

Дәрілік заттарды « дұрыс пайдалану»  
жүйесінің тұжырымдамасы . Науқаста  
дәрілік заттарды қолданудың тиімділігі мен  
қауіпсіздігінің жалпы принциптері .  
Науқасты тексеру әдістері мен принциптері

**ОРЫНДАҒАН:ОСПАНОВА Г**  
**ТЕКСЕРГЕН:ЮСУПОВА Н.С**

# ЖОСПАР



- Кіріспе
- 1. Негізгі бөлім
- Науқаспен сұқбаттасу жайында
- Дәрінің жанама реакциялары (ДЖР)
  - 1. Қорытынды
  - 2. Әдебиеттер тізімі

## ● *Кіріспе*



- *Ауру дегеніміз* – ол ағзаның зақымдануға қарсы беретін қатысты серпілісі. Ауру тек бір жеке мүшені ғана зақымдамайды, ол тұтас адамға әсер етеді. Аурулардың пайда болуына әкеліп соғатын мәнбірлерді аурудың ***этиологиясы*** деп атайды. Олар экзогенді және эндогенді деп екі топқа бөлінеді.

- Экзогенді түрлері: механикалық, физикалық және жұқпалы мәнбірлер. Механикалық

зақымдануға тамырлардың жарақаттанып қансырауға әкеліп соғуы, кеуде қуысының жарақаттанып дем алу дәрісінің бұзылуы, ауырсынуда дамитын шок т.б. жатады.

Физикалық мәнбірлер: жоғары немесе төменгі температура, электр тоғы, күн сәулесінің әсері, рентген сәулесі.



- Химиялық мәнбірлер: тұрмыста немесе кәсіби жұмыс барысында қолданатын әртүрлі химиялық заттардың теріге, ағзаға патологиялық әсер етуі.  
Жұқпалық мәнбірлер: организмге сырттан келіп түскен бактериялар, вирустар, саңырауқұлақтар бір талай ішкі аурулардың себебі болып табылады.



- **Симптом** – аурудың негізгі клиникалық белгісі. Симптомдар субъективтік және объективтік түрге бөлінеді. Субъективтік деп науқастың өзінің сезген сезім шағымдарын айтады, ал объективтік деп дәрігердің науқасты қарағанда анықтаған белгілерін айтады (мысалы, жүрек, бауыр көлемінің үлкеюі, қан қысымының, дене қызуының көтерілуі т.б.)



- **Дерт анықтамасын** сырқатқа диагноз қою үшін қолданады (қандай ауру екенін анықтау үшін).
- Диагноз қойылған соң науқасқа емханада немесе ауруханада арнаулы **ем** жүргізіледі.  
Консервативтік ем: дәрі – дәрмектермен емдеу;  
симптомдық ем – белгілі симптомға ғана жүргізілетін ем; алдын –алу емі.

● Науқас адаммен жақын тартып сұқбаттасудың негізгі мақсаты сұрақ қою арқылы оның ауруға байланысты ішкі сезімін есіне түсіртіп, дерек жинау. Бұл қарапайым тәсіл. Дәрігер жас шамасы, мамандығы, ой-өрісі әр түрлі науқастармен кездеседі. Сондықтан ол науқастың ниетін өзіне бұрып, сендіру үшін оның ішкі дүниесін, рухани мүддесін, қасіретін сезіне білуі керек. Бұл жұмыс медицина қызметкерлерінен ерекше мәдениеттілікті, әдептілікті, жауапкершілік пен адамгершілікті талап етеді.



Науқаспен сұқбаттасқанда дәрігер алдымен оның аты-жөнін сұрап сыпайылық, сабырлық байқатқаны абзал.

***Сұқбаттасу тәсілі төрт бөлімнен құралады:***

- Жалпы мәлімет жинау
- Шағым жинау
- Аурудың даму тарихы
- Науқас адамның өмір тарихы



- Дәрілік заттарды тек оларға қажеттілік кезде ғана тағайындау керек. Дәрілерді дұрыс тағайындамау тиімсіз және қауіпті емге, аурудың асқынуына немесе оның созылуына әкеледі, сонымен қатар ол науқасқа күйзелу және зиян мен шығынның жоғарлауына келтіреді.

Дұрыс дәрілік емді талдау кезінде дәрігерлерге келесі кезекті әрекеттер ұсынылуы мүмкін:

- 1. Науқастың мәселесін анықтау.
- 2. Ем мақсатын тұжырымдау.
- 3. Емдеу стратегиясын талдау (дәрілік немесе/және дәрілік емес ем).
- 4. ДЗ тобын талдау.
- 5. ДЗ тобынан керекті ДЗ талдау.
- 6. Талданған емнің науқас үшін пайдасын тексеру.
- 7. Рецепт жазу.
- 8. Ақпарат, ережесі және сақтандыруы туралы мәліметтерді білу.
- 9. Фармакотерапияға мониторинг жүргізу.

- Фармакокинетикалық ерекшеліктер. Тәуліктік уақытқа және физиологиялық жағдайларға байланысты ДЗ сіңірілу жылдамдығы әр түрлі науқастарда түрленуі мүмкін. Әр ДЗ ағзада таралуы да айтарлықтай түрленуі мүмкін. ДЗ метаболизм жылдамдығы генетикалық факторлармен және қоршаған ортаның әсерімен анықталынады. Элеминация жылдамдығы мен дәрежесі генетикалық және жүре пайда болған факторлармен анықталынады, ең алдымен шығару жүйесінің жағдайымен.

- Фармакокинетикалық факторлардың ішіндегі ең маңыздысы келесілер:



*Науқастың дене салмағы мен жасы* Баланың дене салмағына немесе жасына қарай ДЗ мөлшерінің өзгеру концепциясы сол жалпы қабылдаған күйде қалады, ересектерге арналған мөлшер көп жағдайда бірдей қабылданылады және жасы мен дене салмағына тәуелсіз. Ересектердің дене салмағы 2-3 рет айырмашылығы болуы мүмкін; бұл кезде ескеретін жәй майда еритін дәрілік заттар май тіндерінде көп мөлшерде жиналады, ал ДЗ фармакокинетикасы дене салмағы бірдей адамдарда болады, бірақ әр түрлі үдерісте май тіндерінің құрамына қарай әр түрлі болады

- ДЗ фармакокинетикасындағы айырмашылықтардағы еске алатын тағы бір жәй жасқа тәуелді болуы. Мысалы балаларда тотығу үдерісі тезірек жүреді ересектерге карағанда; егде жастағы адамдарда бүйректің шығару қызметі төмендеуі мүмкін, ол кейбір ДЗ элиминация жылдамдығын төмендетуге әкеледі.

## ● **Жанама әсерлері мен дәрілік әрекеттесу**

- Дәрінің жанама реакциялары (ДЖР) — алдын алу шаралары үшін, диагностика немесе емдеу үшін ДЗ үлгілі мөлшерін қолданғанда дамидын, ағзадағы кез келген реакциялық жауап.

- ДЖР қолданылатын дәрінің қасиетімен тікелей байланысты болуы мүмкін — «А» типті реакция, мысалы, диабетке қарсы заттарды қолдану кезінде болатын гипогликемия. ДЖР дәрілік заттардың белгілі фармакологиялық әсерімен байланыссыз болуы мүмкін - «В» типті реакция, мысалы, аллергиялық реакция, пенициллиндерді қолданғанда болатын анафилактикалық шок. Талидомидті қолданғанда — жаңа ДЗ тәжірибеге енгізгендегі бірінші денсаулық сақтау жүйесіндегі қайғылы оқиға.



- ***Негізгі клиникалық тексеру әдістері.***

- Анық диагноз қою үшін дұрыс мәлімет жинай алу керек. Бұл мәліметтерді науқастан сұрау нәтижесінде, тікелей физикалық тексеру тәсілдерін қолдана отырып және қосымша зертханалық, құрал – жабдық аппарат арқылы зерттеу әдістерін қолдана отырып анықтауға болады.

- **Науқасты тексеру әдістері** — белгілі бір ауруды танып білу үшін, аурудың әртүрлі белгілерін анықтау үшін және ағзадағы өзгерістерін анықтау үшін қолданылатын клиникалық зерттеу әдістері.
- Аурудың әртүрлі белгілерін анықтау үшін клиникалық зерттеу әдістері қолданылады. Олар науқасты сұрастырудан басталып, дене температурасын өлшеп және одан да күрделі зерттеулер, яғни микроскоппен қанның формалық элементтерін анықтап, ағзаның сұйықтықтарын химиялық зерттеулер, рентген сәулелерімен сәулелендіру және т. б.. жүргізіледі.

## ● **Субъективтік тексеру әдісі**

Сырақтанушыдан ауруды сұрастыру диагнозды дұрыс қою үшін, аурудың не себептен болғанын, аурудың мінездемесін, ағымын білуге көп көмек береді. Сұрастыруды арнайы бейнелемемен жүргізеді, демек дәрігер науқасқа сұрақты белгілі тәртіп бойынша қояды. Сұрастыру бейнелемесі келесі бөлімдерден тұрады: науқас туралы жалпы мәліметт; науқас шағымдары; нағыз осы ауру тарихы (anamnesis morbi ); науқастың өмір баяны (anamnesis vitae);

- Ауру тарихының бірінші бөлімі **күжат бөлім** болып табылады. Онда науқас адамның аты-жөні, толық жасы, жұмыс орны, мамандығы, тұрмыс жағдайы (әлеуметтік, материалдық) анықталады. Науқас жолдамамен келіп түскені немесе жедел жәрдем көлігімен жеткізілгені көрсетіліп жазылады. Қандай диагнозбен түсіп отырғаны тіркеледі.

**Науқастың шағымдары.** Шағым деп науқас адамның өзі сезетін аурулық түсінігін айтады. Шағымның **екі** түрі бар: негізгі және қосымша.

- Негізгі шағым деп әр мүшенің не әр жүйенің ауруына тән белгіні айтады. Мысалы, тыныс алу мүшелерінің ауруларына қатысты шағымдар: жөтел, тұншығу, ентігу, қақырық тастау.
- Қосымша шағымдар әр түрлі ауруларда кездесе береді. Мысалы, әлсіздену, дене қызуының көтерілуі, ұйқының бұзылуы, бастың айналуы т.б.

# Аурудың даму тарихы.



- Осы аурудың дамуын сұрастыру керек. Алдымен ауру қалай басталғанын білген жөн. Кейде ауру жедел, кейде біртіндеп басталады. Мысалы, крупті өкпе қабынуы жедел басталады, ауырған адам күнін және уақытын да біледі.
- Кейбір сырқаттар, мысалы, қант сусамыры, туберкулез, жәй, біртіндеп басталады. Сұрағанда аурудың қандай жағдайда басталғанын, себебіне, алғашқы белгілеріне көңіл бөлу керек. Ауру басталған кезеңнен өзінің сезім қабілетінің қалай өзгергенін байқай алды ма. Ауырсыну күшейді ме, тыйылды ма немесе науқастың уақытша оңалуы білінді ме. Ауырғалы бері қандай тексерістер өткізілді, олардың берген қорытынды нәтижелерін қайтадан қарастырып, ескереді. Нақты түрде қолданылған емін сұрастыру керек.

# Аурудың өмір тарихы.



- Бұл бөлімнің ерекшелігі аурудың дамуын анықтауға ықпал етеді. Науқастың қай елді мекенде туып өскеніне көңіл бөлу керек. Кейбір аудандарда йод тапшылығынан қалқанша без ауруларының, бруцеллез, безгек сырқаттарының да дамуы жиі байқалады. Сол аймақтағы тұрғындардың әлеуметтік және материалдық жағдайлары ескеріледі. Әйел адамның етеккір циклінің өтуін, қанша құрсақ көтергендігін, жүктіліктің өту кезеңінің барысын, босануын сұрастыру әдісін қолдана отырып жүзеге асырады. Бұдан басқа қандай сырқаттар түрімен ауырғандығын, жан ұясында тұқым қуалаушылық ауруларын анықтайды. Науқастың дәрі-дәрмектерге, әр түрлі тағамдар және тағы басқа заттарға аллергия серпілісін анықтайды. Жағымсыз қылықтар туралы сұрап білу басты көрсеткіш болып табылады.

# Объективтік тексеру әдістері



- Науқасты қарап тексеру объективті деп саналады, өйткені қараған кездегі анықталынған белгілердің негізгісінде нағыз патологиялық дәрістер жатады. Тікелей тексеруді науқасты қараудан бастайды, жалпы науқастың жағдайын бағалайды, содан кейін пальпация, перкуссия, аускультация тексеру түрлеріне көшеді **Қарау** (**инспекция**) Қарау ең қарапайым методтардың қатарына жатады.



- Қарау тәсілі жалпы қарау және әр мүшені қарау болып екіге бөлінеді.



### ***Жалпы қараудан науқас адамның:***

- санасын
- төсектегі қалпын
- жалпы пішінін (келбетін)(habitas)
- сырт жамылғы келбетін (тері мен көрініп тұрған кілегей қабықтарды) анықтайды

### ***Ауруды мүшелер қарағанда қолданылатын жүйелік төмендегідей:***

- |                   |                   |
|-------------------|-------------------|
| ● басты қарау     | 4 мойынды қарау   |
| ● бетті қарау     | 5 кеудені қарау   |
| ● ауыз ішін қарау | 6 қол аяқты қарау |

# Қорытынды



- Дәрігер жас шамасы, мамандығы, ой-өрісі әр түрлі науқастармен кездеседі. Сондықтан ол науқастың ниетін өзіне бұрып, сендіру үшін оның ішкі дүниесін, рухани мүддесін, қасіретін сезіне білуі керек. Бұл жұмыс медицина қызметкерлерінен ерекше мәдениеттілікті, әдептілікті, жауапкершілік пен адамгершілікті талап етеді.

# Әдебиеттер тізімі



- Айтбембет Б.Н. Ішкі ағза ауруларының пропедевтикасы. Алматы "Кітап" баспасы. 2005. 568 бет.