



ЖИТИ ПИТИ ЗАПИВАТИ

“Вода - це тиша яка тримає нас у живих”

Напій може не лише допомогти проковтнути таблетку, а й виконує такі функції:

- ✓ Допомагає таблетці пройти до шлунка - слини часто недостатньо, щоб безпечно провести лікарську форму через стравохід.
- ✓ Зменшує ризик подразнення - якщо таблетка затримається на слизовій, вона може спричинити езофагіт, ерозії або виразки.
- ✓ Сприяє правильному розпаданню лікарської форми та вивільненню діючої речовини у потрібному відділі травного тракту.
- ✓ Створює умови для розчинення і всмоктування препарату.

Якщо інструкція не передбачає іншого, препарат запивають звичайною негазованою водою.



ЯК ПРАВИЛЬНО ЗАПИВАТИ ЛІКИ?

Таблетки та капсули

- Запивайте приблизно 150–250 мл води, якщо в інструкції не зазначено іншого.
- Вода має бути прохолодною або кімнатної температури.
- Не подрібнюйте таблетки й не відкривайте капсули без перевірки інструкції.

ЯКІ ФОРМИ НЕ ЗАПИВАЮТЬ?

- сублінгвальні та букальні форми;
- льодяники й пастилки;
- ородисперсні таблетки та плівки.

Їх залишають у ротовій порожнині до розчинення відповідно до інструкції.

Далі з'ясуємо, які напої можуть змінювати дію лікарських засобів і чому ними не варто запивати таблетки.

МІНЕРАЛЬНА ТА ГАЗОВАНА ВОДА

Мінеральна вода може містити значну кількість Ca^{2+} , Mg^{2+} , $\text{Fe}^{2+}/\text{Fe}^{3+}$ та інших іонів. Вони здатні взаємодіяти з препаратами, чутливими до багатовалентних катіонів.

Найвідоміші приклади:

- **тетрацикліни**
- **окремі фторхінолони**
- **бісфосфонати**
- **левотироксин**

Ключовим механізмом є утворення комплексів із металами, через що зменшується кількість препарату, доступного для всмоктування.

Газовані напої містять вуглекислий газ, а часто також кислоти, цукор і кофеїн. Вони можуть посилювати здуття, печію та подразнення шлунка, а їхній склад – змінювати розчинення або всмоктування окремих препаратів.

Фармацевту

Газовані напої та мінеральні води не слід вважати рівноцінною заміною води, оскільки їхній склад може містити кислоти, кофеїн, цукор або мінерали, що створюють додаткові взаємодії.

ЧАЙ

Чай містить поліфеноли, кофеїн та дубильні речовини, які можуть зв'язувати окремі речовини у травному тракті й знижувати їхнє всмоктування.

Найвідоміші приклади:

Препарати заліза – чай зменшує всмоктування заліза (бажано витримати інтервал 1-2 години).

Серцеві глікозиди – зв'язують лікарські речовини вшлунково-кишковому тракті.

Тіамін, або вітамін B₁ – надмірне регулярне вживання чаю може зменшувати його доступність.

Фармацевту

Чай не слід використовувати для запивання препаратів, всмоктування яких залежить від заліза або кишкових транспортерів.

МОЛОКО

Ca^{2+} у складі **молока** може утворювати комплекси, пригнічувати всмоктувати або змінювати розчинення оболонки.

Найвідоміші приклади:

Тетрациклін та окремі **фторхінолони** – Ca^{2+} утворює комплекси й знижує всмоктування.

Препарати заліза – Ca^{2+} і компоненти молока зменшують засвоєння заліза.

Бісфосфонати – молоко різко знижує їх біодоступність.

Левотироксин – молоко може зменшувати його всмоктування.

Для **кишковорозчинного бісакодилу** механізм зовсім інший: молоко може сприяти передчасному порушенню оболонки, тому між ними потрібен часовий інтервал.

Молоко – не є рекомендованим напоєм при вживанні ліків і не слід розглядати як засіб гастропротекції або заміну пробіотикам під час антибіотикотерапії.

Фармацевту



КАВА

Кофеїн метаболізується CYP1A2, тому його інгібітори сповільнюють виведення кофеїну.

Найвідоміші приклади:

Флувоксамін, ципрофлоксацин та КОК з етинілестрадіолом – уповільнюють виведення кофеїну, посилюючи тремор, тривожність, серцебиття та безсоння.

За даними Balogh A. et al., 1995, КОК знижували кліренс кофеїну приблизно на 54–55%.

При цьому кофеїн не знижує контрацептивну ефективність.

Снодійні й седативні засоби – кофеїн може послаблювати очікувану сонливість.

Метилфенідат, амфетамінові препарати, псевдоефедрин – кофеїн може посилювати стимулювальну дію та підвищення тиску.

Левотироксин, препарати заліза та бісфосфонати – кавою не запивають через ризик погіршення всмоктування.

Особлива обережність – при тривожності, безсонні, тахікардії, гіпертензії та серцево-судинних захворюваннях.

Також, враховуйте кофеїн у складі енергетиків, анальгетиків і протизастудних засобів.

Фармацевту

СОКИ

Соки можуть змінювати концентрацію лікарських засобів двома основними шляхами:

- Пригнічення кишкового CYP3A4 → концентрація препарату може зростати.
- Пригнічення кишкових транспортних білків → всмоктування препарату може знижуватися.

Найбільшу доказову базу про взаємодію з лікарськими засобами має грейпфрутовий сік.

Фуранокумарини соку пригнічують кишковий CYP3A4. Внаслідок цього зменшується метаболізм деяких препаратів, як наслідок, **збільшується** концентрація препарату в крові. Приклади:

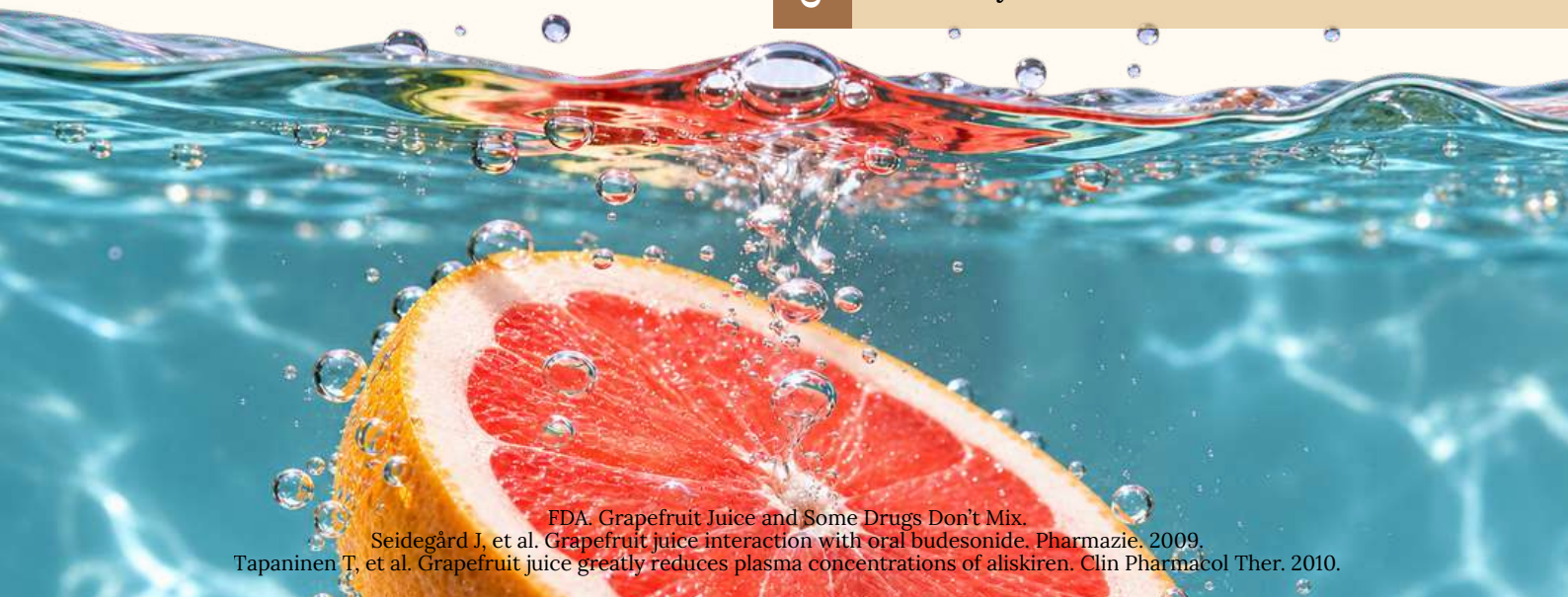
- **Статини** - один із найчутливіших прикладів. За даними Lee JW et al. Grapefruit Juice and Statins. Am J Med. 2016 щоденна склянка грейпфрутового соку може підвищувати рівень симвастатину приблизно на 260%.
- **Антагоністи кальцію**
- **Аміодарон**
- **Циклоспорин й такролімус**
- **Буспірон**
- **Пероральний будесонід**

Фруктові соки здатні пригнічувати кишкові транспортери, через що всмоктування окремих препаратів **зменшується**. Приклади:

- **Фексофенадин**
- **Аліскірен**
- **Окремі β-блокатори**

Фармацевту

Взаємодія залежить від конкретної діючої речовини та певного соку: один і той самий напій може підвищувати концентрацію одних препаратів і знижувати всмоктування інших.





АЛКОГОЛЬ

Алкоголь може посилювати фармакологічну дію препаратів, змінювати їх метаболізм і підвищувати ризик токсичних реакцій. Найбільш небезпечні поєднання – із засобами, що пригнічують ЦНС, подразнюють слизову ШКТ або мають гепатотоксичний потенціал.

Найвідоміші приклади:

Бензодіазепіни, снодійні та седативні – алкоголь посилює пригнічення ЦНС → виражена сонливість, порушення координації, зниження швидкості реакції.

Опіоїди – найбільш небезпечна комбінація через ризик глибокої седації та пригнічення дихання.

Седативні антигістамінні – можливе додаткове погіршення уваги, координації та психомоторної реакції.

НПЗП (ібупрофен, ацетилсаліцилова кислота та інші) – на тлі регулярного або значного споживання алкоголю підвищують ризик шлунково-кишкових небажаних реакцій та кровотеч.

Парацетамол – ризик ураження печінки, особливо при регулярному вживанні алкоголю.

Метронідазол і тинідазол – антабусний ефект (припливи, еритема, блювання, тахікардія).

Фармацевту

Обмеження алкоголю стосується не лише моменту прийому таблеток. Для окремих препаратів його слід уникати протягом усього курсу та певний час після останньої дози – відповідно до інструкції.



РОЛЬ ФАРМАЦЕВТА:

- Уточнити, чим пацієнт запиває препарат;
- Нагадати про можливу взаємодію;
- Пояснити ризики;
- За потреби рекомендувати часовий інтервал;
- Нагалосити на достатньому об'ємі води.

Фармацевтична консультація – запорука безпечного лікування!

