

# Гипервитаминоз Д

Елемесова А.Т.

Акимбаева Г.Ж.

# Гипервитаминоз Д

- Дегеніміз ағзада шамадан тыс Д дәруменінің жиналуын айтамыз. Оның шамадан жиналуының негізі себебі Д дәруменінің жеткіліксіздігін емдеу үшін көп мөлшерде қабылдау болып табылады.

# Д дәруменін көздері

- ▣ Қалыпты жағдайда Д дәрумені адам ағзасында теріге күннің көзі жеткілікті болған жағдайда түзіледі немесе тағам арқылы түсіп отырады. Жас балаларға рахиттің алдын алу үшін қосымша беріледі. Мысалы Д3 дәрумені.

□ Д дәруменіне бай тағам түрлері:

**Морской окунь**



2.3 мкг

**Яйцо куриное**



2.2 мкг

**Печень**



0.4 мкг

**Масло сливочное**



0.2 мкг

**Сметана**



0.2 мкг

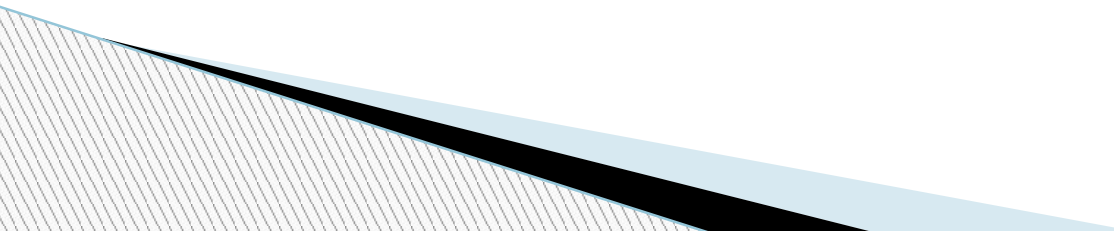
**Сливки**



0.1 мкг

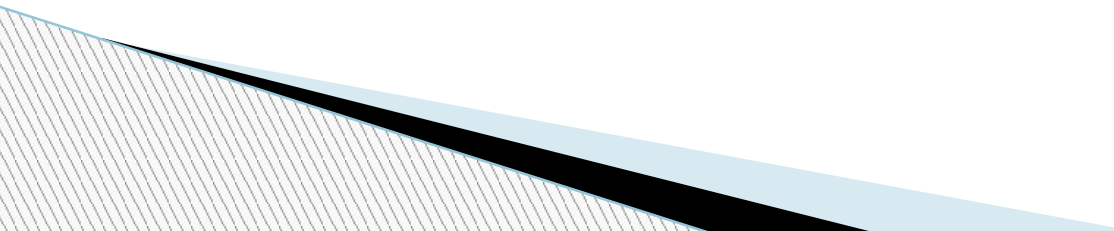
Гипервитаминоз кезінде қанда кальци мөлшері жоғарлап ішкі ағзаларға жиналады және қызыметін бұзылуына әкеледі.

# Турлері

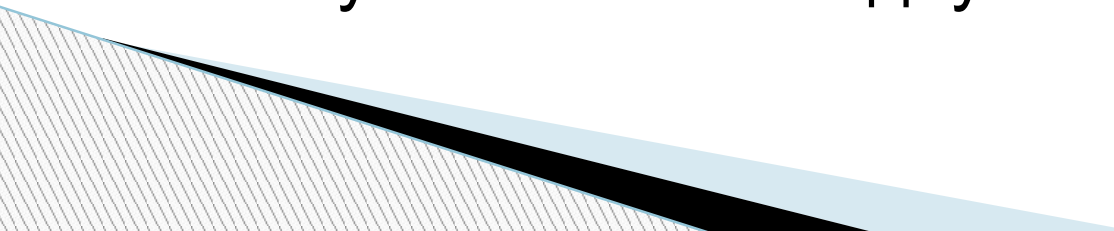
- Симптомдарынын дамыуына уақытына байланысты олар екіге бөлінеді
  - 1) жедел 2-10 апта артық мөлшерде қабылдаса
  - 2) Созылмалы 6-8 айда
- 

# Жедел түрі

Симптомдары:

- Тәбеттің төмендеуі толық тәбеттің болмауына дейін әкеледі.
  - Кұсу
  - Шөлдеу
  - Уйқышылдық
  - Үлкен дәреттің бұзылуы: кейде іш өтуімен кейде іш татумен жүреді.
- 

# Созылмалы түрі

- Симптомдары:
  - Тітіркенгіш
  - Жүрек айну, құсу
  - АҚҚ көтерілуі
  - Ұйқының бұзылуы
  - Бел аймағындағы ауырсыну сезімі
  - Сүйектердің ауыруы
  - Бауыр мен көкбауырдың үлкеюі
  - Зәр шығарудың жилеуі
  - Иммунитеттің төмендеуі.
- 



# Диагностика

- Шағымдары: жоғарыда айтылған белгілердің мазалауы.
- Анамнез:
  - Қай кезден бастап пайда болды,
  - Д дәруменін қабылдаймы
- Жалпы қарау: терінің құрғауы және бозаруы, әлсіздік, бұлшық ет тонусының төмендеуі, АҚҚ көтерілуі

## ▣ Лабораториялық зерттеу әдістері:

- Жалпы қан анализі: кальций, фосфор,магнийдің жоғарлауы.
- Гормондарды зерттеу: паратгормонның қанда азаюы және кальцитонин жоғарлауы.
- Зәр анализі: кальций, белок, қанның болуы.
- Сулкович пробасы

Рентгенография: сүйектердегі кальций іздерін қарау.

# Емдеу

- Ен бірінші Д дәрумені немесе кальциі бар препараттарды қабылдауды тоқтату.
- Д дәруменіне бай тағамдарды шектеу.
- А 5000-10000 , Е дарумендерін қабылдау.
- Көп мөлшерде сұйықтық қабылдау.
- Инсулин 1 ЕД 5г глюкозаға
- Гормональды препараттар қабылдау: Д дәруменінің тіндерге әсерін азайтып, ағзадан шығуына көмектеседі. Преднизолон 1 мг кг тәулігіне.
- Триокальцитонин 75 МЕ бұлшық етке тәулігіне 2-3 рет.5-7 кун

# Асқынуларымен салдары

- Бүйрек қызметінің бұзылуы
- Эндокринді бездердің қызметінің бұзылуы
- Иммунитеттің төмендеуі салдарынан түрлі инфекциялық ауырулармен ауыру.