



ДӘРІЛІК БЮЛЛЕТЕНЬ

Аллергия

«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасы Кодексінің 87-бабы.

- Мемлекет Қазақстан Республикасының азаматтарына:
- 1) денсаулық сақтау құқығына;
 - 2) уәге медициналық көмектің кепілденген мөлшерін ұсынуға;
 - 3) медициналық көмекке тең қолжетімділікке;
 - 4) медициналық көмектің сапасына;
 - 5) дәрілік заттардың қолжетімділігіне, сапасына, тиімділігіне және қауіпсіздігіне;
 - 6) ауруды алдын-алу, саламатты өмір салтын қалыптастыру және дұрыс тамақтану бойынша іс-шаралар өткізуге;
 - 7) жеке өміріне қол сұқпаушылық, дәрігерлік құпияны құрайтын мәліметтерді сақтауға кепілдік береді.



ШЫҒАРЫЛЫМДА:

Инсекті аллергия	3
Күнге қалай дұрыс қараю керек	4
Жылудың өтуінің қауіпті белгілері	5
Күннің өтуінің қауіпті белгілері	5
Саяхатшының дәрілік қобдишасы	6
Балалардың дәрілік қобдишасы	7
Фотодерматит	8

Қазіргі заманғы медицинада аллергия мәселесі жетекші орындардың бірін алып отыр. Аллергиялық аурулардың өсуі соңғы бірнеше он жылдықта болжамдалған барлық көрсеткіштерден асып кетті. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының мәліметі бойынша дүниежүзінде жақын арада аталған патологияны төмендетудің болашағы жоқ.

Аллергия Қазақстан халқы үшін де өзекті мәселе. Бұл оның таралуының жоғары деңгейіне, аурудың жіті және үйлесімді клиникалық түрлерінің жиілік үрдісінің өсуіне байланысты. Аллергиялық аурулардың қалыптасуы: адамның иммунологиялық реактивінің, қоршаған ортаның, өмір сүру жағдайының, тамақтану түрінің, аллергияның және басқалардың профилактикасына уақытылы шара қабылдаудың бірнеше факторларының қатарына байланысты.

Бүгінгі күні аллергиялық патологиялар құрылымында анағұрлым таралған бронх демікпесі мен аллергиялық ренит болып табылады. Ренит пен демікпенің тарауы диагностикалық өлшем-талаптарға байланысты, тұрғылықты жеріне және қауымдастықтың жас ерекшелігіне байланысты зерттеуден зерттеуге өзгеруде.

Аллергиялық аурулар ағзаның көптеген жүйелерін қозғалдырғандықтан, оларды жекелеген ағзалардың зақымдануы ретінде танымаймыз. Аллергиялық аурулардың аралас түрінің пайда болуы олардың



Марина Алексеевна Моренко
«Астана Медицина университеті» АҚ
№1 балалар ауруы кафедрасының
меңгерушісі

ағымын айырықша қиындатады, тиімді емдеуге және өмір сапасына ықпал етеді. Аллергиялық рениті бар пациенттердің аллергиялық рениті жоқ пациенттерге қарағанда өкпе демікпесінің 4-реттен астам даму қаупі бар. Демікпемен ауыратын балалардың 80-90%-да аллергиялық рениттің белгілері байқалады, аллергиялық рениті бар балалардың 60%-да демікпеге тез бейімділігі айқындалады. Аллергиялық аурулары бар балалардың есептік үлесінің өсуіне тағы бір себепкер - респираторлық және тері аллергиясының аралас түріне шалдыққан науқастардың санының артуы. Демікпенің және атопикалық дерматиттің аралас ағымы балалық жастағы аллергопатология құрылымында алдыңғы орындардың бірін алып, 30-45% көрсеткішіне жетті. Клиникалық тәжірибеде «дерматиттік—респираторлық синдром» термині пайдаланылады.

Аллергия белгілері жаңа туылғаннан кейін бірінші айларда (көбіне атопикалық дерматит түрінде) айқындалатыны белгіленді. Осы жаста аллергиялық ауруларға көптеген жағдайда жоғарғы тыныс алу жолдары шалдығады. Балалардың басым бөлігінде (80-90%) «дерматиттік—респираторлық синдромы» өмірінің бірінші жылдарында қалыптасады, сонымен қатар

8 800 080 88 87

ҚАЗАҚСТАН БОЙЫНША ТЕЛЕФОН ШАЛУ ТЕГІН

- ДӘРІ-ДӘРМЕК ТУРАЛЫ ДӘЙЕКТІ АҚПАРАТ АЛУ
- ТЕГІН ДӘРІ-ДӘРМЕККЕ СІЗДІ ҚҰҚЫҒЫҢЫЗ
- ЖАҒЫМСЫЗ ӘСЕРЛЕРДІҢ МҮМКІНДІГІ ТУРАЛЫ АҚПАРАТ
- ДӘРІЛІК ЗАТТАРДЫ ПАЙДАЛЫ, ТИІМДІ ЖӘНЕ ҚАУІПСІЗ ПАЙДАЛАНУ
- ДӘЛЕЛДІ МЕДИЦИНАҒА НЕГІЗДЕЛГЕН МЕДИЦИНА ҚЫЗМЕТКЕРЛЕРІ ҮШІН АҚПАРАТ

атопикалық дерматиттің теріде көрінуі әдетте бронх демікпесінің дамуына әкеп соқтырады. Тері аллергиялық үдерісінің жетекші факторы ас қорытудың түршігуі болып табылады.

Аллергиялық аурулардың туындауының нақты жүйелілігі ретінде «атопикалық марш» белгіленді, ол көп жағдайда атопикалық дерматиттің бастапқы туындауында респираторлық түрге (аллергиялық ринит, демікпе) ілеспелі манифестациясымен айқындалады. Бұдан басқа, бәрімізге белгілі атопикалық дерматиттің жіті болуы болашақта демікпенің де жіті болуын болжайды. Біздің зерттеушілеріміздің мәліметтері бойынша, бронх демікпесінің және атопикалық дерматиттің ауыспалы ағымы демікпемен ауыратын әрбір үшінші балада белгіленді.

Қазақстан халқы үшін басқа өзекті мәселе маусымдық тозаңға дененің түршігуі (поллиноз) болып табылады. Астана қаласының бір қатар зерттеушілерінің нәтижесі бойынша поллинозбен тұрғындардың 30%-дан астамы ауырады. Аллергиялық ерекше басымдықтар жайылма шөптер мен арам шөптерде (жусан, торғақ шөп, бозот, көкпек және басқаларында) бар. Соңғы жылдары климаттық жағдайлардың өзгеруіне байланысты (күрт жылу, ауаны ластағыштардың көлемінің көбеюі) біздің өңірімізде поллиноз ағымының үрдісі өзгеруде: поллинация мерзімінің ұзаруы, ауру түрінің терапиясына резистенттіктер пайда болуда, сондай-ақ ерте жастағы балаларда ауру жағдайларының санының өсуі.

Қазіргі заманғы медицинаның поллинозды емдеуге арналған нақты мүмкіндіктері бар. Бірінші кезекте қоздыру факторларының алдын-алушылардың анағұрлым қарапайым және қолдануға ыңғайлысы - элиминациялық іс-шаралар (гипоаллергендік тұрмыс— үй-жайды ылғалды жинастыру, күнделікті душ, бас киім, көзілдірік және т.б. кию, гипоаллергендік диета) болып табылады. Тоғыспалы аллергияның туу мүмкіндіктері жайлы ақпаратты кез-келген жағдайда есте сақтаған жөн. Мысалы, егер пациенттің қайың тозаңына аллергиясы болса, онда бұл ретте алма немесе кивиді жеген кезде аллергиялық әсер жоққа шығарылмайды. Ал жусанның тозаңына аллергиялары бар пациенттерге күнбағыстан жасалған өнімдерді (шөмішке, халуа, күнбағыс майы) пайдалануға болмайды.

Поллиноздың дәрі-дәрмектік терапиясы: аллергиялық өзіндік ерекшелігі бар иммундық терапияны (АӨИТ), симптомдық терапияны (гистаминге қарсы, топикалық глюкокортикостероидтар), лейкоотрияға қарсы препараттарды (Монтелукаст), микроцеллюлоза негізіндегі тосқауыл—препараттарды (аллергенмен

болжамды байланысына дейінгі мұрынның шырышты қабығына шашатын аэрозольдер) және т.б. қосады.

Аллергиялық өзіндік ерекшелігі бар иммундық терапияның ағзаның аллергияға әсер ету сипатын өзгертетіндіктен

терапияның басқа да маңызды әдістерінің алдында ерекше басымдықтары бар. Терапияның аталған түрі мамандандырылған емдеу мекемесінің жағдайында бірнеше айлар ішінде ремиссия кезінде жүргізіледі. Гистаминге қарсы препараттар бірінші таңдау ретінде пайдаланылады. Дегенмен, екінші деңгейлі препараттарды пайдалану анағұрлым орынды болып табылады.

Бүгінгі күні республиканың фармацевтикалық нарығында аллергиялық ренит белгілерінің алдын алу үшін интраназалдық глюкокортикостероидтардың жеткілікті кең көлемі бар. Аталған топтың қазіргі заманғы заттарының жүйелі іс-қимылдарының жоқтығын және мұрынның шырышты қабығының артофиясын туғызбайтынын атап өткен жөн. Сонымен қатар ренит белгілерін азайта отырып пациенттердің өмірінің сапасын арттырады. Әртүрлі патологиялық



Сіздің назарыңызға өзіндік ерекшелігі жоқ жалпы гипо-аллергендік диетаны ұсынамыз.

Рационнан алып тастауға ұсынылады	Тамаққа қосуға болады
цитрус (апельсин, мандарин, лимон және т.б.); кызыл жеміс жидектер (және олардың шырыны); жаңғақтар (арахис, фундук, миндаль және т.б.); теңіз өнімдері (балғын, тұздалған балық, балық сорпасы, балықтан, уылдырықтан және басқалардан жасалған консервлер); құс еті (каз, үйрек, күрке тауық, тауық және т.б.) және солардан жасалған тағамдар; шоколад және шоколадтан жасалған тағамдар; кептірілген тағамдар; сірке қышқылы, қыша, майонез, басқада қоспалар; ақжелең, шалғам, тұрма, қызанақ, кәді, саңырауқұлақ, жұмыртқа; қаймағы алынбаған сүт; құлпынай, бұлдірген, қауын, ананас; май мен сүтке иленген қамыр; бал, ақ ірімшік, қаймақ (әсіресе үйдікі)	қайнатылған сиыр еті, жармадан, жеміс-жидектен жасалған (екінші сорпада, вегетариандық) сорпа; сары май, зәйтүн майы; картоп, орамжапырақ, самсар, кәді; ботқалар: қарақұмық, геркулес, ұнтақ ботқасынан басқасы; (бір күндік) айран сүт тағамдары; балғын қияр; көк алма; пісірілген алма; алмадан, өріктен. қарақаттан, кептірілген жеміс-жидектен жасалған компот; ақ майқоспа емес нан; шәй; қоспасыз кептірілген нан.

аллергиялық жағдайлармен күресу үшін бастысы— маңызды «Дәрігер-пациент» тандемі қажет, дәрігер емді дұрыс тағайындап емдесе, ал пациент барлық шарттарды орындаса қолжетімді нәтижелер үшін барлық жағдайлар туғызылады. Біздің Қазақстанда аллергиялық аурулардың диагностикасы мен емдеу үшін барлық жағдайлар жасалған. Сондықтан, білікті және дұрыс медициналық көмек алу—бұл пациенттің дәрігерге уақытылы келу мәселесі. Аурудың аллергиялық белгілерін азайтуға, нәтижесінде толықтай жоюға бірлесіп ықпал ету өте маңызды! Дендеріңіз сау болсын!

М.А.Моренко

Инсекті аллергия

Инсекті аллергия - жәндіктер және олардың тіршілік өнімдері туғызатын аллергиялық әсерлер. Жәндіктердің тіршілік өнімдері, құрамында у, сілекей, шырыш бар улы заттар туғызатын токсикалық әсерден басқа аллергиялық әсерге ықпал етуі мүмкін.

Ағзаға аллергиялардың түсуінің келесі жолдары бар:

- жарғақтың үшкірленуі кезіндегі умен (кенелер, аралар, жарғақтар, түкті аралар);
- жәндіктер шаққан кездегі сілекеймен;
- дене қабыршағы және жәндіктердің метаболиттері түскен кездегі ингаляция;
- жұғысу арқылы;
- тамақтанған кезде жәндік денелерінің бөлшектерін немесе метаболиттерді жұтқан кезде асқазан жолдары арқылы.

Инсектік аллергия кезіндегі **клиникалық бейне** жан-жақты болады, ол аллергияның ағзаға түсу жолына және ағзаның әсеріне байланысты. Бастапқы реакциялар шаққан сәттен бастап немесе арада бір сағаттың ішінде басталады. Әсер қаншалықты ерте дамыса, ол соншалықты жіті болады.

Жітілігіне қарай ерте әсерлер 3-деңгейге бөлінеді:

- *жеңіл деңгейі* - тері қышымасы, есекжем, терінің және тері асты жасушаларының, шырышты қабықтардың ісуі (тіл және тамақтың ісуі қауіпті), сондай-ақ жалпы сипаттағы белгілер (қызу, тоңу, дене қызуының көтерілуі, дененің қозуын немесе әлсіреуін сезіну) байқалады. Артериялық гипертензия (әлсіздік, бастың айналуы, жартылай естен тану жағдайы) дамуы мүмкін.

- көрсетілген туындауларға жітіліктің *орташа деңгейі кезінде* ішкі ағзаның тегіс дене бітімі тудырған құрысулардың белгілері қосылады: тыныс алудың қиындауы немесе тұншығу, іштің толғақ тәрізді ауруы, жүректің айнуы, құсу, диарея.

- *жіті деңгейі*— жалпы аллергиялық әсер анафилактикалық шок.



Жәндік шаққан кезде алғашқы көмек көрсету қағидасы және профилактикасы

1. Қара немесе ашық түсті киім кимеу: оның бояуы ақ, жасыл немесе ақшыл—қоңыр болуы тиіс.
2. Парфюмерлік бұйымдарды, иісі қатты шығатын сусабындарды, шашқа арналған спрейлерді, хош иістелген сабындарды, күннен қорғануға арналған кремдерді пайдаланбау.
3. Аулада немесе бақшада ұзақ болудан сақтану. Бақта серуендеген немесе жұмыс істеген кезде үнемі шұлық, аяқ киім, ұзын шалбар, жеңі ұзын жиде киіп жүру қажет.
4. Ешқашан жалаңаяқ жүрмеген дұрыс: кененің көптеген түрлері жерге ұя салады.
5. Жәндіктердің ұяларына және олардың ұйлығын басқа жерлеріне (бос консерві банкілерінің, тамақ қалдықтарының жиналған жерлері) жақындауға болмайды.
6. Тұрғын үй-жайларда гүл шоқтарын ұстауға болмайды, өйткені олар шағатын жәндіктерді шақыруы мүмкін.
7. Инсекті аллергиямен ауыратын балаға әсер етпеу үшін, жақын жердегі шағатын барлық жәндіктердің ұясын жою қажет.
8. Жатын бөлмесінің терезесін күндіз жабық күйінде немесе масаға қарсы торды тартып ұстаған дұрыс.
9. Қасыңыздан қандайда бір жәндікті байқаған кезде оқыс қимыл жасамаған дұрыс: шағып алу мүмкіндігі артады.
10. Егер жәндіктер шабуыл жасаса басыңызды қолыңызбен немесе матаның бөлігімен жауып тез арада қашып кетуге тырысу керек.
11. Қала сыртына шыққан кезде өзіңізбен бірге инсектицидтерге тез әсер ететін аэрозольдерді алып жүріңіз.
12. Әртүрлі аэрозольдерді, масаға қарсы торларды, жабық киімді немесе жәндіктердің көп шоғырланған жерлеріне барған кезде арнайы киімді пайдаланыңыз.

Жәндік шаққан кезде алғашқы көмек көрсету қағидасы

- 1) бізгекті теріде қалып қойса, алып тастау керек. Жақын жерде іскек болса онда бізгекті іскекпен алуға болады, жоқ болған кезде саусағыңызбен алыңыз. Бізгекті сындырмай толықтай алып тастауға тырысыңыз, әсіресе сізді ара шағып алатын болса, өйткені араның «инесі» сонаның «инесіндей» тіке емес, оның өзіндік тістері бар. Егер бізгектің бөліктері қалып қойса онда қабыршағы бар жара іріндеуі мүмкін және жазылуы ұзаққа созылады.
- 2) шағып алған жерге дәке орамасын немесе сутегі тотығына және калий марганец қышқылына (кәдімгі марганцовкаға), араққа, әтірге, нашатыр спиртіне батырылған мақта тампонын немесе салқын судан (мұздан) салқын компресс жабыстыру қажет.
- 3) удың қанмен әсерлесуін бейтараптандыру үшін, адамға молырақ сұйықтық ішкізу қажет.
- 4) жәндік шаққан кезде науқастың ағзасына удың өршіп кетпеуін тежеу мақсатында аяққа немесе қолға жәндік шаққан жерден жоғары тұсқа бұрау (жгут) салынады.



Жәндік шаққанда жергілікті аллергиялық әсерлердің жойылуына гистаминге қарсы препараттарды ішке қабылдау терапиясы және гистаминге қарсы препараттарды гель түрінде жүйелі қолдану ықпал етеді. Қышуды басу үшін сода ерітіндісін пайдалануға болады (1 стақан жылы суға 1 шәй қасық сода).

Жәндік шаққанда жіті жүйелік аллергиялық әсерлері бар балалар емдеуге жатқызылады. Қатты айқындалған ауру синдромы кезінде ауырсынуды басатын дәрілер тағайындалады. Аяқ ісіп кеткен кезде жоғары көтеріп жату, сондай-ақ тынығу қажет. Болжам әдетте жанға жайлы.

Күнге қалай дұрыс қараю керек Пайдалы кеңестер



Бірінші және ең маңызды қағида—ұстамдылық, әсіресе Сіз енді күнге қарая бастаған кезде. Күйіп қалмас үшін дененізді біртіндеп күннің көзіне үйретіңіз. Күніне екі минут қараюдан бастаңыз, біртіндеп күн сәулесіне

шомылудың уақытын көбейтіңіз. Күнге қараюдың жағымды уақыты: таңертең сағат 9-дан 11-ге дейін және сағат 16-дан 19-ға дейін. Түс мезгілінде (сағат 12-ден 15-ке дейін), күн теріге қатты әсер ететін кезде күн сәулелерінің астында болмаған жөн. Сонымен қатар күннің астында екі сағаттан артық болу ағза үшін қауіпті. Аш қарынға және тамақ ішіп алғаннан кейін қараюға болмайды. Күн астына тамақтан соң бір жарым сағаттан кейін ғана шығуға болады. Күннің қыздыратын сәулесінің астында болған кезде басыңызды және көзіңізді міндетті түрде жабыңыз. Қарайып жатқан кезде салқын сусынмен немесе алкогольмен шөлді қандыруға болмайды. Мүмкіндігінше жалаң аяқ жүріңіз.

Қараю кезінде ұйықтамаған дұрыс, әрі жатып оқымаған жөн. Қараю алдында денені сабынмен тазаламаңыз, теріні лосьондармен, иіссулармен, әтірлермен сұртпеңіз. Сабын терінің қорғаныс қабатын жояды және майсыздандырады. Лосьон, иіссу теріні ультракүлгін сәулелерге сезімтал етеді. Нәтижесінде сіздің теріңізде жекелеген қоңыр дақтар пайда болуы мүмкін.

Теріні күннен қорғау және оны жұмсарту үшін вазелин, глицерин қолданбаңыз, өйткені ол теріде кішкентай жинақтама линзаларының әсерін туғызатын

тамшылардың пайда болуына алып келеді. Бұл өз тұрғыда күнге әкеп соқтырады. Қараюға барар кезде ерініңізге түссіз (гигиеналық) далап жағып қойыңыз. Күнге қараюды ермекке айналдырмаңыз, денсаулыққа зиян келтіріп қана қоймай, терінің қартаюына әкеп соқтырады.

Теріні күйіп қалудан сақтау үшін күнге қараюға арналған арнайы заттарды қолдану қажет. Олар терінің ылғалдылығын сақтауға, оның ерте қартаюының алдын алуына көмектеседі, сондай-ақ ультракүлгін сәулелерден қорғауды қамтамасыз етеді.

Қорғаныс кремін терінің түсін және түрін ескере отырып таңдау қажет. Нәзік сүт тәріздес терісі бар шаштары және көздері ашық түсті адамдар бірінші түрге жатады және күннен ең мықты қорғануды қажет етеді. Бұл түрге сары шашты өте ашық түсті жылтыр денесі бар адамдар да жатады.

Егер шашыңыз сары немесе ашық түсті, ал көзіңіз қоңыр түсті болса онда сіздің теріңіз екінші түрге жатады. Сіз өзіңізге лайықты күннен қорғайтын кремдерді таңдауыңыз қажет.

Үшінші түр— қоңыр немесе күңгірт сары шаштары бар адамдар, ал төртінші— шаштары, көздері қара және табиғи терісі айтарлықтай қара түсті адамдар. Оларға күннің көзіне ешқандай қорқынышсыз қараюға болады. Олардың күннің көзіне күйіп қалудың аздаған қауіпі ғана бар.

Кремді күннің көзінде болған кезде әрбір 30 минут сайын жұқа қабатпен уқалау әдісімен теріге жағу қажет. Егер теріге кремді қалың етіп жақсаңыз кері әсер болуы мүмкін: крем күнге қызып теріні зақымдайды.

Жылудың өтуінің қауіпті белгілері

Жылудың өтуі дегеніміз не?

Бұл қатты ыстықта болғаннан және шөлдегеннен кейін бірнеше күн өткен соң дамиды, дене қызуының жоғарғы температурасын туғызатын аурудың анағұрлым жеңіл түрі. Жылудың өтуіне көбінесе қарт адамдар, қан қысымы жоғары, ыстық үй-жайларда жұмыс істейтін адамдар шалдығады.



Белгілері:

1. Қатты терлеу
 2. Бозару
 3. Бұлшық еттің тартылуы
 4. Қажу
 5. Әлсіздік
 6. Бастың айналуы
 7. Бастың ауруы
 8. Жүректің айнуы және құсу
 9. Естен тану
 10. Тері салқын және дымқыл болуы мүмкін.
- Тамырдың соғуы жиі және әлсіз, ал тыныс алу жиі және жоғары болады.

Егер шара қабылданса онда жылудың өтуі күннің өтуіне айналуы мүмкін. Егер белгілер күрт төмендеп немесе бірнеше сағаттар бойы созылса дәрігерге көрініңіз.

Жылу өткен кезде ағзаны салқындату үшін не істеу керек:

- салқындатылған алкогольсіз сусындар ішу
- тынығу
- салқын душ қабылдау, ваннаға түсу немесе ысқышпен сүртінуді
- салқындатқыш жұмыс істеп тұрған бөлмеге бару
- жеңіл киім кию.



Күннің өтуінің қауіпті белгілері

Күннің өтуі дегеніміз не?

Күннің өтуі — аурушандық күй, бастың бас киімсіз күннің тікелей сәулесінің ұзақ әсерінен мидың қалыпты жұмысының бұзылуы.

Бұл жылу өтуінің ерекше нысаны.

Белгілері:

1. Дененің өте жоғары температурасы (39°C артық);
2. Қызарған, қызуы бар құрғақ тері (терлемей);
3. Жүрек қағысының жиілігі;
4. Бастың сырқырап ауруы;
5. Бастың айналуы;
6. Жүректің айнуы;
7. Естің қарауытуы;
8. Естен тану.

Егер Сіз бір немесе бірнеше белгілерді байқасаңыз жедел медициналық жәрдем шақыру қажет.



Дәрігердің келуін күту кезінде:

- зардап шегушіні көлеңкеге орналастыру;
- нашатыр спиртін мақтаға батырып иіскету;
- киімнің үстіңгі қабатын шешу;
- бетін салқын сумен бүрку, кеудесін дымқыл орамалмен басу;
- басына салқын су құйылған шөлмекті басу;
- жиі желдету;
- жедел жәрдем бригадасын шақыру;
- дене қызуын қадағалап отыру және қызу $38,3-38,8^{\circ}\text{C}$ түскенге дейін салқындатуды жалғастыру;
- егер жедел жәрдем кешіксе ауруханаға қоңырау шалып әрі қарай нұсқаулық беруін сұрау;
- зардап шегушіге спирттік ішімдіктерді бермеңіз;
- медициналық көмекті барынша тез алуға тырысыңыз.



Жолаушының дәрілік қобдишасы

Саяхат, демалыс, іс-сапар – асқан жауапкершілікті талап ететін ерекше жағдай. Бұл жағдайларда қажет болып қалады-ау деген дәрілік заттарды өзіңізбен бірге алып жүрген жөн.

Әсіресе, алыс және жақын шет елдерге сапарға шығатын адамдар үшін бұл өте маңызды, өйткені онда көптеген дәрілік заттар рецепт бойынша



жіберіледі. Есте сақтайтын жәйт, бір дәрілік препараттың атаулары әр елде әр түрлі болуы

мүмкін, ал Евроодақ елдерінде кейбір отандық дәрілердің сатылуына тіпті тиым салынған. Сонымен қоса, шет мемлекеттерде дәрігерге қаралу қымбатқа тусуі мүмкін.

Дәрі-дәрмек ақпараттық-талдау орталығы қандай препараттарды өзіңізбен алып жүру керектігі туралы кеңес береді.

Дәрілік қобдишаға қойылатын талаптар

Дәрілік қобдиша, демалыс кезінде қажет болатын тиімді дәрілік заттардан тұруы тиіс. Әрине, препараттардың белгілі бір жиынтығы адамның жеке-бас ерекшеліктеріне, сапардың ұзақтығы мен түріне, баратын жері мен жыл мезгіліне және тағы да басқа жағдайларға байланысты таңдалуы керек.

Мысалы, егер Сіз белгілі бір



дәрілік затты үнемі қабылдап жүрсеңіз, оны өзіңізбен бірге жеткілікті мөлшерде алыңыз, өйткені Сіз баратын елдің жергілікті дәріханасында оның аналогы болмауы мүмкін.

Дәрілік қобдишаға жедел жағдайлар мен жарақаттарды емдеуге арналған дәрілік заттарды салу керек. Кейбір жағдайда дұрыс тағайындалмаған дәрілік зат, аурудың өзінен де қауіпті болуы мүмкін екендігін есте сақтаған жөн.

Жоғары аталған жайларды ескере отырып, жолға шыққанда алатын **дәрілік қобдишаға**

қойылатын ереже-талаптарды төмендегідей қорытындылауға болады:



- Дәрілік қобдишаға ыңғайлы, сенімді, су өткізбейтін контейнер қажет;
- Міндетті түрде дәрілік қобдишаның құрамына кіретін дәрілік заттардың тізімін жасаңыз;
- Өзіңізбен бірге бұрын қолданып көрген дәрілік заттарды алғаныңыз жөн;
- Фармакологиялық әсері күшті дәрілік заттарды жолға алудың қажеті жоқ, себебі, оларды дәрігердің тағайындауынсыз қолдануға болмайды;
- Дәрілік заттардың мөлшері жеткілікті болуы тиіс (атап айтқанда, емнің толық бір курсына жетуі керек);
- Өз-өзіңізді емдеумен айналыспаңыз. Егер жағдайыңыз бір-екі күн ішінде жақсармаса, жергілікті дәрігерге қаралғаныңыз жөн;
- Егер жолға алған дәрілік қобдишаға үйдегі дәрілік қобдишадан дәрілік заттарды салсаңыз, олардың қорабының бүтіндігіне, сақталу мерзімінің өтпегендігіне көз жеткізіңіз;
- Ыңғайлы және сенімді қораптағы препараттарға таңдау жасаңыз, саяхатқа керек емес препараттардан бас тартыңыз.

МАҢЫЗДЫ! Өзімен бірге кестеге енген антибактериалды препараттарды алар алдында, өзіңізді қарайтын дәрігермен ақылдасуыңыз абзал.

Сізге өзіңізбен бірге алған дәрілік заттардың барлығы қажет болмауы мүмкін, бірақ, дегенмен сақтану шараларын ұстанған дұрыс. Дәрілік қобдишаның құрамына кіретін дәрілік заттардың тізімін бала немесе басқа да жанұя мүшелерінің «әлсіз жерлерін» ескере отырып кеңейтуге болады.



Айғақтар	Дәрілік препараттар
Улану кезінде: адсорбенттер	Белсендірілген көмір, диоктаэдриялық смектит (смекта)
Жоғары температура кезінде: анальгетиктер-антипиретиктер	Парацетамол, Ибупрофен
Аллергиялық әсерлер кезінде:	Лоратадин, Клемастин, Цетиризин
Қабыну кезінде:	Дәрігердің тағайындауы бойынша бактерияға қарсы препараттар
Іштің өтуі кезінде: диареяға қарсы	Лоперамид, Домперидон, айран өнімдерін басқа препараттармен үйлестіруші микроағзалардың жүйесі
Жәндік шаққаннан кейін қышуды басу үшін	Диметинден, Дифенгидрамин
Қажауға қарсы	Қажауға арналған пластырь
Сыртқы антисептиктер	Йод, гауһарлы жасыл, сутегі тотығы (сутегі тотығы)
Естен тану жағдайларында	Нашатыр спирті
Буындар мен бұлшық еттер ауырған кезде сыртқы қолдану үшін	Басқа препараттар жиынтығындағы Диклофенак, Гепарин, буындар мен бұлшық еттер ауырған кезде сыртқы қолдануға арналған басқа да анальгезирленген заттар, Кетопрофен
Жөтелге қарсы және муколитиктер	Бромгексин, Амброксол
Құсуға қарсы	Дименгидринат, Метоклопрамид
Күйікті емдеуге арналған репараттар	Декспантенол
Жүрек ауырғанда: жүрек-қан тамыр аурулары	Изовалераттағы жалбыз ерітіндісі, Нитроглицерин
Іштің қатуы кезінде: іш жүргізетін дәрілер	Бисакодил, Натрия пикосульфат
Ренит кезінде: тамыр тарылтқыш дәрілер	Оксиметазолин, Ксилометазолин
Ауырсыну кезінде: спазмолитиктер	Дротаверин, Метамизол-натрия, Спазмалгон
Ас қорыту жүйесі бұзылған кезде: Ферменттілер	Панкреатин

Балалардың дәрілік қобдишасы

Балалар үшін педиатрия тәжірибесінде қолдануға ұсынылған дәрілік заттарды ғана қолданған дұрыс. Өкінішке орай, балалар үлкендерге қарағанда жиірек ауырады. Сондықтан да, саяхатқа балаларыңызбен шықсаңыз, балаларға арнайы дәрілік қобдишаны жинақтаған жөн.

Балаларға арналған дәрілік қобдишаның құрамында дәке, заласыздандырылған салфеткалар, мақта, мақталы таяқшалар, бактерицидті лейкопластырь, клизма, пипетка, пинцет, градусник болуы керек.



Қолдану көрсеткіштері	Препараттар
Улану кезінде: адсорбенттер	Белсендірілген көмір, диоктаэдриялық смектит
Жоғары температура кезінде: анальгетиктер-антипиретиктер	Парацетамол, Ибупрофен
Аллергиялық әсерлер кезінде:	Лоратадин, Клемастин, Цетиризин
Тамақ ауруларын емдеуге арналған антисептикалық заттар	Ингалипт, Фюзафунжин
Іштің өтуі кезінде, диареяға қарсы:	Айран өнімдерін басқа препараттармен үйлестіруші микроағзалардың жүйесі
Конъюнктивит, отит кезінде: көзге / құлаққа тамызатын тамшылар	Хлорамфеникол, Сульфатамид, Холина салицилат
Жәндік шаққан кейін қышуды басу үшін	Диметинден, Дифенгидрамин
Сыртқы антисептиктер	Йод, гауһарлы, жасыл, сутегі тотығы (сутегі тотығы)
Буындар мен бұлшық еттер ауырған кезде сыртқы қолдану үшін	Финалгон, Кетопрофен
Жөтелге қарсы және муколитиктер	Бромгексин, Амброксол
Құсуға қарсы	Дименгидринат, Метоклопрамид
Күйікті емдеуге арналған репараттар	Декспантенол
Ренит кезінде: тамыр тарылтқыш дәрілер	Оксиметазолин, Ксилометазолин

МАҢЫЗДЫ! Балалармен (әсіресе, жасы 5-ке толмаған) алыс-жақын шет елге жолға шығар алдында педиатрдан дәрілік препараттардың мөлшері мен балаңыздың жеке-бас ерекшеліктері бойынша кеңес алғаныңыз жөн. Сонымен қоса, профилактикалық егулерді сапар алдында алуды жоспарламаңыз, оны жолға шығардан 2 апта бұрын жасатқан дұрыс.

Фотодерматит

немесе күнге аллергия – айтарлықтай сирек емес құбылыс. Статистика бойынша адамның 20% жуығы осыған тап болады. Әсіресе теңіздегі демалыс кезінде—күн сәулесінің бет терісі мен денені аймалайтын күн сәулесінің көлемі барынша көп болғанда.



Күнге аллергия, немесе фотодерматит көбінесе терінің тітіркенуі (кейде тіпті өте қатты) күй және қышу, ірінді бөрту мен ісу түрінде көрінеді. Фотодерматиттің пайда болу себептері әртүрлі болуы мүмкін. Көптеген жағдайларда бұл адам әрекетінің дұрыс болмауынан пайда болады. Күннің астында өте ұзақ болу тері пигментін өндіруге жұмсайтын барлық күштердің иммунитетінің қорғаныс функцияларының белсенділігіне ықпал етеді. Сонымен қатар бауырға, бүйрекке және басқа органдарға аса ауырлық байқалады. Адам ағзасы қатты қызудың күнге күйдің зардаптарын жою үшін барынша жұмыс істейді. Кей жағдайларда бұл ауыртпалық және стресс жазғы сәулелерге жоғары сезімталдыққа айналуы мүмкін: тері бөртіп кетеді, ісінеді, кей жерлері іріндейді. Өз бетінше күн сәулесі аллергия тудырмайды, бірақ басқа факторлармен (авитаминоз, шаршау, жақын арада суық тиюмен немесе тұмаумен ауру), күннің көзінде шамадан тыс болу ультракүлгінге айтарлықтай сезімталдықты тудырады. Осылайша біз фотодерматиттің жағымсыз белгілеріне тап боламыз.

Күнге аллергия болған кездегі профилактика және емдеу

Фотодерматитті болдырмау үшін, сондай-ақ пайда болған белгілерді жеңілдетудің бірқатар жеңіл қағидалары бар.

Саяхатты және күн нұрын ұнататын әрбір адам:

- күнге қараюға арналған УК- қорғаныс кремін және лосьонды далаға шығар алдында 20-30 минут бұрын теріңізге жағыңыз. Әдетте адамдар басқаша жасайды: бірінші жағалауға орналасып алады немесе суға түсіп алады содан кейін барып теріні қорғау қажеттігін естеріне алады;
- егер Сіз өзіңізде бұдан бұрын аллергия белгілерін байқаған болсаңыз, демалыс кезінде жылы жаққа аттанғанға дейін бірнеше күн бұрын өз дәрігеріңізден кеңес алыңыз, мүмкін ол сізге гистаминге қарсы препараттарды қолдануға кеңес беретін болар;
- судан шыққан бетте дененіңізді міндетті түрде орамалмен сүртіңіз, өйткені судың тамшылары—бұл күн сәулелерінің әсерін күшейтетін және аурудың тууына ықпал ететін миллион линзалар;
- сәндік косметикаларды пайдаланбаңыз— құрамында хош иісті қоспалар және кейбір басқа қоспалар бар косметика мен парфюмерия шыжыған күннің астында күнге аллергияның пайда болу белгілерінің тууына ықпал етеді;
- кейбір дәрілік препараттар (мысалы антибиотиктер, ұрықтануға қарсы заттар) фотодерматит тудыруы мүмкін. Сіз үшін басты белгі дәрі қаптамасындағы— «фотосенсибилизация тудыруы мүмкін» (ультракүлгінге аса сезімталдықты тудырады) деген таңба болуы тиіс;
- егер сіз демалысқа баратын болсаңыз осы препараттарды аналогтарына ауыстыру жөнінде дәрігерге хабарласыңыз немесе тек қана көлеңкеде демалыңыз.

Күннен пайда болатын аллергия өміріңізге зиян келтірмесе де демалысыңызды бұзуы мүмкін. Дегенмен, демалыс жақсы және таңқаларлық әсерлер мен жәйттарды қалдырсын десеңіз аллергия профилактикасына көңіл бөлудің мәні зор.



Фотодерматоз емделеді. Қажетті емді тек қана дәрігер тағайындайды!
Өзін-өзі емдеумен әуестенбеңіз!

Назар салыңыз! Дәрі-дәрмек ақпараттық-талдау орталығы дәрілік заттарды жарнамалаушылармен және өндірушілермен бірлесіп жұмыс істемейді. Дәрілік бюллетенді шығару және тарату Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігімен қаржыландырылады. «Денсаулық сақтауды дамыту журналы» журналына қосымша.

Біздің мекен-жайымыз: ҚР ДСМ «Денсаулық сақтауды дамыту республикалық орталығы» ШЖҚ РМК Дәрі-дәрмек ақпараттық-талдау орталығы

Астана қ, Иманов көшесі, 13, «Mobil realty» БО, 707, 707А кеңсе

8 800 080 88 87

(Қазақстан бойынша қоңырау шалу тегін)

www.druginfo.kz

МАТЕРИАЛДЫ ДАЙЫНДАҒАНДАР: А.Д. АХИМОВА, Д.С. АБЕЛЬГАЗИНА, С.А. ДАНИЯРОВА, М.Е. ИБРАЕВА, С.Н. ЕСИМОВА, Г.К. ЖҮСІПОВА, Н.Б. ИБРАИМОВА
ДИЗАЙН: Н.Б. ИБРАИМОВА