігердің бақылауынсыз.

Бұдан басқа, әрбір препараттың ерекшеліктері туралы білу қажет. Мысалы парацетамолдың айқындалған бауырға уытты әсері бар, ацетилсалицил қышқылы- асқазан-ішек жолдарының сілемейлі қабығына тітіркендіргіш әсері бар.

СУЫҚ ТИЮДЕ ҚАБЫНУҒА ҚАРСЫ ПРЕПАРАТТАРДЫ ҚОЛДАНУ БОЙЫНША АҚПАРАТ-КІТАПША

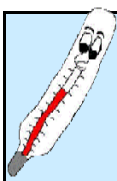


Қазіргі кезде өте әйгілі суық тиюге қарсы дәрі-дәрмектерге: қызбаны, ауыруды басатын және қабынуға қарсы әсері бар Парацетамол, Ибупрофен және Ацетилсалицил қышқылы (Аспирин) жатады.

Бұлар ұсынылған мөлшерде, көрсеткіші бойынша нұсқауға сәйкес, дәрігердің ұсынуысыз, өздігінен қолдануға болатын, рецептсіз босатылатын дәрілер.

Атап көрсететін маңызды жай, кез келген дәріні, тіпті рецептурасыз берілетін дәрілерді, мөлшерден артық қолданған кезде, немесе дұрыс қабылдамағанда өлімге шейін әкелетін ауыр салдарды туғызуы мүмкін. Сондықтан, өзін-өзі емдеу жауапкершілігі өздігімен дәрілерді қолданған кезде, дұрыс қолданады деп жорамалдайды. Өмірдің басты байлығы – бұл өмірдің өзі және денсаулық! Бұны есте сақтаңыздар!

Дәріні қолданар алдында нұсқаманы мұқият оқып шығу керек. Ешқашанда өз есіңізге сенбеңіз. Тіпті егер сіз дәріні жақсы білсеңізде, бәрі бір қолданар алдында, тағыда қолдану бойынша нұсқаманы мұқият оқыңыз (әсіресе көп құрамды!). Және тек қолдану мен кері көрсеткіштерін ғана емес, сонымен қатар, ерекше ескертулері мен жанама әсерлерін қараңыз. Мысалы, қолдану бойынша жүкті, емізулі және балалар үшін, сонымен қатар қосымша аурулардың қатынасына байланысты шектеулер немесе шек қоюлар бар.



NB! Әлемдік денсаулық сақтау ұйымының (ӨДҰ) ұсынысы бойынша қызуды басатын дәрілерді тек дене қызуы 38,0°C-тан жоғары болған кезде ғана қолданады, себебі температура ағзаның иммунды жүйесінің қорғаныш реакциясына жатады және өздігінен емделуге мүмкіндік береді.



Егер дене температурасы 39°C-40°C тан жоғары болса, тез арада дәрігерге көрініңіз немесе жедел жәрдемді шақырыңыз.

Ересектер мен жеткіншектерге қарағанда, жоғары температура бала үшін қауіпті.

АЦЕТИЛСАЛИЦИЛ ҚЫШҚЫЛЫ

Ацетилсалицил қышқылы медицинада жүз жылдан бері қызуды және ауыруды басатын дәрі ретінде тағайындалады. Ацетилсалицил қышқылы қанды сұйылтады, сол себепті ол тромбонның түзілу қауіпі кезінде қолданылады. Ацетилсалицил қышқылын аз мөлшерде жүрек-қан тамырлар жүйесінің ауруларына бейім келетін адамдарға ұзақ уақыт қолданғанда, инсульт пен миокардтың инфаркт тәуекелі айтарлықтай төмендейтіні дәлелденген. Препаратты ересектер мен 15 жастан үлкен жеткіншектерге тағайындайды. Ацетилсалицил қышқылын жүкті әйелдерге қабылдау ұсынылмайды, ұрыққа зақым келтіру тәуекеліне байланысты. Жүктілік кезінде ацетилсалицил қышқылын қабылдау баланың жүрегіне зақым келтіреді, салмағын төмендетеді және басқа да қауіпті әсерлер туғызуы мүмкін. Ацетилсалицил қышқылы төс сүтіне өтіп, балаға зиян келтіруі мүмкін. Егер сіз емізетін болсаңыз, аталған препаратты дәрігердің кеңесісіз қабылдамаңыз.

ҚАБЫЛДАУ ЕРЕЖЕСІ

1. Бір реттік мөлшері 0,5-1г., ең жоғарғы бір реттік мөлшері - 1г. Қолдану аралығы 4 сағаттан аса. Ең жоғарғы тәуліктік мөлшері 3г аспауы керек.

2. Ішке, тамақтан соң, көп сұйықтықпен ішу арқылы қабылдау. Қабынуға қарсы дәрі ретінде қолдану кезінде емделу ұзақтығы (дәрігермен кеңеспестен) 5 күннен, ал қызуды басу ретінде 3 күннен аспауы керек.

3. Ацетилсалицил қышқылының препаратына сезімталдығы жоғары кезде, асқазанның гастриті немесе ойық жараларымен ауыратын науқастарға қолдану кері көрсетілген, себебі асқазанның шырышты қабатына қолайсыз әсер етеді, әсіресе препаратты ұнтақталмаған таблетка түрін қолданғанда. Ықпалын жоғарылату үшін таблетканы ұнтақтап, стақандағы жылы суға ерітуді ұсынамыз.



4. Ацетилсалицил қышқылы қанның ұюын төмендетіп, қан кету қолайсыздығының тәуекелін жоғарылатады. Осыған байланысты, бір апта алдын хирургиялық араласулар алдында қолдануға болмайды. Басқа стероидты емес қабынуға қарсы дәрі-дәрмектер сияқты бронхтың тарылуын туғызуы мүмкін, ағзада несеп қышқылының шығуын төмендету арқылы, аяқ қақпаны бар науқастарда жедел ұстаманың себептері болуы мүмкін. Сульфаниламидтердің улылық ықпалын жоғарылатады, анальгиннің әсерін күшейтеді.

5. Мөлшерден тыс қолдану жағдайларында орталық жүйке жүйесінің қозу симптомдары дамиды, бас айналу, бастың ауруы, есту қабілетінің төмендеуі, көру бұзылыстары, жүректің айналуы, құсу, тыныстың жиілеуі. Улану күмәндері болғанда құсу туғызу немесе асқазанды жуу, белсенді көмір және іш босататын дәрілерді ішу керек. Емді мамандандырылған бөлімше жағдайында жүргізу лазым.

ПАРАЦЕТАМОЛ ЖӘНЕ ПАРАЦЕТАМОЛДАН ТҰРАТЫН ПРЕПАРАТТАР

Көптеген фармацевтикалық фирмалар парацетамолды жүздеген әр алуан атаулармен және әр түрлі дәрілік түрлерде шығарады. Парацетамолд ішке қолдану үшін капсула, шырын, балауыз, тамшы, эликсир, кәдімгі таблетка, шайнайтын және көпіретін таблеткалар, ерітінді сияқты препараттар түрінде шығарылады. Парацетамол (ацетаминофен) суық тию кезінде қолданылатын ең әйгілі қабынуға қарсы препарат. Қазақстанда негізгі әсер етуші зат ацетаминофеннен (парацетамол) тұратын, медицинада қолдану үшін рұқсат етілген, әр түрлі дәрілік түрде шығарылатын 100-ге жуық (номенклатура бойынша) препараттар қолданылады.



Оның ауыруды басатын әсері Ацетилсалицил қышқылы сияқты, бірақ терапиялық мөлшерде ол айқын қабынуға қарсы қасиет көрсетпейді.

Парацетамол әлсіз және орташа (бас немесе дисменореямен байланысты) кездерде; оны Ацетилсалицил қышқылын көтере алмауда, қан кетулерге бейім жағдайларда немесе аллергияда, сонымен қатар 12 жастан кіші науқастарға қолданады.

Ибупрофенмен салыстырғанда Парацетамол қызуды басатын ықпал көрсетеді. Бірақ, жоғары терапиялық мөлшерде Парацетамол гепатотоксикалық әсер туғызуы мүмкін. Тіпті терапиялық мөлшерде қолданған кезде (2,5 -4 г/тәулігіне) Парацетамол маскүнемдерде, сол сияқты ішімдікті жиі қолданатын адамдарда (еркектер үшін — күнделікті 700мл сыра немесе 200 мл шарап, ал әйелдер үшін — мөлшері 2 есе кем), әсіресе алкогольді қабылдаудан кейін, Парацетамолдың қабылдануы қысқа уақыт кезінде қатерлі бауырдың зақымдануларын туғызуы мүмкін.

Қазіргі кезде АҚШ дәрілерді тіркеу ережелерімен FDA (Food and Drug Administrations) барлық парацетамолдан тұратын дәрілерге: «парацетамолдан тұрады» немесе «парацетамолдан тұратын препараттармен бірге қолданбау» деген таңбалауларды орналастыру ұсынылған. Бұл парацетамолды ұсынылған мөлшерде (ересектер үшін тәулігіне 4 граммнан аспауы) және 3-5 күнде қолданғанда балалар мен ересектер үшін қызуды түсіретін тиімді және қауіпсіз препарат болуына байланысты. Бірақ, оның шамадан тыс мөлшерін (көбінесе Парацетамолдан тұратын әртүрлі препараттарды бір мезгілде қолданғанда туындайтын) қолданғанда бауырдың немесе бүйректің улы зақымдануларын туғызуы, тіпті өлімге дейін әкелуі

мүмкін.

Сонымен қатар, Ирландияда оның сатылуына жаңа ережелер енгізілген. 50 таблеткадан аса тағайындалған жағдайларда препарат рецептпен босатылады, дәріханаларда Парацетамолдың 24 таблеткадан кем орамасы рецептсіз сатылуға рұқсат етіледі, басқа мекемелерде суық тию кездерінде Парацетамолдың немесе біріктірілген препараттардың эквиваленттік мөлшері 500 мг 12 таблеткасын сатуға болады. Ирландияда сатылатын барлық парацетамолдан тұратын препараттар, келесі маркировкалардан тұруы қажет: «Парацетамолдан тұрады», сонымен қатар – «Басқа парацетамолдан тұратын препараттарды қабылдамау керек», «Мөлшерден тыс қолданған жағдайларда бауырдың қайтымсыз зақымдалу тәуекелінің жоғары болуына байланысты, тіпті егер Сіз өзіңізді жақсы сезінсеңіз де, тез медициналық көмекке жүгініңіз. Қолдану бойынша нұсқаманы ықыласпен оқыңыз».

Құрметті оқырмандар, аталған препараты медициналық қолдану кезінде **ерекше көрсеткіштер мен ақуалды тәуекелдерге** көңіл аударуларыңыз қажет: бауырдың алкогольді ауруларымен ауыратын науқастарда гепатотоксикалық әсерлерінің тәуекелі жоғары. Парацетамолдың ең қатерлі қалаусыз ықпалдарына, препараты мөлшерден тыс қолданған кездегі гепатотоксикалық улылығы жатады (12 г аса немесе 150 мг/кг).

Әсіресе тәуекелге ұшырағыш науқастар:

– дәрі-дәрмектерді қабылдау немесе ішімдікті қолдану нәтижесіндегі ферменттердің индукциясында;

NB! *Есте сақтайтын жай, Парацетамол тек қана аттас немесе саудалық тендес препараттарда ғана емес, сонымен қатар біріктірілген препараттардың құрамына да кіреді. Сондықтан, біріктірілген парацетамолдан тұратын препараттарды тағайындаған кезде Парацетамолдың мөлшерін әрқашанда ескеру қажет, мөлшерден тыс қолданудың алдын алу үшін!*

–тамақтанудың жеткіліксіздігінде (маскүнемдіктің, ВИА-инфекциясы салдарынан).

2001 жылы Американың педиатрия академиясы қызуды түсірудің терапиясын Парацетамолмен жүргізу бойынша және жанама әсерлерінің дамуы мен уланулардың алдын алуда келесі ұсыныстарды келтірді:

◆ балалар үшін Парацетамолдың фармацевтикалық түрін балама түрге, әсіресе препараттың ересектерге арналған түріне ауыстыру қауіпсіздігіне ерекше көңіл аудару;

◆ дәрігермен кеңеспестен Парацетамолдың тік ішекке арналған түрін қолданудан бас тарту, осы жолмен енгізуді қолдану жағдайлары кезінде қажетті байқауларды жүргізу керек;

◆ рецептсіз босатылатын дәрілер үшін «неғұрлым көп болса, солғұрлым жақсы» деген принцип қателік ой-пікірге жатады;

ДӘРИЛІК АҚПАРАТ
ОРТАЛЫҚТАРЫ:

АСТАНА 8 (7172) 56 44 03

БҰЛ ЖЕРДЕ СІЗДІҢ МЕКЕН ЖАЙЫҢЫЗ, ТЕЛЕФОН ЖӘНЕ ЭЛЕКТРОНДЫ ПОЧТАҢЫЗДЫ
ЖАЗЫҢЫЗ

◆ бір мезгілде бірнеше Парацетамолдан тұратын препараттарды тағайындау, ағза үшін қауіпті;

◆ кез келген рецептурасыз дәрі препараттарының нұсқамасын ықыласпен оқу (әсіресе суық тиюде, жөтелде, қызбада, бас ауруында немесе басқа жердің аурулары кездерінде), оның құрамында Парацетамолдың барын анықтау үшін;

◆ емдеуде әр бір дәріні тағайындаған кезде, Сіздің балаңыздың Парацетамолды қабылдайтынын дәрігерге хабарлау;

◆ дене қызуы тұрақты және Парацетамолмен улану тәуекелі жоғары балаларға басқа қызу түсіретін немесе қосымша фармакотерапияны тағайындау لازم;

◆ есте сақтаңыз, кейбір балаларда Парацетамолмен уланудың даму тәуекелі жоғары болады, көбінесе созылмалы ауруларда, бір мезгілде басқа дәрілерді

NB! Парацетамол және басқа да қабынуға қарсы препараттар – бұл ұдайы қолдануға болмайтын, тек бұған жедел қажеттілік бар кезінде ғана қолданылатын препараттар. Егер Сіз сырқаттанып қалсаңыз, Сізде жоғары дене қызуы, ауыру болса, онда оларды Сіз тек дәрігердің келуін күтуге мүмкіндік беретін, уақытша шаралар ретінде қолдануыңызға болады. Егер сіз әйтседе аталған препараттармен өздігінен емделуге бел бусаңыз, онда есте сақтаңыз, егер емнен ешқандай оңды ықпал болмаса, онда бұл тез арада медициналық мекемелерге қаралудың себептеріне жатады!

тағайындағанда, қант диабетінде, семіруде, созылмалы қоректің жетіспеушілігінде, ұзақ ашығуда, қосымша вирусты инфекциялар кезінде.

Парацетамол және Парацетамолдан тұратын, көп құрамды препараттардың ҚОЛДАНУ ЕРЕЖЕСІ

1. Парацетамол ересектер мен 3 жастан жоғары балаларға арналған. Жүктілікте, жеңіл, орташа ауырсыну кездерінде немесе қызба жағдайлары кезінде қысқа мерзімді көмек үшін, тек ауырғанды басатын дәрілер ретінде қажетті жағдайларда ғана қолданылуы мүмкін.

2. Парацетамолды 0,5-1 г-нан артық емес бір реттік мөлшерін, тәулігіне төрт реттен артық қолдануға болмайды. 9-дан 12-ге дейінгі балалар үшін, ең жоғары тәуліктік мөлшері 2 г-ды құрайды. 3-тен 6-ға дейінгі балалар үшін, ең жоғарғы парацетамолдың тәуліктік мөлшері 1-2 г, баланың дене салмағына есептегенде 3-4 рет қабылдауға 1кг 60 мг. Емделу екі немесе үш күннен аспауы керек.

3. Парацетамол негізіндегі дәрілерді тамақтан соң, сумен ішу арқылы қолдану керек, Парацетамолды кофемен және басқа да кофеиннен тұратын сусындармен ішуге болмайды, себебі олар бауырға тигізетін жағымсыз әсерін күшейтуі мүмкін.

4. Аталған препараттарға сезімталдық жоғары кезде, бауыр аурулары (цирроз, гепатит және т.б.), бронх демікпесі кезінде кері көрсетілген .

5. Балаларға Ибупрофенді және Парацетамолды бірге беруге болмайды – тек екеуінің біреуін ғана қолдану керек. Бір мезгілде қолдану қалаусыз жанама ықпалдарды туғызуы мүмкін. Парацетамолдың жоғары мөлшерін

қолдану кезінде, ол эндокринді жүйеге әсер етеді (қалқанша безінің қызметін тежейді).

6. Парацетамолдың құрамдастырылған препараттарын мөлшерден тыс көп қолданғанда (қолданудың алғашқы 24 сағат ішінде), келесі симптомдар дамиды: терінің бозаруы, жүректің айнуы, құсу, тәбеттің болмауы, асқазанның ауруы, тершеңдік. Препаратты қолдануды доғару керек және шұғыл дәрігерді шақыру қажет. Асқазанды жуу және энтеросорбенттерді (белсенді көмір, полифепан) қабылдау ұсынылады. Одан әрі ем шараларын емдеу мекемелерінің жағдайларында жүргізілуі тиіс. Парацетамолмен улану кезіндегі арнайы антидотқа ацетилцистеин жатады. Байқаусыз мөлшерді асық қолданғанда, тіпті жақсы жағдайына қарамастан, медициналық көмекке жүгіну керек.

Псевдоэфедри, фенилэфрин, фенилпропаноламин (өртүрлі ұнтақтардың, көпіргіш таблеткалардың және шырындардың құрамын ықыласпен оқыңыз!) көп құрамдас препараттар тамырларды тарылту әсері көрсетеді, мұрынның бітелуін шеттетеді және мұрынмен дем алуды жеңілдетеді. Алайда, егер сізде қан қысымы жоғары, жүрек немесе глаукома мәселелері болса, олар асқынулар беруі мүмкін. Сондықтан, Сізге аталған препараттарды қолданар алдында, Өзіңізді емдейтін дәрігердің кеңесі қажет.



ИБУПРОФЕН

Ибупрофен тұмау және суық тию кездерінде ересектер мен балаларда ауыру сезімін және дене қызуын төмендетеді. Ибупрофеннің тітіркендіргіш әсері шамалы төмен, бұл оның Асетилсалицил қышқылына қарағанда негізгі артықшылығына жатады.

ҚОЛДАНУ ЕРЕЖЕЛЕРІ

1. Ибупрофен ересектер мен 3 айдан үлкен балаларға арналған. Ибупрофенді жүктіліктің бірінші 3 аптасында қолдануға болады, тек қажетті жағдайларда өте төмен және тиімді мөлшерде. Жүктіліктің үшінші үш айлығында ибупрофенді қолдануға болмайды.

2. Ибупрофенді таблетка түрінде ішке 0,2 г — 1 таблеткадан тәулігіне 3-4 реттен береді. Тиімділікке тез қол жеткізу үшін мөлшерін 0,4 г дейін (2 таблеткадан) тәулігіне 3 реттен жоғарылатуға болады. Емдік ықпалға қол жеткізгеннен кейін тәуліктік мөлшерін 0,6-0,8 г дейін (3-4 таблеткадан тәулігіне) төмендетеді. Ибупрофеннің жоғары тәуліктік мөлшері 0,8-1,2 г.

3. Ибупрофеннің бірінші күндізгі мөлшерін таңертен тамақтың алдында шәймен ішу керек, ал қалған мөлшерін тамақтан соң күні бойы қолдану қажет.

4. Препараттың қандай да бір құрамына жеке сезімталдығы жоғары болған кезде, асқазан ішек жолдарының, бауырдың, бүйректің, қан ауруларында, Крон ауруында кері көрсетілген.

5. Ибупрофенді Ацетилсалицил қышқылымен, парацетамолмен бірге қолдануға болмайды - асқазан ішек жолдарына жанама әсер ету көріністерінің тәуекелі жоғарылайды. Ибупрофен антигипертензивті және несеп айдағыш дәрілердің ықпалын төмендетеді,

антикоагулянттардың әсерін жоғарылатады, ибупрофен мен зидовудинді бір мезгілде қолданатын науқастарда қан кету уақытын ұзартады.

6. Парацетамол мен Ибупрофеннен тұратын құрамдастырылған препараттарды тек бір құрамды препараттардың тиімділігі болмағанда және ауыру синдромы кезінде ғана ұсынылады!

7. Аталған препаратты мөлшерден тыс көп қолданғанда келесі симптомдар байқалады: іштің ауруы, жүректің айнуы, құсу, тоқырау, ұйқышылдық, депрессия,

АБАЙЛАҢЫЗ АНАЛЬГИН!

*ӘДҰ 18.10.1991 жылғы хатымен **Метамизолды** (Қазақстан Республикасында анальгин, баралгин, метаком, спаздользин препараттары тіркелген) 39 елде қолдануға тиым салынған немесе балама препараттардың болмауынан, науқастың ауыр жағдайына байланысты, оның қолданылуы шектелген, себебі ол қан түзуін тежейді, қатерлі аллергиялық реакцияларды туғызуы мүмкін (анафилактикалық шок). Дене қызуының 35,0°-34,5°С-қа дейін төмендеуімен, ұзақ уақыт естен тануы мүмкін. Таңдалған препараттарды көтере алмау жағдайларында тағайындалу мүмкін немесе бұлшық етке егу қажеттілігі кезінде, оны тек дәрігер жасауы тиіс.*

бастың ауруы, құлақтың шулауы, жүрек жиырылу ырғағының бұзылыстары (брадикардия, тахикардия).

Асқазанды жуу (тек қабылдағаннан кейін алғашқы бір сағат ішінде), белсенді көмірді қабылдау (сіңірілуін төмендету үшін) ұсынылады. Одан кейінгі емді мамандандырылған бөлімшелер жағдайында жүргізу лазым.

Құрметті оқырмандар, өкінішке орай суық тию ізсіз өтпейді. Суық тиюдің асқынулары өте көп: гайморит, тонзиллит, бронхит, отит және бұл барлық тізім емес!

Дәріханаға бара жатқан жолда, есте сақтаңыз жөтел, тұмау, дене қызуы — бұл біріншіден ағзаның қорғаныш реакциясы, сондықтан оларды тез жеңу емес, ағзаға аурумен дұрыс күресуге көмектесу қажет.

Қабынуға қарсы препараттарды талдау кезінде есте сақтаңыз, кез келген дәрі-дәрмектерге жеке төзгісіздік мүмкіндіктерін, сонымен қатар қабынуға қарсы құрамдастырылған препараттардың кері көрсеткіштері мен жанама әсерлері жөніндегі провизордың кеңесін мұқият тыңдаңыз. Тағыда құрметті оқырмандар, сіздердің назарларыңызды аударамыз, суық тию кезінде қабынуға қарсы дәрілерді сатып алудың, қабылдаудың немесе біреуге ақыл берудің алдында препараттың нұсқауымен және құрамымен мұқият танысыңыздар!

Ең жақсы кеңес - суық тиюге қарсы дәрілерді немесе кезкелген басқа препараттарды орташа мөлшерде қолдану болып табылады.

ИНФЕКЦИОНИСТ - ЭКСПЕРТ ПІКІРІ

Алшинбаева Гүлнәр Үкманқызы, АҚ АМУ жұқпалы аурулар кафедрасының меңгерушісі, медицина ғылымының докторы, профессор, Қазақстан Республикасының штаттан тыс бас инфекционисті.

Суық тию біздің үнемі жолсерігіміз, ол тек қана суық ауа райында ғана емес екендігі күмәнсіз. Расында - суық тию кезінде симптомдарды дұрыс бағалау мен дұрыс тәртіп, өзіңіздің денсаулығыңызға зиян келтірместен, тез емделуге көмектеседі. Мен, Ұлыбританияның Ұлттық денсаулық сақтау қызметінің суық тию кезіндегі дәрілерді ақылмен қолдану жоспарының ұсыныстарын қолдаймын – жуыр дәріханадағының барлығын бірден қолданудың қажеті жоқ. Әсіресе, бұл антибиотиктерге байланысты болады – суық тию кезінде олар көмектеспейді, ал микробтарға тұрақтылық пен жанама әсерлер туғызуы сөзсіз. Инфекционист-дәрігерлер өздігінен антибиотиктермен емделуге байланысты мәселелермен өте жиі қақтығысады. Өз денсаулығыңызды сақтаңыз!

Инфекционист-дәрігер ретінде, құрметті оқырмандар Сіздерді, әсіресе балалардағы суық тию кездерінде қырағылық танытуға шақырамын. «Суық тию» бетпердесінің астында жасырынатын қауіпті жұқпалы аурулар туралы естеріңізде болу. Бұл жиі болатын – тұмау, парагрипп, аденовирусты инфекция, респираторлы-синцициалды вирусты аурулар (РС - аурулар), риновирусты инфекция. Әдетте адамдар бұл инфекциялар туралы кез келген тыныс алу жолдарының ауруларын «тұмау» әлде «ЖРА» дей отырып, дәрігердің қабылдауында ғана біледі, нақты диагноз қойғанда.

Аурудың «себепші» мүмкіндігін анықтау тек қана дәрігер үшін ғана емес, сонымен қатар медициналық тәжірибемен айналыспайтын адамдар үшін де қажетті.

Нақты диагнозды анықтау маңыздылығы (аурудың бірінші күні), әртүрлі ЖРВИ түрлері үшін тән кейбір асқынулар мүмкіндіктерін айтып отырады. Тұмау кезінде, мысалы, ішкі мүшелерде қатты қан құйылумен (әсіресе өкпе) болатын гипертотоксикалық түрінің дамуы, жүйке жүйесінің зақымдалу тәуекелі бар. Парагрипп кезінде жас балаларда қауіпті тамақтың тарылу (круп) қауіпі бар. Кейбір жағдайларда аяқ астынан дамиды круп баланың өліміне әкелуі мүмкін. РС-инфекциясы кезінде арнайы емді қажет ететін бронхопневмония мен басқа да бронх өкпе асқынуларының жоғары тәуекелі бар. Аденовирусты инфекция жиі баспамен асқынуы мүмкін.

Сонымен, суық тию өзінің қарапайымдылығына және кәдімгілігіне қарамастан, қатерлі асқынулар туғызуы мүмкін. Сондықтан, өз денсаулығына жауапты қарау және өзін-өзі емдеу жауапкершілігі салауатты өмір кепіліне жатады.

Назар аударыңыз! Дәрілік ақпарат орталықтары дәрі-дәрмектерге жарнама берушілермен және өндірушілермен ынтымақтаста емес. Дәрілік бюллетенінің басылуы мен таратылуы Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігімен қаржыланады. «Денсаулық сақтауды дамыту журналына» қосымша.

Бюллетень Халықаралық Қайта Құру және Даму банкінің «Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау секторындағы технологияларды беру және институционалдық реформа жүргізу» жобасы негізінде құрылған.

Байланыс ақпараты: ҚР ДСМ Дәрілік ақпарат орталығының ІШЖҚ «Денсаулық сақтауды дамыту Республикалық орталығы» РМҚ, Астана қ., Иманов көшесі, 50 офис 410, тел.: 8 (7172) 56 44 03, www.druginfo.kz

Материалды дайындағандар; Ахимова А.Д., Мушанова З.Е., Макалкина Л.Г., Жиренова Ж.Т., Гурцкая Г.М.

Қазақшаға аударған: м.ғ.к. Бүркітбаева С.С. Дизайн: Жиренова Ж.Т.