



ДӘРІЛІК БЮЛЛЕТЕНЬ

Адам және антибиотиктер: бүгіні мен ертеңі?

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



ШЫҒАРЫЛЫМДА:

Адам және антибиотиктер: қазіргі және болашақ?

1

Іш өту кезіндегі өзін-өзі жауапкершілігі

2

Сұрақ - жауап

4

Үй жағдайында қай жерде және қалай дұрыс дәріні сақтау

5



Инструкция по

7

Іш өту ұсынылатын - регидратационды ертінді

8



Құрметті қазақстандықтар,

Әлемдік денсаулық сақтау ұйымының (ӨДСҰ) мәліметтері бойынша бүкіл дүниежүзі бойынша жұқпалы аурулардан жылына 11 миллионға жуық адам қайтыс болады. Жұқпалы аурулармен күресудің ең бір тиімді шараларына антибиотиктерді қолдану жатады. Бірақ дегенмен жұқпалы аурулардың дамуында микроорганизмдердің ролі XIX ғасырдың екінші жартысында белгілі болса да, антибиотиктердің тарихы шамамен 70 жылды құрайды. «Антибиотик» терминін айналымға 1952 жылы стрептомицинді ашқаны үшін Нобель сыйлығын алған, американың микробиологы З.Ваксман енгізді.

Қазіргі уақытта әлемде дәрігерлердің қорында әртүрлі антибиотиктердің жеткілікті саны бар. Бірақ қазіргі кезде де медицинаның барлық жаңа жетістіктеріне қарамастан, адам жұқпалы аурудан өлуі мүмкін! Оның негізгі себептеріне антибиотиктерге микроорганизмдердің тұрақтылығының дамуы жатады. Қоздырғыштардың емдік препараттарға тұрақтылығының дамуы, жұқпалы аурулардың этиотропты еміне тиімділігінің бірден төмендеуіне әкеледі.

Микробтардың антибиотиктерге тұрақтылығы немесе бейімсіздігі жаратынды және жүре пайда болатын деп бөлінеді. Жаратынды тұрақтылық болжамды және нұсқауында көрсетілген антибиотиктің әсер ету спектрі сияқты, антибиотиктің ана немесе мына микробтарға бағытталған әсерімен көрінеді.

Мысалы, бронхит немесе пневмонияны емдеу үшін гентамицинді қолдану жөнсіз және тиімсіз, себебі гентамицин тыныс алу жолдарының қабыну аурулары кезіндегі микробтарға әдетте әсер етпейді. Осы жағдайда гентамицинді тағайындау арқылы біз нені аламыз? Біріншіден, терапиялық тиімділіктің жоқтығы – уақыт және денсаулық кетеді, екіншіден, гентамицинге тұрақты микроорганизм штамдарының қалыптасуына ықпал жасаймыз, үшіншіден, гентамицин зиянсыз препаратқа жатпайды – ол бүйрекке және есту мүшелеріне улылық әсер етеді.

Дүниежүзі бойынша қоғамдық денсаулық сақтаудың ең байсалды мәселелеріне микробтардың антибиотиктерге жүре пайда



Макалкина Лариса Геннадиевна – Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің ШЖҚ «Денсаулық сақтауды дамыту институты» РМК Дәрілік ақпараттар орталығының жетекшісі

болған тұрақтылығы жатады. Әлемдік денсаулық сақтау ұйымымен (ӨДСҰ) барлық қоғамдық денсаулық сақтау деңгейінде, антибиотиктерге тұрақтылықты басып тұру бойынша Ғаламдық стратегия жасалды. ӨДСҰ барлық қатысушыларды антибиотиктерді ақылдылықпен және жауапкершілікпен қолданылуына шақырады, осы өмірді сақтаушы препараттарды қолданылуда.

Антибиотиктер тиімділігінің төмендеуіне үлкен үлесті халық өз емдүлерімен енгізеді. Суық тию, іш өту, цистит, бронхит, баспаның және көптеген ауруларды халық өздері емдейді және әрине антибиотиктерді қолданады!

Арасынша, антибиотиктерді қолданудың өте маңызды тиесілі ережесі бар:

- антибиотикті дәрігер тағайындауы тиіс;
- антибиотиктер өмірге қауіпсіз жағдайларда, тек микробтарға сезімталдығы анықталғанан кейін барып тағайындалынады;
- антибиотиктер тиімді терапиялық мөлшерде толық курсымен тағайындалуы керек. Азамат өздігінен антибиотиктермен емделу керектігіне бел бұғанда, ол осылай жасай ма? Көп жағдайларда әрине, жоқ! Антибиотиктерді осылай қолдану салдарымен әрбір дәрігер қақтығысады және өкінішке орай, жұқпалы аурулармен күресуде медицина қызметкерлерімен науқастарды қашанда емдеумен аяқталмайды.

Құрметті қазақстандықтар, өз өміріңізді, өзіңіздің және өз туыстарыңыздың денсаулығын қастерлеңіздер, кез келген себептермен асығыс антибиотиктерді қабылдауда, әрдайым жауапты болыңыздар. Антибиотиктер — өмірді сақтаушы препараттар және оларға тиісінше қарау керек!

ІШ ӨТУ КЕЗІНДЕГІ ӨЗІН-ӨЗІ ЕМДЕУ ЖАУАПКЕРШІЛІГІ



БҰҰ (ЮНИСЕФ) Балалар қоры мен Әлемдік денсаулық сақтау ұйымының мәліметтері бойынша қазіргі кезде іш өту ауруының таралуы суық тию ауруларынан кейінгі екінші орынға ие. Жыл сайын дүниеде бес жасқа дейінгі жарты миллион балалар іш өтуінен өледі. Ал планетада жыл сайын іш өтуімен екі миллиардқа жуық адам ауырады — бұл өте үлкен сан!

Іш өту өз алдына жеке ауру емес, бұл асқазан ішек жүйесінің әртүрлі ауруларының симптомы болып келеді. Көбінесе іш өту ішек инфекцияларының жедел көріністеріне жатады. Бірақ, іш өту синдромы жұқпалы емес болуы да мүмкін және жиі аурудың басты көрінісіне жатады.

Ұлыбританияның Ұлттық денсаулық сақтау қызметінің тәжірибелік ұсынысына сәйкес, іш өту симптомдары бар науқастар үшін, іш өту түсінігі (тышқақтау) күніне жиілігі 3 реттен артық сұйық нәжістің болуымен анықталады. Іш өтуді жедел және созылмалы деп бөледі. Жедел іш өту ұзақтығы 5 күннен 10 күнге дейін созылады, ал созылмалы іш өту екі жұмаға созылады.

ІШ ӨТУДІҢ СЕБЕПТЕРІ. Көбінесе іш өту ішек жолдарының қалыпты қызметі мен асқорыту үдерісі жылдамдығының бұзылыс салдарынан туындайды, ол нәжістің сұйылуына және үлкен дәреттің жиілігіне әкеледі.

ЖЕДЕЛ ІШ ӨТУ. Жедел (қысқа мерзімді) іш өтуді көбінесе вирус немесе бактериялы індеттер туғызады және гастроэнтерит немесе ішек індеті симптомдарымен көрінеді. Гастроэнтеритті туғызуы мүмкін:

- ◆ вирус, мысалы, норовирус немесе ротавирусты індет;
- ◆ тамақпен улану, сальмонелла, кампилобактерия, стафилококк, ішек таяқшалары немесе басқа да індеттер туғызады;
- ◆ антибиотиктерді қолдану;
- ◆ көбінесе саяхатшыларда, экзотикалық елдерге барушыларда болатын, ластанған тамақ немесе судан туындайтын «саяхатшының іш өтуі» деп аталады.

Сонымен қатар, қысқа мерзімді іш өту себептеріне жататындар: сезімдік бұзылыстар немесе қорқыныш,

ішімдік немесе кофеіні шамадан тыс қолдану, кейбір дәрілік препараттардың жанама әсерлері.

СОЗЫЛМАЛЫ ІШ ӨТУНЕ жасырын созылмалы аурудың көріністері жатуы мүмкін, мысалы: диабет, панкреатит, тітірген ішек синдромы (тартылу колиті) және т.б.

Сонымен қатар, созылмалы іш өту себептеріне жататындар: бактериялы немесе вирусты індеттер, ішті босататын дәрілердің әсері, дұрыс тамақтанбау (кофе, ішімдік және тәттіні шамадан тыс көп қолдану). Бұндай жағдайларда дәрігердің кеңесі қажет.

ІШ ӨТУ СИМПТОМДАРЫ қысқа мерзімді асқазан бұзылыстарымен жүретін сұйық нәжістен, спазммен жүретін, мол сулы нәжіске дейін болуы мүмкін. Соңғы жағдайда ағзаның ауыр сусыздануы мүмкін.

Іш өту жиі келесі симптомдармен жүреді: асқазанның түйілуі, жиі және тосыннан дәретханаға жүгіру, жүрек айнуы немесе құсу, қызудың көтерілуі, бастың ауруы, төбеттің болмауы.

АҒЗАНЫҢ СУСЫЗДАНУ БЕЛГІЛЕРІ. Көп жағдайларда іш өту бірнеше күннен кейін, қатерсіз асқынуларсыз өздігінен өтеді. Бірақ, ағзаның сусыздануымен жүретін іш өту балалар, қарттар мен иммунды жүйесі төмендеген адамдар үшін өте қауіпті болуы мүмкін.

Сусау сезімі ағзаның сусыздану көрінісінің жалғыз ғана көрінісі емес. Егер Сіз қатты шөлдесеңіз, бұл ағзада әлдеқашан сұйықтықтың жетіспеушілігін көрсетеді. Сусызданудың аса көрсетімдік белгілеріне несептің түсі мен мөлшері жатады. Егер несеп аз және қою сары түсті болса, бұл ендеше ағзада сұйықтық қорының жетіспеушілігіне жатады және оны толықтыру қажет. Сусызданудың дамуына сонымен қатар, жоғары температураға байланысты қарқынды тердің шығуы да себеп болуы мүмкін.

NB! Егер сәбиде іш өту бірнеше сағатқа созылса және ересектерде 5 күннен артық болса, сонымен қатар сусыздану белгілері кезінде, қатты түйілулерде немесе іштің ауруында, нәжіс күңгірт, қанды немесе шырышты болып бөлінген кезінде, жедел дәрігерге қаралыңыз. Емізулі балалар мен егде жастағы адамдар жоғарыда атап өткен кез келген симптомдарда жедел ауруханаға жеткізілуі тиіс!

Сусызданудың бастапқы белгілеріне келесі симптомдар жатады:

- ◆ несептің аз мөлшері, қатты сусау, ауыздың құрғауы;
- ◆ көздің астында күңгірт айналым;
- ◆ балаларда белсенділіктің төмендеуі;
- ◆ ересектерде зорығу.

Сусызданудың екінші, аса қатерлі белгілеріне жататындар:

- ◆ сананың шатасуы;

- ♦ әлсіздік;
- ♦ естен тану;
- ♦ балаларда немесе жас адамдарда тері иілімділігінің жетіспеушілігі (егер теріні қысса немесе шымшыса, ол қалпына баяу келеді).

NB! Есте сақтаңыз, ұзақ сусыздану, әсіресе балалар мен қарт адамдар үшін қауіпті, олардың ағзасы бұндай бұзылыстармен өздігінен күресуге шамасы келмейді, кейбір жағдайларда ол тек қауіпті жүйелік ауруларға әкеліп қана қоймай, кейде өлімге де әкеледі.

СУСЫЗДАНУ ҚАНШАЛЫҚТЫ ҚАТЕРЛІ?



Есте сақтау керек, іш өту – бұл сұйықтықты және электролиттерді жоғалту, ағзаның гомеостазын қамтамасыз ететін қоректі заттар мен басқа да құрамдастардың сіңірілуінің бұзылуы, ол науқас жағдайының тез нашарлауына алып келеді. Өздігінен іш өту, симптом ретінде қауіпсіз, бірақ сусыздану мен

микроэлементтерді жоғалту сияқты салдары қауіпті.

Бұл жағдайларда жедел ауруханаға жатқызылу арқылы, көк тамырға сұйықтықты енгізу қажет, себебі су мен тұзды жоғалту ауыр асқынуларды беруі мүмкін - індетті-токсикалық шок, жедел бүйрек жетіспеушілігі, пневмония, миокардтың инфаркты, ми қан айналымының бұзылыстары. Созылмалы іш өту, жиі витаминді жетімсіздік пен минералдардың тапшылығын туғызады, ол қаназдық сияқты аурулардың туындауына әкелуі мүмкін.

ЕМДЕУ. Іш өту жиі дәрі-дәрмекпен емдеусіз бірнеше күннің ішінде өтеді, себебі иммунды жүйе өздігінен індетпен күреседі.

Іш өту симптомдарын жеңілдету үшін, келесі әрекеттерді орындауды ұсынамыз:

Сұйықтықты қолдану бойынша ұсыныстар.

Мол сусын, сусыздануға жол бермейді.

Регидратационды ерітінділер. Мамандар, нәжістің жиілігін азайтпайтын, арудың созылуын қысқартпайтын, бірақ, дегидратацияның ауыр салдарының себептеріне жол бермейтін, регидратационды ерітінділерді қолдануды ұсынады. Оларды дәріханадан арнайы пакеттерде сатып алуға болады. Сіз жай пакеттің ішіндегісін сумен араластырасыз. Регидратационды ерітінділер судың, тұздың және қанттың кемшіліксіз тепе-теңдігін қамтамасыз етеді. Олар жай суға қарағанда жақсы сіңеді, ағзада ішек арқылы жақсы сіңіріледі. Оларды сусызданудың алдын алу шаралары немесе емдеу кезінде қолданады. Қолдан жасалған сусындарды қолданбаңыз – тұз бен қанттың мөлшері нақты болуы тиіс! Егер регидратационды ерітінді Сіз үшін қолжетімді болмаса, балаға негізгі сусын ретінде жай сусусын немесе су ұсыныңыз. Көп мөлшерде қанты бар сусындарды беруге болмайды, себебі олар іш өтуді

күшейтуі мүмкін. Мысалы, уақытша іш өту доғарылғанша, жеміс шырындарын, қола немесе басқа газдалған сусындарды шеттетіңіз.



1. Мүмкіндігінше

сұйықтықты көп қолданыңыз (1 кг

дене салмағына 30 мл-ден артық). Әсіресе құсық кезінде жылы минералды су тиімді, себебі ол ағзамен көп мөлшерде сіңіріледі.

2. Іш өту кезінде, мысалы, қант және тұз сияқты өте маңызды қоректі заттарды толықтыру.

3. Тіпті, егер балада құсу болса, аз үлеспен, кішкене жұтыммен ішкізу керек. Ештемеден көрі, кішкене сұйықтық болса да жақсы!

ТАМАҚТАНУ БОЙЫНША ҰСЫНЫС. Егер ертеде бірінші екі күнде ештеме қолданбау керек деп кеңес берсе, ал қазіргі кезде жоғары көмірсулардан тұратын азық-түлікті (нан, макарон өнімдері, күріш немесе картоп) және басқа да тағам өнімдерін қолдануды ұсынады. Жоғалтқан сұйықтық тұзды ерітінділермен толықтырылады. Бұл жағдайларда Сізге тұздан тұратын мынандай тағамдар, көже, сорпа көмектеседі. Егер Сізде тәбет болмаса, асқазанның қорытылмауын сезсеңіз немесе ішіңіз түйілсе, тамақ жеменіз.

Егер Сіздің балаңыз тамақтан бас тартса, алдымен күтіңіз тәбеті оралғанша. Баланың тәбеті қайта оралғанда, онда бірінші кезекте сорпа және жоғары көмірсулардан тұратын азық-түлікті беріңіз.

Ішек жағдайының толық қалпына келгенінше, жаңа жемістерден, жасыл көкөністерден, ішімдіктен, майлы, татымды және қуырылған тамақтардан бас тартыңыз. Әсіресе дене салмағын жоғалтуымен жүретін ұзақ іш өту кезінде, тез дәрігерге қаралу қажет!

ІШ ӨТУГЕ ҚАРСЫ ПРЕПАРАТТАР. Қажет жағдайларда, уақытша жағдайды жеңілдету үшін, рецептурасыз іш өтуге қарсы препараттарды қолдану мүмкін. Бірақ, бұл дәрілерді ұзақ уақыт қолдануға болмайды, себебі бұлар іш өту ұзақтығын жоғарылатады немесе аса қатерлі бұзылыстарды туғызуы мүмкін.

Лоперамид сияқты іш өтуге қарсы дәрі, ішек моторикасын әлсірету және ішек шырышының гиперсекрециясын төмендету арқылы симптоматикалық әсер көрсетеді. Аталған препаратты күніне бір немесе екі рет қолдануға болады.

NB! Бірақ, Лоперамидті нәжісте қанның пайда болуында және дене қызуы жоғары кезде қолдануға болмайды. Балаларға іш өтуге қарсы препараттарды өздігінен тағайындауға болмайды. Бұл жағдайларда дәрігердің кеңесі қажет!

ЕМІЗУДІ НЕМЕСЕ ЖАСАНДЫ ҚОРЕКТЕНДІРУДІ ЖАЛҒАСТЫРЫҢЫЗ. Іш өту кезінде баланың жағдайын жылдам қалпына келтіруге, емізу немесе жасанды қоректендіру көмектеседі. Сол сияқты, қажет жағдайларда регидратационды сусындарды қолдану қажет.

АУЫРТПАЙТЫН. Жоғары дене қызуымен немесе бас ауруымен жүретін іш өту кезінде, ұсынылған мөлшерде парацетамолды немесе ибупрофенді қабылдауға болады. Бірақ, бұл препараттар демікпесі бар адамдарға, сол сияқты асқазан, бауыр және бүйрек аурулары кезінде кері көрсетілген.

Балаларға парацетамол ерітіндісін немесе ибупрофенді қолдану ұсынылады. 16 жасқа дейінгі балаларға ацетилсалицил қышқылын қолдану кері көрсетілген.

ЕСКЕРТУ! Жеке тазалық ережесін сақтау арқылы, іш өтудің дамуын ескертуге болады:

Қолды үнемі сабынмен және ыстық сумен жуу:

- ♦ дәретханаға барғаннан кейін;
- ♦ үй жануарларымен байланысқаннан кейін;
- ♦ саяжай жеріндегі жұмыстан кейін;
- ♦ әр бір тамақ ішер алдында.

Өз балаңызды үнемі және мұқият қолын жууға үйретіңіз.

Тісіңізді краннан аққан сумен емес, қайнаған сумен тазалаңыз, әсіресе саяхаттану кезінде.

Сапасыз және тиіссіз жағдайларда ұзақ сақталған азық-түліктерді тамақтарға қолдануға жол бермеңіз.

Тек қайнаған ас суды немесе бөтелкедегі суды қолданыңыз.

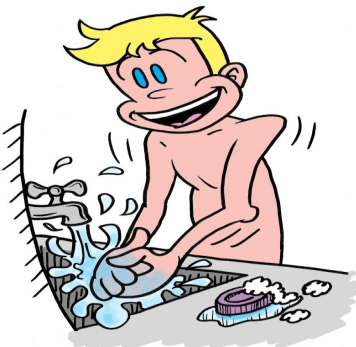
Жемістер мен көкөністерді жеу алдында мұқият жуыңыз, анық антисанитарлық жағдайларда дайындалған немесе ұзақ сақталған тағамдарды жеуден аулақ болыңыз.

Сонымен қатар, кез келген түрдегі піспеген сүтті ішпеңіз.

Тек жақсы дайындалған, ыстық тамақты жеңіз.

Індет таралуының алдын алу үшін Сізге көмектеседі:

Залалсыздандыру шаралары — бұл іш киімді жуу, раковина, ванна, унитазды залалсыздандырушы заттарды қолданумен жинастыру, жуу және тазалау.



NB! Есіңізде болсын, жұқтырудың басты негіздеріне термиялық жеткілікті өнделмеген ет, жұмыртқа, су жатады. Үйден алыс жүргенде іш өтуден аулақ болуға, барлық тамақ өнімдеріне қатысты, келесі ереже мүмкіндік береді: **«Не пісір, не тазала, не жеме!».**

Желдету (өйткені таза ауа және күннің тіке сәулелері — ауру тудыратын бактериялармен күресуде, адамның сенімді одақтасы).

Сонымен, кейбір сирек ерекшеліктерден басқа, басқа да көптеген аурулар кезіндегі сияқты, іш өту кезіндегі емделудің панацесы жоқ. Емнің негізгі түбіне, сөзсіз, тағам және әсіресе, жедел іш өту кезіндегі жоғалтқан сұйықтықты, электролит пен микроэлементтерді толықтыру жатады.

Құрметті оқырмандар, көрсетілген ұсыныс Сіздерге үй

жағдайында, іш өтуді емдеуде өз жағдайларыңызды дұрыс бағалауға және сенімді тәсілді талдауға көмектеседі деп сенеміз.

Жиренова Ж.Т., Макалкина Л.Г.

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

сайт материалдары бойынша

СҰРАҚ - ЖАУАП

СҰРАҚ: Іш өту кезінде белсенді көмірді қашан қабылдау керек?

ЖАУАП: Белсенді көмір микроорганизмдер өндіретін улы заттарды өзіне сіңіріп алады. Жиі улы заттар сіңіріледі, бірақ микроорганизмдердің өзі қалады. Бірінші кезеңде, қолайсыз жағдайлар пайда бола бастағанда, белсенді көмір жақсы әсер етеді. Одан әрі, егер іш өту жалғасса, ол жақсы нәтижелер беруге қабілетті емес.

СҰРАҚ: Соңғы кездері жарнамалардағы лактобактериялардан немесе бифидобактериялардан тұратын препараттар қаншалықты тиімді?

ЖАУАП: Лактобактериялардан немесе бифидобактериялардан тұратын препараттар, былай аталғанда пробиотиктер адам ағзасы үшін өте пайдалы. Пробиотиктерді түзейтін заттар мен өнімдер пребиотиктер деп аталады. Пре- және пробиотиктердің біріктірілуінен тұратын препараттар симбиотиктер деп аталады.

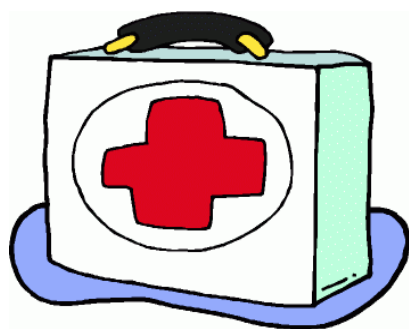
Бифидобактериялар мен лактобактерияларды ағзаға енгізу ішек микрофлорасының толық қалпына келтірмейді, себебі бұл микроорганизмдер іс жүзінде ішекте өспейді. Көп жағдайларда пре- немесе пробиотиктерді қабылдауды доғарғаннан кейін іш өту қайта басталады.

Бұл тек, егер иммунды жүйе қызметі мүлдем қалыпты болғанда ғана мүмкін. Сонда пробиотиктерді қабылдау өзінің микрофлорасының дамуына итермелеуі мүмкін. Ішектегі иммунды жүйесі, әдетте бұзылған және пробиотиктермен жасалған уақытша микрофлораны одан әрі өз микрофлорасына тасымалдаруға қабілеті жоқ.

СҰРАҚ: Егер іш өту басталса, міндетті түрде антибиотиктерді қабылдау керек пе?

ЖАУАП: Егер адамда жазғы маусымда жыл сайын жиі іш өту эпизодтары көрінсе, антибиотиктерді қабылдаудың қажеті жоқ, себебі олар өкінішке орай, тар бағытты әсерге ие. Антибиотиктер барлық микроорганизмдерге әсер етпейді. Бұл микроорганизмдер аурудың тарауын туғызуы мүмкін емес, бірақ белгілі жағдайларда, мысалы жазғы кезеңде тамақтармен жүктеме кезінде шартты-патогенді микроорганизмдер агрессиялық қасиетке иеленеді және ішекті тітіркендіре бастайды. Антибиотиктер ауыру симптомдарын басады және одан бірінші күндері жақсарулар болады, бірақ кейін жағдайы нашарлайды. Ең жақсысы ішек микрофлорасын қалпына келтіретін биологиялық

ҮЙ ЖАҒДАЙЫНДА ҚАЙ ЖЕРДЕ ЖӘНЕ ҚАЛАЙ ДҰРЫС ДӘРІНІ САҚТАУ КЕРЕК?



Ауруды немесе симптомды емдеу үшін, өзіміз сатып алған дәрі-дәрмектер өте жиі қолданбастан қалады. Және әдетте осы сияқты дәрі-дәрмектерден үйдің дәрі қобдишасы қаланады. Үй

жағдайында дәрі-дәрмектің сапасы мен қауіпсіздігін қалай сақтауға болады? Өйткені дәрі – бұл не бұйым, не азық емес, ол өзіндік тауар және бұл жерде қателіктің болмауы тиіс.

Сақтау талаптары барлық сақтау мерзім аралығында, дәрінің емдік қасиетін сақтауды қамтамасыз етуі тиіс. Сонымен қатар, препараттардың өзі сақтау кезінде сізге, сіздің туыстарыңызға және сіздің мүліктеріңізге зиян көрсетуі мүмкін, мысалы иісті дәрі, тотықтырғыш және бояғыш дәрілер. Көптеген дәрілер жоғары температураның, тікелей күн сәулелерінің және ылғалдың әсерінен бұзылуы мүмкін.

Құрметті оқырмандар, Сіздерге сатып алынған препараттардың сапасы мен қауіпсіздігін сақтауға көмектесетін, дәрілерді сақтау бойынша Сіздерге нұсқау ұсынамыз.

ҮЙ ЖАҒДАЙЫНДА ДӘРІЛЕРДІ САҚТАУ БОЙЫНША НҰСҚАУ

Дәріні қайда сақтау. Көптеген адамдар дәрі-дәрмектерді ас үйде немесе ванна бөлмесінде сақтайды, кейбіреулер оларды ұйықтар алдында қолдануға ыңғайлы болу үшін, ұйықтайтын бөлмесінің терезе алдында қалдырады. Бұның бірде біреуі дұрыс шешім емес.



Көптеген дәрі-дәрмектер құрғақ, салқын, жарықтан паналы жерде, жылытатын және қыздыратын аспаптардан қашығырақ сақталуы тиіс. Ас үйде әдетте тамақ әзірлегендіктен, ыстық болады, ванна бөлмесінде – шамадан тыс ылғалдық жоғары, ал дәріні терезе алдында ұзақ мерзім сақтауға болмайды, себебі олар күн сәулесінің тікелей әсеріне ұшырайды. Сонымен қатар, өзіңіздің дәрі қобдишаңызды Өзіңіз немесе Сіздің туыстарыңыз көп уақыт болатын бөлмеге жайластырмаңыз – ұйықтайтын, балаға арналған бөлмелерде.

Егер Сіз сәбиге балаларға арналған дәрілерді берсеңіз, онда жағымды дәм, балада басқа дәрілермен орайластырмалуы тиіс, себебі олар әдетте жағымды дәммен болады, Сіздің үйіңіздегі дәрі қобдишасы және оның ішіндегісі оның көңілін алаңдамауына қамданыңыз. Дәрі қобдишасын баланың көзінше ашпаңыз, оған

NB! Есте сақтаңыз, дәрілерді баланың қолы жетпейтін жерде сақтау керек. Бірақ, үйдің дәрі қобдишасы ересектер үшін қолайлы болуы және қажет уақытта дәріні іздестіруде ыңғайсыздық туғызбауы лазым.

Үйдің дәрі қобдишасын жоғары сөреге немесе ауыз үйдегі жабылатын шкафқа қоймау немесе бос бөлмеге қойған лазым.

Суық жерде сақтауды қажет ететін дәрі-дәрмектердің үлкен тобы бар – көпшілік балауыздар, көптеген көз тамшылары, кремдер, линименттер және майлар, егуге арналған ерітінділердің көп түрлері, кейбір ферментті дражелер.

Ең жақсысы бұл препараттар үшін тоңазытқышта жеке контейнер бөлген дұрыс. Дәл айтқанда, қазіргі заманғы тоңазытқыштарда дәрілерге арналған арнайы бөлім бар. Осындай камераның болуына немесе болмауына тәуелсіз, әйтседе дәрілерді тоңазытқышта қосымша ылғалдан қорғаған лазым (мысалы, қорапқа, полиэтиленді пакетке салу). Дәрі салынған контейнерді (қорапты, полиэтиленді пакетті) мұздататын камерада қашығырақ орналастыруға тырысыңыз.

NB! Есте сақтаңыз! Дәріні сақтау үшін ыстық пен суық мүлдем сәйкес келмейді! Дұрысы мұз басқан дәрі-дәрмектерді қолданбау.

Дәріні неде сақтау. Ең дұрысы дәріні стандартты желім, темір қораптарда сақтау. Үйдің дәрі қобдишасын жинақтау және сақтау үшін, кейс (қол сандықша), жәшік немесе сөмке түрінде шығарылатын дайын зауыттық контейнерлер өте қолайлы. Осындай контейнердегі бірнеше бөлімшелер, дәрілерді және басқа да құралдарды белгілі кезекте орналастыруға мүмкіндік береді. Қажет кезде контейнерді әрқашан өз жаныңызға немесе науқастың төсегіне қоюға болады. Егер контейнер жабық болса, дәріні шашып алу мүмкіндігі болмайды.

Таза картонды қорапта сақтауға рұқсат етіледі. Ең бастысы, ол жеткілікті кең және ыңғайлы болуы керек.

Дәріні қолдануы бойынша нұсқаумен жеке (зауыттық) орамада сақтаған өте маңызды және барлық дәрілік препараттарда этикеткалар болуы тиіс.

Флакондағы дәрілерді тығыздап жауып сақтау керек, себебі ашық жағдайларда кейбір препараттардың суалуы, өзіне сіңіруі әлде ұшпа заттарды бөлуі немесе ауа оттегісімен реакцияға түсуі мүмкін.

Дәріні қалай сақтау. Бәрінен бұрын, дәрі-дәрмектерді сатып алғаннан кейін, оның сақталу шартына көңіл аудару керек. Бұл мәліметтер әдетте





препараттарды қолдану бойынша нұсқауда және ораманың сыртында көрсетіледі. Егер бұл кезде нұсқауда температура тәртібінің мөлшері мен сақтау ерекшеліктері көрсетілсе, түсінікті болады. Бірақ, көптеген препараттарда былай көрсетіледі: «Бөлме температурасында сақтау», «Салқын және күн сәулесінен қорғалған жерде сақтау», «Құрғақ және күн сәулесінен қорғалған жерде сақтау» және басқа:

Хабардар болыңыз:

- ◆ егер қолдану нұсқауы бойынша бөлме температурасында сақтау ұсынылса немесе температура көрсетілмеген болса, онда ол препаратты +15°C-тан +25°C-қа дейінгі температурада сақтау керек;
- ◆ егер салқын жерде сақтау ұсынылса, онда ол препаратты +8°C-тан +15°C-қа дейінгі температурада сақтау керектігін білдіреді;
- ◆ қараңғы жерде сақтау көрсетілсе, ол дәрі-дәрмекті күн сәулесінен қорғалған жерде сақтау қажет;
- ◆ құрғақ жерде сақтау көрсетілсе, онда дәрі-дәрмекті ауа ылғалдығы салыстырмалы 60 пайыздай болатын жайларда сақтау қажет.

Мысалы:

Дәрінің этикеткасында былай жазылған: «Салқында, жарықтан қорғалған жерде сақтау». Бұл, оны 15°C-тан жоғары емес температурада сақтау керектігін білдіреді, яғни тоңазытқышта. Сол жаққа 5°C-тан жоғары емес

NB! Өте маңызды:

дәрінің алғашқы орамасы бүлінгенде немесе бұзылғанда сақтамау керек. Мысалы, көбінесе жарты таблетканы, балауызды немесе препараты бар ампуланы сақтау, бұндай препараттарды қолданбаған дұрыс;

қолдану мерзімі өтіп кеткен дәрілерді сақтау және соғұрлым қолданбау керек;

үй дәрі қобдишасының ішіндегісін үнемі тексеру, дәрілердің күйін және жарамдылық мерзімін қарап шығу керек. Мерзімі өткен, су болған немесе зақымдалған дәрілерді өкінішсіз алып тастаңыз, себебі қажет уақытта Сіз оған көңіл аудармауыңыз мүмкін.

температурада сақталу ұсынылған препараттарды да салып қою laзым.

ДӘРІЛЕРДІ ЖАЙҒАСТЫРУДА ҰСЫНЫЛАТЫН ПІКІРЛЕР

1 ПІКІР. Сыртқа және ішке қолданылуға арналған дәрі-дәрмектерді жеке сақтауға тырмысыңыз. Егер оларды жеке пакетке орасаңыз немесе дәрі сақталатын шкафтың жекеленген сөресіне қойсаңыз жеткілікті.

2 ПІКІР. Ағып жайылатын және барлығын бояуы мүмкін болатын, сұйық дәрілік түрлерді жеке сақтаңыз (көк жасылы, метилен көгі, тұндырмалар). Әсіресе тотықтандырғыштарға көңіл аударыңыз, йод, калий перманганат, сутегі тотығының ерітінділеріне, себебі олар таблетканы да, резеңкені де және жиһазды да бүлдіруі мүмкін. Бәрінен дұрысы оларды басқа дәрілерден бөлек жеке сауытқа немесе саңылаусыз жабылатын қақпағы бар және түбі ақпайтын ыдысқа салу.

3 ПІКІР. Дәрілік шөптерді жақсы сақтау үшін, полиэтиленді пакеттерді қолданбаңыз, олар үшін ең жақсысы картонды қораптар мен қағазды пакеттер. Дәрілік өсімдіктердің ерекшеліктері, құрғақ күйінде тозаңданады, сонымен қатар иіс пен ылғалды өзіне тез сіңіреді.



4 ПІКІР. Резеңкеден жасалған бұйымдарды (төсеніш шеңбері, резеңкелі жылытқыш, мұзға арналған көпіршік сияқты) шамалы желге толтырып, ал резеңке түтіктердің ұштарына тығындар салып сақтаңыз. Резеңкеден жасалған бұйымдарды басылудан, жабысудан және нығыздалудан қорғау үшін, бүктемеуге тырысыңыз.

5 ПІКІР. Құрайсасырды пергаменттік қағазға немесе полиэтиленді пленкаға орап сақтаңыз.

6 ПІКІР. Аэрозоль түріндегі дәрілерді соққыдан және механикалық зақымданулардан қорғаштаңыз.

Өзіңізге қолайлы болу үшін, дәрі қобдишасындағы препараттардың тізімін жасап, оны дәрі қобдишасының есігіне немесе қақпақшасына жабыстыруға болады.

Дәріні қаншалықты ұзақ сақтауға болады. Дәріні сатып алған кезде, сонымен қатар Өзіңіздің дәрі қобдишаңызда тексеріс жүргізгенде, препараттардың сақталу мерзімін қарап шығыңыз. Негізінен жеткілікті ұзақ мерзім сақтауға рұқсат етіледі – орташа есеппен 2-ден 5 жылға дейін. Бірақ препарат сапалығының сақталуына, тек дұрыс сақталу жағдайлары кезінде ғана кепілдік беруі мүмкін.

Кейбір препараттардың сақталу мерзімінің бірқатар ерекшеліктері бар. Мысалы, былай:

◆ дәріханада дайындалған дәрілік препараттар, ұзақ мерзім сақтауға есептелінбеген. Сулы тұнбалар, қоспалар, қайнатпалар бәрінен де тез бұзылады. Оларды бөлме температурасында 2-3 күндей сақтауға болады. Ерітінді тек қалай лайланса немесе онда қауыздар пайда болса, ол қолдануға жарамсыз болады;

◆ орамасы ашылған көз тамшысын 4 жұмадай қолдануға болады. Бұл кезде ерітіндінің ластануына

жол бермес үшін, флаконды тығыз жауып сақтау және тамызғыш ұшының қандай болса да беткеймен жанасуынан шеттету қажет;

♦ сол сияқты, орамасы ашылған мұрын (құлақ) тамшысын 4 жұмадай қолдануға болады.

Дәрінің бұзылу белгілері.

Егер Сіз таблетканың қатпарланғанын, түсінің өзгергенін байқасаңыз немесе тұнбада ашылған иіс пайда болса немесе ерітіндіде шөгінді түссе, физикалық қасиетін немесе сипаттамасының ауытқу мүмкіндіктерін суреттейтін, препараттың қолдану нұсқауын қараңыз.



Кейбір сұйық дәрілер үшін шамалы шөгінді түсу мүмкіндіктері бар, бұл олардың қасиетіне әсер етпейді.

Резеңкеден жасалған бұйымдардың жарамсыз белгілеріне олардың беткейінің жібігендігі, деформациясы мен жабысқақтығы жатады. Бұндай бұйымдарды тастаған жөн.

NB! Жоюға жататын дәрілерді орамадан ашып босату керек (сонымен қатар таблетканы, капсуланы), қағазға орап, қоқыс салатын шелекке салу қажет. Ешқашанда дәріні канализацияға төкпеңіз және тастамаңыз!

Егер препараттың сапасы сізде күмән тудырса, оны қолданбаңыз.

Мерзімі өткен және бүлінген дәрілермен не істеу керек. Есіңізде болсын, мерзімі өткен және бүлінген дәрілер, болжап болмайтын әсерлерге ие, біріктірілген заттардан тұрады. Сондықтан келесі ережелерді қолданыңыз: тек қалай сақтау мерзімі өтсе немесе дәрінің сапасына Сізде күмән пайда болса — оны тастаңыз.

Сынған термометрмен не істеу керек. Көптеген отбасында сынапты градусникті қолданады. Бұл қауіпсіз прибор емес және өкінішке орай жеңіл сынады. Істен шыққан градусникті қағазға орап, кейін полиэтиленді пакетке салып, қоқысқа тастау керек. Төгілген сынапты тыныс алу жолдарын қауіпсіздендіріп, тек қолғаппен, екі қағаздың көмегімен өзіңізге көмектесе отырып, жинауға болады.

Сынған градусникті санэпидстанциясына тапсырған немесе басқа медициналық мекемеге өткізген дұрыс, онда оны жоюға жібереді. Егер ол мүмкін болмаса, сынапты градусникпен бірге жояды, бірақ, тек канализацияға жіберуге болмайды!

Құрметті оқырмандар, дәрі-дәрмектерді сақтау бойынша атап көрсетілген ұсыныстарды сақтай отырып, Сіз өзіңізді және өзіңіздің туыстарыңызды уланудан және басқа да болжап болмайтын салдардан қауіпсіздендіресіз. Есте сақтаңыз, өмірдің басты құндылығы — бұл өмірдің өзі, сіздің денсаулығыңыз және Сіздің туыстарыңыздың денсаулығы! Өзіңізді сақтаңыз!

ЛОПЕРАМИДТІ ҚОЛДАНУ БОЙЫНША НҰСҚАУ

Халықаралық патенттелмеген атауы: лоперамид.

Дәрілік түрі: капсула, ішке қолдануға арналған ерітінді, соруға арналған таблеткалар, қапталған таблеткалар.

Фармакотерапиялық тобы. Іш өтуге қарсы дәрілер. Асқазан ішек жолдарының (АІЖ) перистальтикасын төмендететін препараттар.

Қолдану көрсеткіштері: жедел және созылмалы іштің өтуі. Илеостомасы бар науқастарда үлкен дәретті реттеу.

Қолдану әдісі мен мөлшері: ересектер мен 6 жастан үлкен балаларға:

жедел іштің өтуі: бастапқы мөлшері — ересектер үшін 2 таблетка (4 мг) және 6 жастан үлкен балаларға 1 таблетка (2 мг), кейіннен әрбір сұйық нәжістен кейін, 1 таблеткадан (2 мг) қабылдау керек;

созылмалы іштің өтуінде: бастапқы мөлшері — ересектер үшін 2 таблетка (4 мг) және 6 жастан үлкен балалар үшін 1 таблетка (2 мг) тәулігіне; бұл мөлшер одан әрі қарай тәулігіне нәжістің жиілігі 1-2 рет болуына қарай, жеке түзетіледі. Ең жоғарғы тәуліктік мөлшер ересектер үшін — 8 таблетка (16 мг); балаларға дене салмағына есептейді (баланың 20 кг дене салмағына 6 мг—бірақ 8 таблеткадан артық емес (16 мг)). Қалыпты нәжіс пайда болған кезде немесе 12 сағат ішінде сұйық нәжіс болмағанда препаратты беруді доғарады.

Жанама әсерлері: аллергиялық реакциялар (терідегі бөртпелер), несептің бөгелісі (сирек), іштің ауруы және жайсыздық, іштің қатуы және/немесе іштің кебуі, ішектің түйілуі, ішек бітелісі, жүректің айнуы және құсу, ұйқышылдық, бастың айналуы, шаршағыштық, ауыздың құрғауы.

Кері көрсеткіштері: кіші жастағы балалар (6 жасқа дейін), лоперамидке жоғары сезімталдық, АІЖ жедел дизентериясы мен басқа да инфекциялары (сонымен қатар Salmonella, Shigella and Campylobacter шақырған), ішек бітелісі, дивертикулёз, жедел ойықты колит немесе антибиотиктерді қабылдаудан болған іштің өтуі, жүктіліктің бірінші үш айында және лактация кезеңінде.

Дәрілермен әрекеттесуі: атропинмен және басқа да холиномиметиктермен қосып тағайындауға болмайды (өзара әсерлерін күшейтеді).

Ерекше нұсқау: Жедел іш өту кезінде, егер 48 сағат ішінде клиникалық жақсару байқалмаса, препаратты қолдануды доғару керек. Нәжістің қан қоспасымен және жоғары дене қызуымен жүретін іштің өтуі кезінде қолдануға болмайды. Бауыр қызметі бұзылған науқастар дәрігердің бақылауында болуы керек. Емделу кезінде көлік жүргізуге немесе техникамен жұмыс істеуге болмайды.

Артық қолданғанда. Симптомдары: ОЖЖ тежелуі (мелшию, үйлестіру бұзылыстары, ұйқышылдық, миоз, бұлшық ет тонусының жоғарылауы, тыныстың тежелуі) және ішек бітелісі. **Емдеу** симптоматикалық: егер науқаста құсу болмаса, асқазанды жуады, кейін белсенді көмірді береді (препараты қабылдағаннан кейін 3 сағаттан кешіктірмей), өкпенің жасанды желдетілуі. Антисептик - налоксон. ОЖЖ тежелу мүмкіндіктерін анықтау үшін, науқас 48 сағат бойы қадағалануы тиіс.

Сақталу жағдайы.

+15°C—тан +30°C температура аралығында сақталуы тиіс.

ІШ ӨТУ КЕЗІНДЕ ҰСЫНЫЛАТЫН—РЕГИДРАТАЦИОНДЫ ЕРІТІНДІ



Іш өту кезінде ауыз арқылы регидратационды ем үшін ӘДСҰ су-электролит тепе-теңдігін қалпына келтіруге натрий, калий тұздарынан ерітінділерді қолдануды ұсынады.

Дәрілік түр, құрамы және орамасы

Ішке қолдану үшін ерітіндіні дайындауға арналған ұнтақ – 1 пак.

натрия хлорид – 3,5 мг; натрия цитрат – 2,9 мг

калия хлорид – 2,5 мг; сусыз декстроза – 10 г

Фармакологиялық әсері

Энергетикалық және электролиттік тепе-теңдікті түзету үшін препарат. Ағзаның сусыздануы кезіндегі бұзылыстарда су-электролит тепе-теңдігін қалпына келтіреді; ацидозды түзетеді.

Фармакокинетика

Таратылуы – препарат қан тамыр арнасында ұзақ уақыт тұрмайды және интерстициалды аралыққа және жасуша ішіне тез өтеді.

Шығарылуы – жартылай шығарылу кезеңі 1 сағатты құрайды. Бүйрек арқылы шығарылады, диурезді жоғарылатады.

Фармакодинамикасы ерекше клиникалық жағдайларда – құрамына калий кіретін кезде, бүйрек жетіспеушілігінде баяулайды.

Қолдану көрсеткіші

су-электролитті тепе-теңдікті қалпына келтіру үшін:

- жедел іш өту (оның ішінде холера), жеңіл іш өту немесе орташа сусыздану кезінде ацидозды түзету үшін, су-электролитті тепе-теңдіктің бұзылуы қатар жүретін жылулық стресте;

- алдын алу мақсатында: қарқынды тер бөлінісіне әкелетін жылылық және физикалық жүктемеде.

Мөлшерлеу тәртібі

Іш өту кезінде препараты әр 3-5 минут сайын 5—100 мл мөлшерінде қабылдау немесе мұрынды асқазан зонд арқылы 3-5 сағат бойы енгізеді.

Нәрестелерге және жасы кіші балаларға 1-2 шәй қасықтан әрбір 5-10 минут сайын 4-6 сағат бойы тағайындайды. Іш өтудің жеңіл түрінде ерітіндінің жалпы мөлшері 40-50 мл/кг/тәу. құрайды, ауырлығы орта іш өту кезінде – дене салмағына 80-100 мл/кг тәулігіне.

Ұстап тұрушы емде, болжамалы ерітінді көлемі 80-100 мл/

кг/тәу құрайды, іш өту доғарылғанша және су-электролит тепе-теңдігі қалпына келгенше.

Жылылық және сусызданымен байланысты (полиурия, сусау) жылылық тырысулар мен басқа да су-электролит тепе-теңдігінің бұзылыстарының симптомдары кезінде, ерітіндіні бөлшектеп 100-150 мл-ден 500-900 мл-ге дейін алғашқы 30 минутта қабылдайды. Әрбір 40 минут сайын препаратты осы мөлшерде жылылық зақымданулар мен су-электролит жетіспеушілігінің симптомдарын шеттеткенге дейін қайталайды.

Шұғыл жылылық және физикалық жүктеме кезіндегі су-электролит бұзылыстарының алдын алу шаралары үшін, ерітіндіні қабылдауды аз жұтыммен бастау керек және оның қанығу шамасы бойынша доғарылады.

Ерітіндіні тамақты қабылдауға тәуелсіз ішке қолданады. Қолданар алдында пакет ішіндегісін 1 л жаңа қайнатылған және салқындатылған суға ерітеді.

Жанама әсері

Препараты қолдану көрсеткіштері бойынша және көрсетілген мөлшермен қабылдағанда жанама әсерлері байқалмаған.

Кері көрсеткіштері

- бүйрек қызметінің бұзылыстары;
 - инсулинге тәуелді және инсулинге тәуелсіз қант диабеті;
 - препарат құрамына жоғары сезімталдық
- Жүктілік және лактация

Жүктілік және лактация мерзімі (емшекпен емізу) кезіндегі препаратын қолдану қауіпсіздігі туралы мәліметтер берілмеген.

Ерекше нұсқау

Ағадан калийдің шығарылу бұзылыстарымен жүретін аурулары бар науқастарда регидратационды ерітінділерді қолдану кезінде, гиперкалемияның дамуын алып тастауға болмайды.

Мөлшерден артық беру

Ерітіндіні мөлшерден артық беру туралы мәліметтер берілмеген.

Дәрілермен әрекеттесуі

Дәрілермен әрекеттесу туралы мәліметтер берілмеген.

Сақтау шарттары мен мерзімі

Жарықтан қорғалған жерде, 15°-ден 25° C-ге дейінгі температурада сақтау керек. 3 жыл. Балалардың қолы жетпейтін жерде сақтау керек! Дайындалған ерітіндіні 24 сағаттан асырмай тоңазытқышта (2°-ден 8° C-ге дейінгі температурада) сақтау керек. Жарамдылық мерзімі өткеннен кейін қолданбау керек.

Дәріханадан босатылу шарттары

Препарат рецептсіз босатылатын дәрілер ретінде қолдануға рұқсат етілген Нұсқау Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігімен бекітілген.

Назар аударыңыз! Дәрілік ақпарат орталықтары дәрі-дәрмектерге жарнама берушілермен және өндірушілермен ынтымақтаста емес. Дәрілік бюллетенінің басылымы 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 ШЖҚ «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 А.Г., Жиренова Ж.Т., Гурцкая Г.М.

Материалды аударған; Бүркітбаева С.С. Дизайн: Жиренова Ж.Т.