

## ПРОДУКТЫ ПРОТИВ ТАБЛЕТОК

*Как правильно принимать лекарства?*

**Простой на первый взгляд вопрос. Однако от ответа на него во многом зависит, как будет протекать лечение. Чтобы избежать ошибок, замедляющих выздоровление, и не допустить разного рода побочных эффектов, поговорим о «подводных камнях» этой проблемы.**

Назначая препарат, врач обычно всегда инструктирует пациента (указывает в письменном назначении):

- сколько раз и в какое время суток его принимать;
- как и чем запивать;
- нужно ли выдерживать при приеме паузу перед едой или после нее.

Соблюдение этих рекомендаций не менее важно, чем сам процесс лечения!

Во-первых, некоторые лекарства плохо растворяются, поэтому их для улучшения всасывания и усвоения в организме необходимо запивать большим количеством воды и принимать за 30-40 минут до еды. Если же препараты растворяются хорошо, то и всасываются они хорошо, независимо от того, сколько жидкости с ними было выпито (оптимально – 50-100 мл воды).

Во-вторых, все лекарства взаимодействуют с продуктами питания, и те могут либо усиливать их действие, либо снижать эффективность вплоть до полной нейтрализации, когда лечение и лекарство есть, а результата от них нет. Последнее на языке науки называется образованием хелатных комплексов – плохо растворимых и плохо всасываемых организмом соединений аминокислот с ионами минералов (пример – **тетрациклин** и молоко, ионы кальция которого образуют с антибиотиком труднорастворимые соединения и резко снижают его активность).

Некоторые препараты имеют большую молекулярную массу и поэтому лучше всасываются во время еды, когда пе-

ремешиваются с ней (например, противогрибковый **гризеофульвин** или мочегонные **спиронолактон** и **верошпирон**). Но при этом важную роль играет и состав самой пищи. Так, прием таких препаратов, как **аминазин** (нейролептик), **метформин** и **глюкофаж** (противодиабетические средства), в сочетании с любыми копченостями могут образовывать канцерогенные нитрозамины – соединения белка и нитратов, способные наносить вред клеткам и приводить к онкологии.

### Никакого молока!

Расскажу, какие продукты из нашего повседневного рациона взаимодействуют (и как именно!) с лекарствами, влияя тем самым на процесс лечения.

• **МОЛОКО.** При его употреблении с глюкокортикостероидами (**преднизолон, дексаметазон**) и нестероидными противовоспалительными средствами (**вольтарен, индометацин, бутадион**) скорость и полнота всасывания лекарства увеличиваются; с антибиотиками пенициллинового ряда (**амоксиклав, амоксициллин, флемоклав солютаб, флемоксин солютаб**), наоборот, снижаются, а с тетрациклинами (**юнидокс солютаб, доксицилин, тетрациклин**) даже образуются плохо всасываемые комплексы. При взаимодействии с молоком ферментов (**панкреатин, панкремен**), слабительного (**бисакодил, лаксатин**) происходит растворение кислотоустойчивой оболочки таблеток, нарушение всасывания и разрушение действующего вещества.

• **ПРОДУКТЫ ЖИВОТНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ.** Сыр, брынза, копченая сельдь, мясные и рыбные консервы, красная и черная икра, копченые колбасы при употреблении с антидепрессантами (**фенелзин, изокарбоксазид, метралиндол, пирлиндол, пиразидол, бефол, эпробемид**) и психостимуляторами (**амилоносар, винпотропил, гопантам, диваза, когитум, комбитропил**) вызывают так называемый «сырный синдром» – резкое повышение артериального давления вплоть до гипертонического криза и раз-

вития судорог. А тем, кто постоянно принимает **варфарин**, нужно учитывать, что употребление свиной печени снижает антикоагулянтное действие препарата.

- **КУРИНОЕ ЯЙЦО.** При употреблении с сульфаниламидами (**бисептол, осарцид, фталазол**) в крови образуется токсическое соединение метгемоглобин, снижающее поступление кислорода в клетки и ткани.

- **ПРОДУКТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ ФИТИН.** Орехи, пшеничный хлеб и пшеничная каша, кофе, чай, молочные продукты несовместимы с употреблением препаратов железа в таблетках (**феррокаль, ферроплекс**), так как препятствуют усвоению микроэлемента, образуя его нерастворимые формы.

- **ПРОДУКТЫ, БОГАТЫЕ ВИТАМИНОМ В<sub>6</sub>.** Соя, пшеничная и ржаная мука, кукуруза, ячмень, дрожжи, а также мясо и рыба, молоко и сыры снижают действие антипаркинсонических препаратов (**наком, мадопар, синемет**), благодаря чему симптомы болезни Паркинсона начинают усиливаться.

- **ПРОДУКТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ ФОЛИЕВУЮ КИСЛОТУ.** Говяжья печень, бобы, дрожжи, петрушка, шпинат, томаты снижают действие антибиотиков противомикробной группы (**бисептол, осарцид, фталазол**) вплоть до того, что эффект от их приема может полностью отсутствовать.

- **ОВОЩИ, ФРУКТЫ, ЯГОДЫ.** Белокочанная капуста, листовый салат, редька, помидоры, зеленый горошек снижают терапевтический эффект **варфарина** (антикоагулянт – препарат, разжижающий кровь).

Богатые щавелевой кислотой портулак, ревень, щавель, шпинат при одновременном приеме с ними препаратов кальция и поливитаминных комплексов, взаимодействуя с солями кальция, образуют нерастворимые соединения, которые также снижают эффект от этих лекарственных средств.

Калина, черноплодная рябина, земляника, а также свекла усиливают действие всех снижающих артериальное давление препаратов, что может привести к его резкому падению и ухудшению общего самочувствия. Дело в том, что все эти продукты сами по себе обладают свойством снижать давле-

А.П. Кондрахин

ние, поэтому с лекарствами такого же действия их употреблять не стоит!

Богатые калием изюм, инжир, курага, картофель «в мундире», орехи не сочетаются с мочегонными препаратами (**спиролактон, триамтерен**), так как от их соседства возрастает риск повышения калия в крови и появления проблем с сердцем.

### Откуда камни в почках?

Запивать лекарственные средства водой рекомендуется не случайно – другие напитки могут вступать во взаимодействие с лекарственными средствами и оказывать на них влияние.

**СОКИ.** Не рекомендуется запивать никакие лекарства грейпфрутовым соком! Взаимодействие с ним препаратов группы антагонистов кальция (**нифедипин, амлодипин**), статинов (**липримар, торвакард, ливазо, крестор**), противоаллергических средств (**терфенадин, трексил**), иммунодепрессантов (**циклоспорин, рестасис, оргоспорин**) приводит к повышению их концентрации в сыворотке крови и токсическому эффекту.

Вишневый сок замедляет всасывание препаратов **кальция хлорида, ибупрофена** и аналогов, **анальгина, фуросемида** (мочегонное), **изониазида** (противотуберкулезное средство) и **тетрациклина**.

Клюквенный сок не совместим с **варфарином**, так как богат салициловой кислотой, которая влияет на свертывающую систему крови – не дает тромбоцитам слипаться, а значит, способен усилить эффект антикоагулянта и вызвать риск кровотечения.

Кислые фруктовые соки (смородиновый, цитрусовые) усиливают фармакологический эффект (вплоть до токсического) салицилатов (**аспирин, кардиоаспирин, отинум**), барбитуратов (**барбитал, фенобарбитал**), ацетазоламидов (**диакарб, ацетазоламид, ацетазоламид-акри**), нитрофуранов (**энтерофурил, 5-нок**), буформинов (**адебит,**

**силубин ретард**). Действие же антибактериальных препаратов (**эритромицин, ампициллин**) и иммунодепрессантов (**циклоспорин, оргаспорин, рестасис**) они, наоборот, снижают.

- **МИНЕРАЛЬНАЯ ВОДА (щелочная)**. Если ее пить вместе с таблетками с кислотоустойчивым покрытием, произойдет разрушение оболочки и уменьшение всасывания, что приводит к снижению эффективности лекарства. В сочетании с противомикробными препаратами (**бисептол, осарцил, фталазол**), наоборот, усиливается всасывание и снижается вероятность выпадения действующего вещества в осадок, что может приводить к образованию камней в мочевом пузыре и почках.

- **НАПИТКИ, СОДЕРЖАЩИЕ ТАНИНЫ И КОФЕИН**. Речь идет в первую очередь о таких тонизирующих газированных напитках, как «Фанта», «Пепси», «Кока-кола» и им подобных. Их употребление уменьшает всасывание и снижает эффект антибиотиков группы макролидов (**эритромицин, олеандомицин, спиромицин-веро, кларитромицин, линкомицин, клиндамицин**) и **тетрациклина**. Также они снижают скорость и степень всасываемости оральных (принимаемых внутрь) контрацептивов и эффективность успокаивающих средств (нейролептиков).

### Пить или не пить?

Необходимо особо поговорить о совместимости лекарств с алкоголем, так как это, пожалуй, самый серьезный из вопросов, которые волнуют больных при приеме лекарств.

Чаще всего используемые в домашних условиях лекарства – группа так называемых нестероидных противовоспалительных препаратов/средств. (НПВП/НПВС). Одним из наиболее востребованных в этой группе является **парацетамол**. Он применяется в первую очередь для снижения температуры тела, особенно рекомендуют его при вирусных заболеваниях (ОРВИ, грипп, ковид и его «производные»). Но не все знают, что этот препарат абсолютно не совместим с ал-

коголем, и его использование людьми, злоупотребляющими спиртными напитками, запрещено! Дело в том, что при взаимодействии парацетамола и этилового спирта возникает выраженное токсическое действие на печеночные клетки. Токсины так активно скапливаются в печени, что она не в состоянии их утилизировать, в результате чего возникает острое повреждение и гибель ее клеток. Это может оказаться настолько серьезным, что приведет к летальному исходу в течение суток.

Такие препараты, как **ибупрофен, ацетилсалициловая кислота, анальгин**, в сочетании с алкоголем способны привести к риску кровотечения (особенно из желудочно-кишечного тракта) и увеличить его время в 3-4 раза. Тем более, если препараты принимаются курсом в 10-14 дней – при этом риски становятся более значимыми.

Еще одна группа лекарств, которая не совместима (и запрещена!) с алкоголем – **антибактериальные препараты**. При «встрече» спиртного и антибиотика появляется дисульфирамоподобный эффект, при котором возникают резкий прилив крови к голове, сердцебиение, понижение давления, трудности дыхания, появляется страх смерти. Наиболее сильно такая реакция развивается, например, при приеме антибиотика **метронидазол**.

Кардиологические препараты – еще одна группа лекарств, с которой противопоказан алкоголь. Так, адrenoблокаторы (**бисопролол, карведилол, пропранолол, атенолол**) и нитраты (**нитроглицерин, кардикет, эфокс**) при взаимодействии с ним могут привести организм к непредсказуемым состояниям: появятся помутнение сознания, резкая слабость, мелькание «мушек» перед глазами, тошнота и рвота, расстройства координации.

Небезобидно сочетание алкоголя с антигистаминными препаратами (**димедрол, тавегил, супрастин**) – это может вызвать галлюцинации и снотворный эффект. Бесспорен и запрет спиртного при приеме антидепрессантов и психотропных препаратов, так как алкоголь способен усиливать их эффект вплоть до поражения мозга, комы и летального исхо-

да. Запрет можно распространить и на снотворные препараты, даже успокоительные травяные сборы, а также на мочегонные средства (**фуросемид, спиrolактон, гипотиазид**).

При приеме **любых сахароснижающих препаратов** алкоголь может вызвать гипогликемию (снижение уровня сахара в крови), а иногда и привести к коме.

Следует также понимать, что под приемом алкоголя в данном случае подразумевается не только непосредственно прием алкогольных напитков, но и сопутствующее применение в лечении спиртосодержащих лекарств (**настойки боярышника, валерианы, пустырника, валокордина**) – этого тоже достаточно для причинения вреда здоровью!

### **Инструкция и еще раз инструкция!**

Первое и самое важное правило эффективности медикаментозного лечения: на период приема назначенных препаратов необходимо отказаться от употребления не совместимых с ними продуктов! Временно исключить их из рациона, если предполагается курсовой прием лекарств, либо распрощаться с ними навсегда, если препарат нужно принимать пожизненно. Некоторые продукты (по индивидуальным показателям пациента и на усмотрение лечащего врача!) могут быть включены в рацион, но разнесены по времени с приемом не совместимых с ними препаратов примерно в 1 час (сначала принимается лекарство).

Кроме того, нужно строго соблюдать рекомендации врача по режиму приема назначенного препарата и следовать инструкции, которую вкладывает в его упаковку производитель.

При приеме нескольких лекарств (особенно различных по действию), если в инструкции нет никаких специальных указаний, целесообразно выдерживать между каждым препаратом паузу в 30-60 минут.

**Андрей КОНДРАХИН,**  
клинический фармаколог,  
кандидат медицинских наук.