



ФАРМАЦИЯ КАЗАХСТАНА



2020

7-8



**НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ЦЕНТР ЭКСПЕРТИЗЫ**
лекарственных средств и медицинских изделий

ФАРМАЦИЯ КАЗАХСТАНА

НАУЧНЫЙ И ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

Ежемесячное издание для работников органов управления здравоохранением, в том числе фармацевцией, врачей, провизоров, фармацевтов и широкого круга специалистов, работающих в сфере обращения лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники, сотрудников медицинских вузов и колледжей.

Журнал входит в Перечень изданий, рекомендуемых Комитетом по контролю в сфере образования и науки Министерства образования и науки Республики Казахстан для публикации результатов научной деятельности, индексируется в РИНЦ.

ОСНОВНЫЕ РАЗДЕЛЫ:

- Законы и нормативные правовые документы, регламентирующие сферу обращения лекарственных средств.
- Актуальная информация о лицензировании, регистрации, сертификации и стандартизации лекарственных средств, оперативные материалы Фармакологического и Фармакопейного центров Минздрава РК.
- Анализ фармацевтического рынка республики и стран СНГ, тенденций и проблем его развития.
- Новости медицины и фармации, клинической фармакологии, поиск, исследования и эксперименты в области разработки и создания новых эффективных медицинских препаратов, в том числе отечественного производства.
- Мнение специалистов и экспертов о лекарственных препаратах, презентация фармацевтических и медицинских компаний и их продукции, а также широкое освещение практической деятельности аптечных организаций и медицинских центров.
- Материалы по истории медицины и фармации республики.
- Консультации специалистов по вопросам, касающимся фармации, регистрации и перерегистрации лекарственных средств, медицинской техники и изделий медицинского назначения.

ПОДПИСКА НА 2021 ГОД

Регион: **город**

1 месяц – 768,30

3 месяца – 2 304,90

6 месяцев – 4 609,80

12 месяцев – 9 219,60

Регион: **район/село**

1 месяц – 772,60

3 месяца – 2 317,80

6 месяцев – 4 635,60

12 месяцев – 9 271,20



ТАРИФЫ НА РАЗМЕЩЕНИЕ РЕКЛАМЫ:

Полноцветная обложка

(20,5x27,9 см, А4 формат) – 70 350 тенге.

Полноцветный вкладыш

(20,5x27,9 см, А4 формат) – 64 630 тенге.

При размещении рекламного модуля необходимо наличие разрешения на рекламу.

Оформить подписку на журнал можно в любом отделении связи АО «Казпочта», в головном офисе РГП на ПХВ «Национальный центр экспертизы лекарственных средств и медицинских изделий» в г. Нур-Султан, редакции (территориальный филиал НЦЭЛС в г. Алматы), отделениях почтовых операторов – ТОО «Эврика-Пресс», ТОО «Агентство «Евразия Пресс» (в том числе для подписчиков из Российской Федерации).

По вопросам подписки, публикаций и размещения рекламных материалов обращаться по телефонам:

 +7 (727) 273 03 73, +7 (747) 373 16 17

 pharmkaz@dari.kz

 www.pharmkaz.kz

Подписной индекс издания: 75888

Қазақстан Республикасының Мемлекеттік фармакопеясының
қазақ және орыс тіліндегі III томы жарыққа шықты



Вышел в свет III том Государственной фармакопеи
Республики Казахстан на казахском и русском языках

Pharmkaz.kz – это достоверная информация о рынке лекарств и медицинских изделий, состоянии фармацевтического рынка Казахстана и других стран, нормативные правовые акты МЗ РК, данные о побочных действиях лекарственных средств и медицинских изделий, рекомендации специалистов, публикация результатов научных исследований казахстанских и зарубежных ученых в области фармации, клинической фармакологии и практической медицины, обсуждение фармакопейных статей, новости фармацевтических компаний, электронные версии журнала «Фармация Казахстана».



ПОДДЕРЖАНИЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ НОРМЫ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА

В УСЛОВИЯХ САМОИЗОЛЯЦИИ

Кислотность желудка – это показатель выработки соляной кислоты в этом органе, который измеряется в специальных единицах (рН). Желудочный сок здорового человека содержит 0,4-0,5 процента соляной кислоты. Это и есть нормальная кислотность. Любое отклонение от нормы является predisposing фактором для развития гастроэнтерологических заболеваний, в том числе и онкологических.



О ВАЖНОСТИ КИСЛОТНО-ЩЕЛОЧНОГО БАЛАНСА

В ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЕ ЧЕЛОВЕКА

Соляная кислота — важный компонент в процессе пищеварения, поскольку вещество обладает уникальными функциями. Она придает антибактериальные свойства желудочному соку и активизирует влияние пищеварительных ферментов. Под воздействием соляной кислоты (СК) происходит денатурация белков, их набухание. Она стимулирует секреторную функцию поджелудочной железы и нормализует эвакуаторную функцию пищеварительного органа. Когда кислотно-щелочной баланс организма нарушается, фиксируется множество негативных последствий для организма.

Как правило, наблюдается снижение иммунитета, появляются боли в суставах, головные боли, сбой обмена веществ, нарушение ритма опорожнения кишечника. Возможны аллергические реакции, снижение способности клеток восстанавливаться. В медицине повышенную кислотность желудка называют ацидозом.

На фоне ацидоза часто наблюдаются повышение веса, вплоть до ожирения, создание благоприятной среды для размножения патогенных микроорганизмов, образование почечных камней, развитие сахарного диабета. Симптомами ацидоза являются сильная слабость в теле, проблемы со сном. Кости становятся хрупкими, поскольку организм старается за счет своих ресурсов нормализовать уровень кислотности, забирая кальций

из костей. Под влиянием повышенной кислотности возрастает негативное влияние свободных радикалов, что приводит к онкологическим заболеваниям.

САМОДИАГНОСТИКА В УСЛОВИЯХ КАРАНТИНА

Установить точно, повышенная или пониженная кислотность в желудке, может только квалифицированный медицинский специалист, в этом случае – гастроэнтеролог. Однако не стоит забывать и о самостоятельном контроле над состоянием здоровья. Если желудок «дает сбой», можно определить кислотность в домашних условиях путём специальных мероприятий и наблюдения за работой своего организма. Однако заниматься самолечением ни в коем случае не следует.

Для определения кислотности желудка традиционно назначают специальную процедуру. Самая популярная и точная процедура – фиброгастродуоденоскопия (ФГДС). Такое название она получила от первых латинских слов: исследование с помощью фиброволоконной оптики (то есть введение зонда – фибро), пищевода, желудка (гастро) и двенадцатиперстной кишки (дуодено), осмотр (скопия). Больной должен проглотить специальную капсулу, прикрепленную к очень тонкой гибкой трубке. После того, как капсула пошлет радиосигналы, ее извлекают из желудка. Процедура весьма неприятная, но терпимая и практически безболезненная, зато позволяет врачу увидеть, что творится у пациента

в исследуемых органах. Максимум информации помогает не только поставить точный диагноз, но и назначить соответствующее лечение.

КОНТРОЛЬ НАД СОСТОЯНИЕМ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА

Признаком сбоя работы желудка является изжога, возникающая, по общему мнению, из-за повышенной кислотности. Фармацевтические компании, рекламируя безрецептурные лекарственные препараты от изжоги, зачастую не информируют об опасности их бесконтрольного применения. Усердно замалчивается и тот факт, что главной причиной возникновения изжоги в 95% является не избыток, а недостаток соляной кислоты в желудке. Следовательно, выяснение состояния кислотности желудка является важным профилактическим мероприятием и серьезным шагом на пути к здоровью. Необходимо помнить, что пониженная кислотность является ведущей причиной рака желудка ряда других заболеваний.

Однако не все больные, напуганные трудностями, вызванными из-за пандемии ко-вируса падение качества медицинского обслуживания во многих странах, считают достоверными результаты лабораторных исследований. К тому же из-за карантина почти невозможно провести исследования в лабораториях поликлиник. Поэтому опытные врачи предлагают предварительно проанализировать самостоятельно те или иные симптомы, свидетельствующие о сбоях в ЖКТ.

И так, симптомы пониженной кислотности желудочного сока:

- Вздутие живота, отрыжка, жжение и газообразование непосредственно после приема пищи.
- Чувство переполненного желудка после приема пищи («пища колом стоит»).
- Несварение пищи, плохо переваренный или жидкий стул или запоры.
- Пищевая аллергия к одному или (чаще) нескольким продуктам.
- Периодическая тошнота.
- Раздражение кожи вокруг прямой кишки.
- Размягчение, расслоение и растрескивание ногтей.
- Расширение вен в области щек и носа.
- Хроническая паразитарная, грибковая инфекция или (и) дисбактериоз кишечника.
- Угри.
- Дефицит железа.
- Выпадение волос.
- Частые пищевые отравления.

ДОМАШНИЕ ЭКСПРЕСС-ТЕСТЫ

В домашних условиях можно провести безопасный тест с помощью пищевой соды. Четверть (¼) чайной ложки пищевой соды растворить в 150 мл воды комнатной температуры и выпить этот раствор утром на голодный желудок, зафиксировав время появления отрыжки (обычно 3-5 мин). Если отрыжки не возникло, то кислотность желудка низкая. Отрыжка свидетельствует о нормаль-

ном состоянии желудочного сока. Этот метод используется в народной медицине, поэтому и результат может быть недостоверным, к тому же не всем процедура подходит. Точность диагностики возрастет при сочетании вышеуказанного теста с клиническими исследованиями для подтверждения заболевания.

Для диагностики пониженной кислотности можно использовать и пробный тест с натуральным яблочным уксусом (приобретенным в аптеке). 1-3 столовых ложки яблочного уксуса развести небольшим количеством воды (около 150 мл). Раствор медленно выпить. Если наступило облегчение, то высока вероятность низкой кислотности вашего желудка. Раствор яблочного уксуса можно пить медленно и во время приема пищи, так как он представляет собой слабую кислоту. Принимать его в чистом виде нельзя во избежание ожога гортани. Разведение в воде (в малой концентрации) делает яблочный уксус безопасным

Если результаты домашних тестов будут соответствовать описанным выше симптомам, то можно заподозрить пониженную кислотность желудка. А диагностика – это уже половина лечения.

Одной из причин ухудшения здоровья является длительный прием лекарств, который разрушает организм. Поэтому, по возможности, нужно обратить внимание на методики самоисцеления. Например, здоровье ухудшается из-за неподходящих продуктов питания или токсинов, в которых нет недостатка в современном мире. Зачастую человек болеет, потому что чего-то его организму не хватает. Дефицит ликвидируется коррекцией питания, а также (после консультации с врачом) дополнительным приемом витаминов и минералов.

Причин недостаточности соляной кислоты в желудке несколько. Например, соляная кислота активируется только при наличии белков и блокируется сахаром и крахмалом.

Высокоуглеводная диета, особенно в сочетании с недостаточным приемом белков, является чрезвычайно распространенной причиной пониженной кислотности.

Большую роль играет и недостаточная функция щитовидной железы. Для продуцирования соляной кислоты необходимы витамины В1, С, А, Д и цинк. Интересно, что столь важные для выработки в организме соляной кислоты минералы всасываются только в ее присутствии. Таким образом, возникает порочный круг: соляная кислота не вырабатывается из-за отсутствия минералов, которые не всасываются в ЖКТ из-за пониженного ее уровня.

Основные пищевые привычки, влияющие на абсолютный или относительный недостаток соляной кислоты:

- переедание;
- неподходящий подбор продуктов питания для одного приема пищи (на завтрак, обед или ужин);

-употребление белков, которые подверглись избыточной кулинарной обработке (денатурация);
непереносимость (или скрытая аллергия) на некоторые продукты питания;

-употребление рафинированных и ненатуральных продуктов;

-злоупотребление алкоголем;

-хронический стресс.

Зачастую только коррекция питания и избавление от вредных привычек облегчают процесс образования соляной кислоты в желудке и, соответственно, улучшают пищеварение.

ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ ПРИ Пониженной кислотности желудка

Так, по информации из литературных источников, изжога возникает не только из-за повышенной кислотности желудка. В подавляющем большинстве случаев причиной изжоги является пониженная кислотность. Следствием недостатка соляной кислоты является бесконтрольное размножение бактериальной микрофлоры и проникновение ее в верхние отделы кишечника и даже в желудок.

В результате жизнедеятельности микрофлоры происходит избыточное газообразование в тонком кишечнике. Газы устремляются вверх и влекут за собой пищу. Таким образом, происходит заброс пищи в пищевод. Поэтому успешное лечение изжоги должно решить две проблемы: восстановление кислотно-щелочного баланса в желудке и избавление от вредной микрофлоры в тонком кишечнике.

В условиях самоизоляции можно максимально оздоровить себя с помощью диетического питания. Сначала нужно избавляться от болезнетворной микрофлоры. Питательной средой для такого рода микроорганизмов служит содержимое кишечника. Необходимо принимать достаточное количество жиров и белков (не переедая).

Углеводы же ферментируются, образуя большое количество газов, поэтому основой диеты от изжоги должно стать ограничение углеводов.

Низкоуглеводный рацион одновременно будет способствовать и потере веса, который также является фактором риска изжоги, поскольку в этом случае увеличивается внутрибрюшное давление, воздействующее на желудок и расслабляющее желудочно-пищеводный сфинктер.

Существует множество вариантов низкоуглеводной диеты. В случае изжоги самыми нежелательными являются углеводы, которые задерживаются в кишечнике длительное время (с высоким содержанием клетчатки). Поэтому нужно исключить из рациона злаки, бобовые и овощи, содержащие большое количество крахмала (до 20% крахмала не всасывается кишечником и становится питательной средой для микроорганизмов). Допускается сохранение в рационе небольшого количества шлифованного риса. Сладкие фрукты, лактоза (сахар) молока, кокосовое молоко также могут служить питанием для микрофлоры. Все молоч-

ные и, желательно, кисломолочные продукты следует не употреблять 2-3 недели.

Следует заметить, что пониженная кислотность не является изолированным дефектом пищеварения. У многих больных скомпрометированы и нижележащие отделы кишечника. В частности, весьма вероятно повреждение кишечного эпителия плюс ферментативная недостаточность. Хотя сырые овощи содержат натуральные ферменты, но из-за ряда факторов (наличия в них ГМО, нитратов, индивидуальных особенностей организма) на начальных стадиях следует увеличить удельный вес отварных овощей. Альтернативой сырым овощам могут стать овощные соки (при переносимости).

В случае нарушенного пищеварения важен индивидуальный подход к выбору углеводов. С помощью ведения пищевого дневника нужно выявить, какие именно углеводы не причинят дискомфорта. Важно учитывать, что овощи и фрукты, которые традиционно считаются здоровыми и полезными, могут подходить не всем. Желательно на время полностью перейти на домашнее питание, исключив полностью продукты промышленного производства, а также сахар, снеки, фастфуд).

Из арсенала народной медицины доктора для облегчения симптомов изжоги рекомендуют принимать яблочный уксус, раствор лимонного сока, ввести в рацион квашеную капусту (желательно кимчи) и кислые огурцы (без уксуса). Квашеная капуста и сок из нее являются натуральным и очень эффективным стимулятором для выработки желудочного сока.

Больные с изжогой хорошо переносят натуральные растительные масла и животные жиры. При приготовлении мяса и мясных блюд не следует подвергать их излишней термической обработке (за исключением свинины и курицы). Так они легче перевариваются. Яйца лучше готовить всмятку (в сыром желтке содержатся пищеварительные ферменты).

Одной из ошибок, по мнению ряда авторов, является ограничение соли. В системе оздоровления мученика Серафима Чичагова есть информация о пользе соли. Для образования соляной кислоты необходим хлор, который, как известно, содержится в соли. Можно обычную соль заменить на морскую, содержащую около 80 микроэлементов, в частности, это натрий. Недостаток натрия провоцирует запоры, от которых, в условиях самоизоляции, страдают в настоящее время и здоровые люди.

По результатам наблюдений авторы публикаций (из разных литературных источников) едины во мнении, что низкоуглеводная диета дает в большинстве случаев положительный эффект при изжоге. Но полноценного усвоения микроэлементов и витаминов при пониженной кислотности она не обеспечивает. Эту особенность нужно учитывать тем пациентам, которые длительное время принимали блокаторы соляной кислоты.

Редакционная статья
(с использованием публикаций СИНЕВОЙ О.И.,
кандидата медицинских наук)