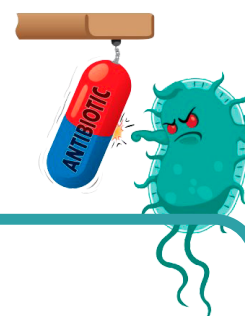




АНТИБИОТИККЕ ТӨЗІМДІЛІК



НЕГІЗГІ ФАКТІЛЕР

- ☼ Антибиотиктерге төзімділік - адам денсаулығына, азық-түлік қауіпсіздігіне қауіп төндіретін факторлардың бірі.
- ☼ Антибиотиктің әсеріне тұрақтылық қалыптастырған бактериялар қай елді мекендегеніне қарамастан, кез-келген адамға жұғуы мүмкін.
- ☼ Антибиотиктерге төзімділік - бұл табиғи құбылыс, бірақ адамдардың антибиотиктерді дұрыс қолданбауы және оларды жануарларға дұрыс пайдаланбауы, үрдісті тездетеді.
- ☼ Антибиотиктердің тиімділігінің төмендеуіне байланысты инфекциялық ауруларды (мысалы, пневмония, туберкулез, сальмонеллез) емдеу қиындай түсуде.
- ☼ Антибиотиктің әсеріне тұрақтылық қалыптастырған бактериялар жұққан жағдайда науқастардың ауруханада ұзақ уақыт емделуіне, емге кететін шығынның өсуіне, тіпті өлімге әкеліп соқтырады.

Қазіргі уақытта антибиотикке тұрақтылықтың арқасында жылына 700 мың адам қайтыс болады. Сарапшылардың пікірінше, егер антибиотиктерді қолдану жағдайы өзгермесе, 2050 жылға қарай антибиотикке тұрақтылық жыл сайын 10 миллион адамның өліміне алып келеді және қатерлі ісік ауруынан болатын өлім санынан асып түседі.

АНТИБИОТИККЕ ТӨЗІМДІЛІКТІҢ ТАРАЛУЫН БОЛДЫРМАУ ҮШІН СІЗ НЕ ІСТЕЙ АЛАСЫЗ?

- ☼ антибиотиктерді дәрігердің нұсқауы бойынша қабылдаңыз;
- ☼ антибиотиктерді қолданғанда әрдайым дәрігердің ұсыныстарын ұстаныңыз;
- ☼ ешқашан антибиотиктерді басқа адамдарға бермеңіз және қалған антибиотиктерді ешқашан пайдаланбаңыз;
- ☼ уақтылы екпе (вакцинация) арқылы жұқпалы аурулардың алдын алыңыз;
- ☼ жеке бас гигиена ережелерін сақтаңыз және ауырған науқастармен тығыз байланыста болмаңыз;
- ☼ пайдаланылмаған антибиотиктерді қауіпсіз жою үшін дәріханаға апарыңыз. **Антибиотиктердің қоршаған ортаға түспеуі өте маңызды!**

АНТИБИОТИКТЕРДІҢ КУРСЫН ТОЛЫҚ АЯҚТАМАУ АНТИБИОТИККЕ ТӨЗІМДІЛІКТІ ТУДЫРАДЫ МА?

Егер сіз антибиотикпен емді толық аяқтамасаңыз, сіздің ауруыңызға себеп болған барлық бактерияларға антибиотик әсерін тигізбейді және бұл бактериялар өзгеріп, төзімділік қасиетке ие болады. Сіз өзіңізді ертерек жақсы сезінсеңіз де, дәрігердің тағайындаған емдеу курсын толық аяқтасаңыз, сіз барлық бактерияларды өлтіру ықтималдығын арттырып, антибиотикке төзімділіктің даму қаупін төмендетесіз.

АНТИБИОТИКТЕРДІҢ БОЛАШАҒЫНА БӘРІМІЗ ЖАУАПТЫМЫЗ

Екпе егу (вакцинация) бізді инфекциядан қорғайды, антибиотиктерді қажет етуді төмендетеді және антибиотиктерге төзімділікті тежейді.



АНТИБИОТИКТЕРДІ ТҰМАУРАТҚАНДА НЕГЕ ҚОЛДАҢУҒА БОЛМАЙДЫ

Өйткені **95%**
жағдайда тұмау



бактерия емес
вирустармен
туындатылады

Антибиотиктер вирусқа
мүлдем әсер етпейді,
өлтірмейді

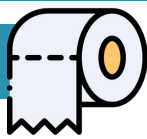


МАТЕРИАЛДЫ ДАЙЫНДАҒАҢДАР:

Макалкина Л.Г., м.ғ.к., PhD, MD, "АМУ" КеАҚ клиникалық фармакология кафедрасының доценті
Алдиярова Н.Т., м.ғ.д., ассоциирленген профессор, клиникалық фармаколог
Ихамбаева А.Н., медицина магистры, MD, клиникалық фармаколог
Оспанова А.А., MD, клиникалық фармакология кафедрасының резиденті

ДИАРЕЯНЫҢ ЕМІ

ДИАРЕЯ



- Асқорыту жүйесі әртүрлі ауруларының симптомы (белгісі) болып табылады. Көп жағдайда, бұл ішек инфекцияларының жедел көрінісі.
- «Диарея» ұғымы тәулігіне 3 реттен артық іштің өтуімен сипатталады (Ұлыбритания Ұлттық денсаулық сақтау қызметінің практикалық ұсыныстарында берілген анықтама).
- Диареяның жедел (5-тен 10 күнге дейін) және созылмалы (екі аптадан астам) түрлері бар.

ДИАРЕЯНЫҢ СЕБЕПТЕРІ



Жедел диарея:

- Вирустар;
- Бактериялар (сальмонеллалар, кампило-бактериялар, стафилококктар, ішек таяқшасы және т.б.);
- Антибиотиктерді қолдану;
- Ластанған тағам немесе су (атап айтқанда «жолаушылар диареясы»);
- Эмоционалды қобалжу немесе үрейлену;
- Алкоголь мен кофені шектен тыс тұтыну;
- Кейбір дәрілердің жанама әсері.

Созылмалы диарея

- Созылмалы аурулардың көрінісі болуы мүмкін, мысалы, диабет, панкреатит, тітіркенген ішек синдромы (спастикалық колит) және басқа да созылмалы аурулар;
- Бактериялар;
- Вирустар;
- Ішті жұмсартатын дәрілік заттардың әсері;
- Дұрыс тамақтанбау (шектен тыс кофе, тәтті тағамдар, алкоголь).



гигиенаны сақтамау

лас су



лас қолдар

ДИАРЕЯНЫҢ СЕБЕПТЕРІ



жуылмаған көкөністер



дәрілердің жанама әсері

вирустар, бактериялар және т.б.



жолаушылар диареясы



СУСЫЗДАНУ!!!



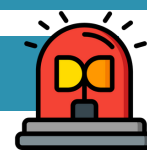
Сусыздандудың алғашқы белгілері:

- аз мөлшерде зәрге отыру, қатты шөлдеу, ауздың құрғауы;
- көздің астында қара шеңберлердің пайда болуы;
- балаларда белсенділіктің төмендеуі;
- ересектерде шаршағыштықтың пайда болуы.

Сусыздандудың екінші реттік белгілері:

- есеңгіреу;
- әлсіздік;
- естен тану;
- балаларда немесе жасөспірімдерде терінің эластикалық қасиетінің нашарлауы (егер теріні шымшыған кезде қалпына баяу оралуы).

СУСЫЗДАНУ ҚАНШАЛЫҚТЫ ҚАУІПТІ?



- Диарея – ағзаның тұрақтылығын қамтамасыз ететін қоректік заттар сіңірілуінің бұзылып, сұйықтық пен электролиттердің (қышқылдар, тұздар, негіздер) ағзадан жоғалуы, бұл өз алдына науқас жағдайының тез нашарлауына әкеліп соғады. Диареяның өзі симптом ретінде қауіпті емес, бірақ сусыздану және микроэлементтердің жоғалуы сияқты оның салдары өмірге өте қауіпті.

- Мұндай жағдайларда шұғыл түрде ауруханаға жатқызып, сұйықтықты жедел тамыр ішіне енгізу қажет, өйткені су мен минералдардың ағзадан жоғалуы ауыр асқынуларға әкелуі мүмкін, атап айтқанда, инфекциялық-токсикалық шок, жедел бүйрек жетіспеушілігі, пневмония, миокард инфарктісі, ми қан айналымының бұзылуы.

- Созылмалы диарея жиі дәрумендер мен минералды заттардың жетіспеушілігін тудырып, анемия сияқты ауруға әкеліп соқтырады.



ДИАРЕЯНЫҢ ЕМІ

Диарея көп жағдайда бірнеше күннің ішінде дәрі-дәрмектің көмегінсіз өтеді, себебі иммундық жүйе инфекциямен барынша күреседі

Диарея белгілерін жеңілдету үшін келесі нұсқауларды орындау ұсынылады:

- Мольнан ауыз суды қабылдау сусыздандудың алдын алады.
- **Регидратациялық ерітінділер.** Мамандар іштің өту жиілігіне, аурудың ұзақтығына әсер етпейтін, бірақ, сусыздандудан болатын ауыр зардаптардың алдын алатын, регидратациялық ерітінділерді қабылдауға кеңес береді. Регидратациялық ерітінділер су, тұз және қанттың ағзадағы тепе-теңдігін қамтамасыз етеді. Олар қарапайым ауыз суға қарағанда жақсы, ішектен ағзаға жақсы сіңеді.
- Құрамында көп мөлшерде қанты бар сусындарды ішудің қажеті жоқ, олар диареяны күшейтуі мүмкін. Мысалы, диарея тоқтағанша жеміс шырындары, кола немесе басқа да газды сусындарды ішпеңіз.
- Мүмкіндігінше сұйықтық ішіңіз (дене салмағының 1 кг салмағына кем дегенде 30 мл). Жылы минералды суды ішу, құсу кезінде өте тиімді, өйткені оны организм мүмкіндігінше сіңіреді.
- Диарея кезінде қант пен тұз сияқты маңызды қоректік заттардың жоғалтуды тоқтату өте маңызды. Науқаста құсу болғанның өзінде де, оны кішкенеде жұтып ішу керек.

Егер науқас құй болса да, аз мөлшерде сұйықтық ішкен жөн. Сұйықтықтың аз мөлшерде болса да қабылдау, мүлдем ішпегеннен әлде қайда жақсы!

- Диареяны азайту үшін адсорбенттерді қолдануға болады (белсендірілген көмір, смектит).
- **Дәрігердің тағайындауынсыз бактерияларға қарсы заттарды (антибиотиктер) қолдануға болмайды!**

ДИАРЕЯҒА ҚАРСЫ ДӘРІ-ДӘРМЕКТЕР

- Қажет болған жағдайда, дәріханадан рецептсіз берілетін, диареяға қарсы препараттарды (лоперамид) жалпы жағдайды жақсарту үшін дәрігердің тағайындауымен қабылдауға болады. Бірақ, бұл препараттарды өздігінен қолдануға болмайды, өйткені ауыр жағдайлар туындатуы мүмкін.
- Диареяға қарсы препарат (лоперамид) тек симптоматикалық әсер, яғни, ішектің моторикасын әлсіретіп, ішек шырышының көптеп бөлінуіне жол бермейді. Бұл препаратты тек қана тәулігіне бір немесе екі рет эмоционалды диарея кезінде және жолаушылар диареясы кезінде қолдануға рұқсат.

NB! Лоперамидті нәжісте қан және дене қызуы көтерілумен жүретін диарея кезінде қолдануға болмайды. Дәрілік зат балаларға, жүкті және бала емізетін әйелдерге диареяға қарсы көрсетілген. Бұл жағдайда тек дәрігердің көмегіне жүгіну қажет!

МАТЕРИАЛДЫ ДАЙЫНДАҒАҢДАР:

Макалкина Л.Г., м.ғ.к., PhD, MD, "АМУ" КеАҚ клиникалық фармакология кафедрасының доценті
Алдиярова Н.Т., м.ғ.д., ассоциирленген профессор, клиникалық фармаколог
Ихамбаева А.Н., медицина магистры, MD, клиникалық фармаколог
Оспанова А.А., MD, клиникалық фармакология кафедрасының резиденті

ДӘРІЛЕР ТУРАЛЫ ЖАЛПЫ ТҮСІНІКТЕР

ДӘРІЛІК ЗАТТАР (ДӘРІ)

ауруды алдын алуға, диагностикалауға және емдеуге, сондай-ақ ағзаның жағдайы мен қызметтерін өзгертуге арналған заттар.

ДӘРІЛІК ПРЕПАРАТ

белгілі бір дәрілік формадағы қолдануға дайын дәрілік зат.

ГЕНЕРИК-ДӘРІЛЕР ТУРАЛЫ НЕ БІЛУІМІЗ КЕРЕК?

"... Түпнұсқалық және генерикалық препараттар бірдей қауіпсіздікке, терапиялық әсерге және тиімділікке ие..."
???

ДӘРІЛІК ЗАТТЫҢ САУДАЛЫҚ АТАУЫ

фармацевтикалық фирманың коммерциялық меншігі болып табылатын дәрінің атауы. ® Белгісімен белгіленеді.



ДӘРІЛІК ЗАТТЫҢ ХАЛЫҚАРАЛЫҚ ПАТЕНТТЕЛМЕГЕН АТАУЫ

Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымымен ұсынылған дәрінің атауы.

ТҮПНҰСҚАЛЫҚ ДӘРІЛІК ЗАТ

алғаш рет синтезделген, клиникаға дейінгі және клиникалық зерттеулердің толық циклынан өткен, 20 жылға дейінгі мерзімге патентпен қорғалған дәрілік зат.

ГЕНЕРИК (ҚАЙТА ӨНДІРІЛГЕН ДӘРІЛІК ПРЕПАРАТ)

белсенді заттардың құрамы, дәрілік формасы бойынша түпнұсқалық препаратқа сәйкес келетін және түпнұсқалық препаратты қорғау құжаттарының қолданылу мерзімі аяқталғаннан кейін немесе лицензиялық келісім бойынша айналымға түскен дәрілік препарат.



ЭКВИВАЛЕНТТІЛІК-ТЕҢДІЛІК

- **Фармацевтикалық эквиваленттілік** (түпнұсқалық препараттың құрамы мен дәрілік формасын толықтай сақтай отырып қайта жасалған препарат фармацевтикалық теңділікке ие).
- **Фармакокинетикалық эквиваленттілік немесе Биоэквиваленттілік** (фармакокинетикалық қасиеттерінің бірдей болуы).
- **Терапевтік эквиваленттілік** (тиімділігі мен қауіпсіздігі бойынша түпнұсқалық препаратпен бірдей болуы).

Генериктер (қайта өндірілген дәрілік препараттар) түпнұсқалық препаратпен эквиваленттілігі дәлелденген болуы шарт

БИОЛОГИЯЛЫҚ БЕЛСЕНДІ ҚОСПАЛАР



үнемі тұтынған кезде денсаулық жағдайын жақсартуға арналған және құрамында адамның тамақтану рационын байыту мақсатында табиғи немесе табиғиға ұқсас биологиялық белсенді заттардың құрамдастары бар азық-түлікке қоспалар.

РЕЦЕПТ БҰЛ

дәрігердің дәріханаға дәрілік препаратты белгілі бір дозада және қолдану тәсілінде босату туралы жазбаша өтініші

ДӘРІНІ САТЫП АЛУ КЕЗІНДЕ НЕГЕ НАЗАР АУДАРУ КЕРЕК

- **Қаптамасы** сапалы картоннан жасалуы тиіс, препараттың атауында (халықаралық патенттелмеген және саудалық) қате болмауы тиіс, жазулары - ашық, өшпейтін, бояулар мен мөрі - қанық түсті болуы тиіс.
- **Таңбалау** (сонымен қатар штрих-код) анық және жақсы оқылуы тиіс.
- **Қолдану жөніндегі нұсқаулық (аннотация)** орыс және қазақ тілдерінде басылуы тиіс.
- **Сериясы, шығарылған күні және жарамдылық мерзімі** ішкі қаптамада (блистерде) немесе флаконда және картон қаптамада сәйкес келуі тиіс.
- **Дәрілік препараттың (таблеткалар, ерітінділер, суспензиялар және т. б.) түсі** дәрілік заттың қолдану жөніндегі нұсқаулығында сипатталған түске сәйкес келуі тиіс.

NB! Дәрі-дәрмектерді дәріханаларда ғана сатып алу керек.

Интернет арқылы және хабарландыру арқылы дәрі-дәрмек сатып алмаңыз!

ПРЕПАРАТТЫҢ ТҮПНҰСҚАЛЫҒЫНА КҮМӘН БОЛҒАН ЖАҒДАЙДА:

- Сіз дәріханада сәйкестік сертификатының көшірмесін **сұрай аласыз**. Сертификатта көрсетілген Серия препараттың қаптамасында көрсетілген сериямен сәйкес келуі тиіс.
- Сіз түпнұсқалық және толық химиялық талдаумен қоса, егжей-тегжейлі сараптама жүргізу үшін дәрілік заттарды сараптау ұлттық орталығына **жүгіне аласыз**. www.ndda.kz

ДҮНИЕЖҮЗІЛІК ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ҰЙЫМЫНЫҢ ЖУРНАЛ ЖАРНАМАСЫНА АРНАЛҒАН ЭТИКАЛЫҚ КРИТЕРИЙЛЕРІ:

- Белсенді ингредиенттің атауы дәрілік заттың халықаралық патенттелмеген атауы немесе генерикалық атауын пайдалана отырып берілген;
- Саудалық атауы;
- Дәрілік формадағы бірлігі немесе тағайындалған дозадағы белсенді ингредиенттің құрамы;
- Басқа ингредиенттердің атауы;
- Қолдану көрсеткіштері;
- Дәрілік түрі немесе емдеу схемасы;
- Жанама әсерлері;
- Негізгі деген өзара әрекеттесу түрлері;
- Өндірушінің аты және мекенжайы;
- Ғылыми әдебиеттерге сілтеме.

МАТЕРИАЛДЫ ДАЙЫНДАҒАҢДАР:

Макалкина Л.Г., м.ғ.к., PhD, MD, "АМУ" КеАҚ клиникалық фармакология кафедрасының доценті
Алдиярова Н.Т., м.ғ.д., ассоциирленген профессор, клиникалық фармаколог
Ихамбаева А.Н., медицина магистры, MD, клиникалық фармаколог
Оспанова А.А., MD, клиникалық фармакология кафедрасының резиденті

БАЛАЛАРДАҒЫ ЖЕДЕЛ РЕСПИРАТОРЛЫҚ ВИРУСТЫҚ ИНФЕКЦИЯЛАР КЕЗІНДЕГІ ҰСЫНЫСТАР



Жедел респираторлық вирустық инфекция (ЖРВИ) - жоғарғы тыныс алу жолдарының қабынуымен және қызбамен, тұмаумен, түшкірумен, жөтелмен, тамақтың ауыруымен, қарқындылығы әртүрлі жалпы жай-күйінің бұзылуымен байқалатын тыныс алу жолдарының шектелген инфекциясы.



Жедел респираторлық инфекцияны тудыратын вирустардың 300-ден астам түрі бар (тұмау вирусы, риновирус, коронавирусы, респираторлық-синцитиалды вирус, аденовирус және т. б.).

ТАРАЛУ ЖОЛДАРЫ

- Вирус ауа-тамшылы жолмен науқас адам түшкіргенде, сіңбіргенде, жөтелгенде және жай тыныс алуынан кейін ауаға түскен бөлшектерді дем алу жолымен.
- Вирус науқас адам қолмен ұстаған заттар арқылы, мысалы, ыдыс, есік тұтқасы, телефон, жеке гигиена заттар арқылы жұғуы мүмкін.

Балалардағы ЖРВИ кезіндегі негізгі ұсыныстар

| Ұсыныстар | Ұсыныстарды орындаудың жақсы жақтары | Ұсыныстарды орындамаудың жағымсыз жақтары |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Бала жағдайының ауырлығын бағалау | 1. Өмірге қауіпті ауруды жіберіп алмау үшін | 1. Менингит, тұмау, көкжөтел, пневмонияны дер кезінде анықталмауы мүмкін |
| 2. Гигиенаны сақтау (қолды жиі және дұрыс жуу, тамақтан кейін ауыз қуысын шаю) | 2. Инфекцияның таралуын алдын алу және жұқпалы ауруларды алдын алу үшін | 2. Отбасы мүшелеріне жұғуы және ауру ұзақтығының ұзаруы |
| 3. Ауыз су режимін міндетті түрде ұстану. Ішуге зауқы болмаған жағдайда жиі, аз бөліктермен беру. Газдалған сусын, какао, кофе, сүт коктейльдерінен, тәтті сусындар және т.б. бас тарту. | 3. Ағзадан вирустар мен токсиндерді жылдам шығару үшін | 3. Егер су режимін сақтамаса, сусыздану қанның қоюлануы және ішкі мүшелердің қанмен қамтамасыз етілуінің бұзылуына әкеледі |
| 4. Бала бөлмесінің қолайлы ауа параметрлері және температурасын сақтау (темп 18-22°C, ылғалдылық 40-70%) | 4. Температураны қалыпқа келтіру және ағзаның сұйықтықты жоғалтуын төмендету үшін | 4. Шырышты қабықтар мен терінің құрғауы, және олардың қорғаныс функцияларының жоғалуы |
| 5. Баланың қозғалысын шектемеу, төсек режиміне мәжбүрлеу, жағдайы көтерсе серуендеу | 5. Бұл баланың тез өзіне келуіне көмектеседі | 5. Балаға ыңғайсыз жайдай тудыру |
| 6. Бала үшін жайлы эмоциялық жағдай жасау (ұрыспау, ойын түрінде су және дәрі-дәрмек беру, сипалау, құшақтау және т. б.) | 6. Баланың иммунитетті артады және өзін жақсы көретіндігін сезінеді | 6. Психосоматикалық аурулардың дамуына және денсаулығының нашарлауына алып келеді |
| 7. Тәбет болмаған кезде тамақ ішуге мәжбүрлемеу! | 7. Консерванттар мен бояғыштар қосылған тағам, тәттілерді шектей отырып, жасына сәйкес келетін тағамды тұтыну тез сауығуға ықпал етеді | 7. Тағамның нашар қорытылуы, құсу. Тәттілерді, консерванттарды, бояғыштарды, дәмдеуіштерді тұтыну дәрі-дәрмектер мен тағам өнімдеріне аллергияның даму қаупін арттырады |
| 8. Ыңғайлы киіндіру (баланы қатты қымтамау!) | 8. Температураның төмендеуіне ықпал етеді | 8. Балаға ыңғайсыз жайдай тудыру |
| 9. Мұрынмен еркін тыныс алуды қамтамасыз ету (тұз ерітінділері, мұрын бітелгенде мұрын тамшыларын тәулігіне тек 1-2 рет және 3 тәуліктен асырмай қолдану) | 9. Тұз ерітінділері тұмауды жеңілдетеді. 1 жасқа дейінгі балаларға мұрын тамшыларын қолдануға болмайды. | 9. Мұрын тамшыларын шектен тыс қолдану улануға әкелуі мүмкін. 5 күннен артық қолдану мұрын шырышты қабатының атрофиясын тудырады. |
| 10. Баланың температурасы жоғарылағанда (38 және жоғары) және жағдайы нашарлаған кезінде дене қызуын түсіретін дәрілерді қолдану (парацетамол, ибупрофен) | 10. Дене қызуын түсіретін дәрілерді орынды қолдану баланың жалпы жағдайын жақсартады, бірақ тез сауығуға ықпалын тигізбейді | 10. Дене қызуын түсіретін дәрілерді шектен тыс және жиі қабылдағанда бауырдың, бүйректің, сүйек кемігінің және т. б. мүшелердің зақымдану қаупі жоғарылайды. Өмірге қауіпті аллергиялық реакциялар туындауы мүмкін |

Неғұрлым анасы тыныш болса, соғұрлым бала тез сауығады (үрейсіз, дүрбелеңсіз)

ЖРВИ ЕМДЕУДІҢ ДӘЛЕЛДЕНБЕГЕН ЖӘНЕ ҚАУІПТІ ӘДІСТЕРІ

- **Антибиотиктерді қолдану**
Антибиотиктер бактериялық инфекцияларды емдеу үшін ғана тиімді. Респираторлық аурулардың басым көпшілігін вирустар тудырады, антибиотиктерді қолдану аурудың ұзақтығын қысқартпайды және емдемейді. Сонымен қатар, антибиотиктерді орынсыз пайдалану антибиотиктерге төзімділіктің дамуына әкеледі. Сәбилер мен балаларда антибиотиктерді қолдану жиі аллергиялық реакциялардың дамуына септігін тигізеді.
- ЖРВИ алдын алу және емдеу мақсатында **иммуномодуляторлық дәрілік заттарды қолдануға болмайды.**

- **Булы және аэрозольдық ингаляциялар қолданған дұрыс емес**, себебі рандомизацияланған зерттеулерде әсері дәлелденбеген, сондай-ақ Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымымен ЖРВИ емдеуге ұйғарылмаған. Бу ингаляцияларын күйік қаупіне байланысты балаларға қолдануға болмайды.
- **Нәрестелерге мұрын тамшыларын пайдалануға болмайды**, себебі бұл жағымсыз жанама әсерлерді тудыруы мүмкін, ұзақ уақыт қолданғанда мұрын қуысының шырышты қабығының атрофиясын тудырады.

Health Care Guideline Diagnosis and Treatment of Respiratory Illness in Children and Adults 2017. ICSI. Institute for Clinical Systems Improvement

МАТЕРИАЛДЫ ДАЙЫНДАҒАН:

Макалкина Л.Г., м.ғ.к., PhD, MD, "АМУ" КеАҚ клиникалық фармакология кафедрасының доценті
Ихамбаева А.Н., медицина магистры, MD, клиникалық фармаколог
Мынжанова А.М., медицина магистры, MD, дәрігер-педиатр
Оспанова А.А., MD, клиникалық фармакология кафедрасының резиденті

СТРЕПТОКОКТЫ ИНФЕКЦИЯ

стрептококк деп аталатын бактериялар тудыратын жұқпалы аурулар тобы. Стрептококтың 15-тен астам түрі бар, олардың ең көп таралған – альфа, бета және гамма-стрептококтар. Альфа және гамма-стрептококтар ағзаның қалыпты микрофлорасының бір бөлігі болып табылады, ал **бета-стрептококтар адам өміріне қауіп төндіреді.**

СТРЕПТОКОКТЫҚ ИНФЕКЦИЯНЫҢ БЕРІЛУ ЖОЛДАРЫ

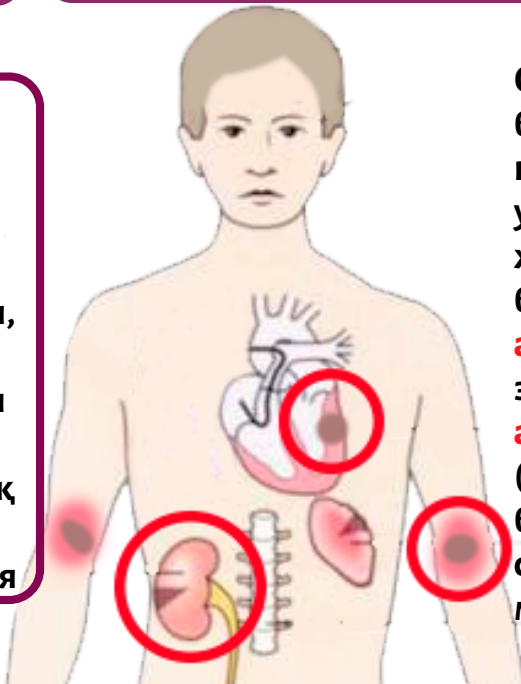
Балаларда стрептококты инфекция **ауа-тамшы жолымен** немесе **байланыс-тұрмыстық жолмен**, яғни осы бактерияны жұқтырған адамдармен тікелей байланыс арқылы немесе сол адамдар пайдаланған заттар арқылы жұғады.

СТРЕПТОКОКТЫ ИНФЕКЦИЯ ҚАНШАЛЫҚТЫ ҚАУІПТІ?

Стрептококты кез келген бала жұқтыруы мүмкін, сондай-ақ дені сау бола тұра осы бактерияны тасымалдаушы болуы мүмкін, яғни стрептококк баланың ағзасында болады, бірақ иммунитеттің төмендеуі кезінде аурудың дамуына әкелуі мүмкін.

СТРЕПТОКОКК ТУДЫРАТЫН БАЛАЛАР ҮШІН ЕҢ КӨП ТАРАЛҒАН ЖӘНЕ ЕҢ ҚАУІПТІ АУРУЛАР:

- **Стрептококты баспа (ангина).** Бадамша безде ақ, сары, сүзбе тәрізді қабыршықтардың болуымен сипатталады. Дегенмен, қабыршық түзілуімен жүретін тамақ ауруларының бәрін стрептококк тудырмайды;
- **Жаншау (скарлатина).** - А тобының бета-гемолитикалық стрептококты тудыратын жұқпалы ауру;
- **Тері аурулары** - терінің мүйізді қабынуы, стрептодермия



Стрептококты инфекцияның балаларға қауіптілігі - алып келетін асқынуларында. Емді уақытында бастамаған жағдайда, иммунитеті әлсіз балаларда **ревматизм, артриттер** (буындардың зақымдануы), **жүрек ақаулары, гломерулонефрит** (мүгедектікке әкелетін бүйректің ауыр зақымдануы) сияқты асқынулар дамуы мүмкін.

СТРЕПТОКОКТЫҚ ИНФЕКЦИЯНЫҢ ДИАГНОСТИКАСЫ

- **қанның клиникалық талдауы** – бактериялық инфекцияның бар болуын көрсетеді, бірақ осы инфекцияны қандай бактерия шақырғанын анықтауға мүмкіндік бермейді;
- **бактерияны себу** – стрептококты бактерияның болуын анықтауға мүмкіндік береді, бірақ өзінің кемшіліктері бар: диагноз анық болғанға дейін кемінде 7-10 күн өтуі тиіс және осы кезеңде осы инфекцияда әрдайым тиімді бола алмайтын кең спектрлі антибиотиктер тағайындалады;
- **стрептатест** – бета-гемолитикалық стрептококтың бар болуын 15 минут ішінде анықтауға және емді бірден тағайындауға мүмкіндік беретін экспресс-тест

СТРЕПТАТЕСТ

Стрептотест 5 минут ішінде тамақтың ауыруы кезінде А тобының бета-гемолитикалық стрептококты анықтауға мүмкіндік беретін әмбебап экспресс-құрал. Стрептококты баспаны жіберіп алмауға және дұрыс емдеу тактикасын жүргізуге мүмкіндік береді.

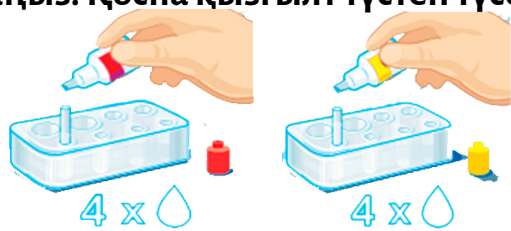
1 ҚАДАМ

Ауыз қуысында бадамша безден, аңқадан және барлық қабынған, жараланған немесе іріңді аймақтан жағынды алу. Тіл ұстағыш құралдың көмегімен тампонға сілекей түспеу үшін тілді төмен қысыңыз.



2 ҚАДАМ

Экстракциялық пробиркаға ал қызғылт түсті А экстракциялық реагенттің 4 тамшысын құйыңыз және осында түссіз экстракциялық реагенттің 4 тамшысын қосыңыз. Пробирканы сәл шайқаңыз. Қоспа қызғылт түстен түссіз түске айналады.



3 ҚАДАМ

Тампонды пробиркаға енгізіңіз. Тампонды экстрагирлеуші ерітіндіде 10 рет айналдырыңыз. Сосын 1 минутқа қалдырыңыз.



4 ҚАДАМ

Барлық артық сұйықтықты жою үшін шыны түтікшенің қабырғасына тампонды басып сығыңыз. Тампонды тастаңыз.

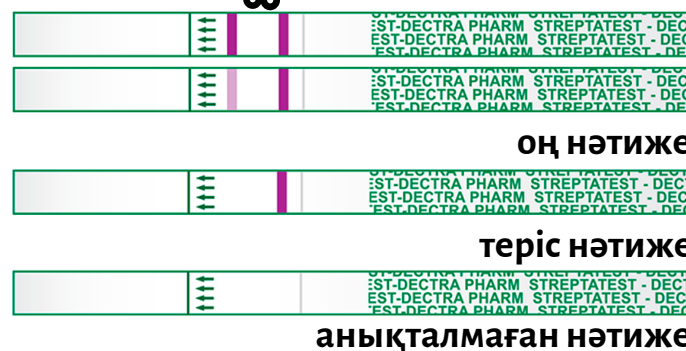
5 ҚАДАМ

Тест жүргізер алдында пакеттен тест жолағын алыңыз. Тест-жолақты экстракциялық пробиркаға бағыттағыш тілдері экстракциялық ерітіндіге бағытталайындай етіп түсіріңіз. Тест-жолақты пробиркада 5 минутқа қалдырыңыз

НӘТИЖЕНІҢ ИНТЕРПРЕТАЦИЯСЫ

- **Оң:** бақылау және тест-аймақта 2 күлгін түсті жолақ бейнеленеді.
 - **Теріс:** бақылау аймағында тек бір күлгін жолақ көрсетіледі.
- * Егер бақылау және тест-аймақтарда бірде-бір жолақ пайда болмаса, онда талдау дұрыс орындалмады. Процедураны тағы бір рет қайталаңыз.

тест-аймақ ↔ бақылау аймағы



оң нәтиже

теріс нәтиже

анықталмаған нәтиже

СТРЕПТОКОКТЫҚ ИНФЕКЦИЯНЫҢ ЕМІ

Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының хаттамасы бойынша стрептококты инфекцияны емдеу үшін және асқынуды болдырмау үшін стрептококты инфекцияға әсер ететін антибиотиктер тағайындалады. Міне сондықтан диагнозды міндетті түрде анықтау қажет.

Бактерияға қарсы препараттарды тек дәрігер тағайындайды!

МАТЕРИАЛДЫ ДАЙЫНДАҒАН:

Макалкина Л.Г., м.ғ.к., PhD, MD, "АМУ" КеАҚ клиникалық фармакология кафедрасының доценті
Алдиярова Н.Т., м.ғ.д., ассоциирленген профессор, клиникалық фармаколог
Ихамбаева А.Н., медицина магистры, MD, клиникалық фармаколог
Оспанова А.А., MD, клиникалық фармакология кафедрасының резиденті