

Samoléčba běžných trávicích obtíží

Mgr. Jana Martinásková

Lékárna Modrá hvězda, Bílovec

V rámci samoléčby běžných trávicích obtíží poskytuje lékárna místo prvního kontaktu lékárníka či farmaceutického asistenta s pacientem. Na základě pohovoru s pacientem je důležité vybrat vhodný přípravek, doporučit jeho správné užívání a podat informaci o nefarmakologických a dietních opatřeních, vedoucích k léčbě trávicích obtíží. Je nutné i zvážení doporučení návštěvy lékaře v případě závažných či dlouhodobých potíží. Článek tematicky zpracovává možnosti lékárenské péče o pacienta s průjmovým onemocněním, zácpou a pyrózou.

Klíčová slova: průjem, zácpa, pyróza

Self-medication of common digestive problems

Within the self-management of common digestive problems pharmacy provides the first point of contact a pharmacist or pharmaceutical assistant with the patient. Based on the interview with the patient, it is important to choose a suitable product, recommend its proper use and provide information about non-pharmacological and dietary measures, leading to treat indigestion. It is also necessary to consider the recommendation to visit a doctor in case of serious or long-term problems. Article compiles thematically the possibilities of pharmaceutical care of patients with diarrhea, constipation and pyrosis.

Key words: diarrhea, constipation, pyrosis

Farmaceutická péče o pacienta s průjmovým onemocněním

Průjem je definován dle WHO jako vyloučení 3 a více neformovaných nebo tekutých stolic za den, popřípadě častěji než je normální individuálně. Může přetrvávat pocit nutkání či nedostatečného vyprázdnění, častý je akutní pocit potřeby, který může být spojen s inkontinencí stolice. Průjmy dělíme na **akutní** – trvají obvykle 2–3 dny a **chronické** – při délce potíží přes 4 týdny. Akutní průjmy jsou nejčastěji spojené s dietní chybou, bakteriální nebo virovou nákazou. Chronické průjmy nejčastěji svědčí pro dráždivý tračník, vždy je nezbytné lékařské vyšetření a určení příčiny průjmu, neboť nevhodnou léčbou může být zpožděna diagnostika karcinomu rekta. Souhrn léků, které mohou vyvolat průjem, shrnuje tabulka 1. Častou komplikací průjmu je dehydratace, zvláště pokud se přidruží i zvracení. Dehydratace je ohrožující faktor zejména pro kojence, děti do 3 let, pacienty s malnutrií, imunokompromitované pacienty a křehké seniory. Obezřetnost u starších osob by měla být na místě zejména v letních měsících, kdy během vysokých teplot může dojít k rychlé dehydrataci, kterou není možné zvládnout perorálním doplněním tekutin. Nezbytným opatřením při průjmu či průjmu spojeném se zvracením je úprava vodního a elektrolytového hospodářství. V lékárně mohou pacienti zakoupit různé rehydratační směsi (ORS – oral rehydration solution) pro přípravu rehydratačních roztoků. Důležité je dodržet množství tekutiny k ředění těchto přípravků dle doporučení výrobce. K zastavení silného vodnatého průjmu můžeme použít střevní adsorbencia. Jedná se o přípravky

obsahující carbo activatus a diosmektit. Při podezření na infekční průjem můžeme pacientovi nabídnout střevní desinficiens cloroxin (Endiaron tbl.). Pokud je nutné zastavit průjem stresového původu či tzv. cestovatelský průjem, nabídneme pacientovi přípravky s účinnou látkou loperamidem, který je však kontraindikován u infekčních průjmů. Pro doplnění terapie průjmu lze podat probiotika, zejména s obsahem *Saccharomyces boulardii* (Enterol tobolky a sáčky). Pro prevenci a léčbu průjmu vzniklého v důsledku užívání antibiotik byl prokázán pozitivní efekt probiotik s obsahem *Saccharomyces boulardii a/*nebo *Lactobacillus rhamnosus*. Poměrně novou účinnou látkou, zavedenou na český trh v roce 2013, je proléčivo racecadotrilum. Zabráněním degradace enkefalinů ve stěně tenkého střeva prodlužuje jejich působení na enkefalinových receptorech a snižuje hypersekreci. Volně prodejný přípravek s touto účinnou látkou je Hidrasec tobolky, určen pro dospělé pacienty. Existuje i varianta pro kojence a děti, která je vázána na lékařský předpis. Je indikován k symptomatické léčbě akutního průjmu, pokud není možnost kauzální léčby, nebo jako doplněk při kauzální léčbě průjmu.

Rehydratační nápoje – ORS (oral rehydration solution) doplňují do organismu ionty, měly by být užívány po malých a častých dávkách (co 5–10 minut 5–10 ml roztoku), doporučují se podávat chlazené na 4–8 °C. Složení rehydratačních nápojů je standardizované dle doporučení WHO. Cukernou složkou ORS bývá glukóza nebo glukózové polymery získané z rýže. Obsažené ionty: sodík, draslík, chloridy. Dále se přidává alkalizační složka ve formě citrátu pro prevenci rozvoje me-

tabolické acidózy. Pro dodržení osmolality je třeba dodržet doporučené ředění přípravků dle pokynů jednotlivých výrobců, což by mělo být zdůrazněno při výdeji pacientovi nebo pečovateli o pacienta. V lékárnách dostupné ORS přípravky splňující požadavky ESPGHAN (Evropské společnosti pro dětskou gastroenterologii a výživu): Kulíšek, Kulíšek forte, Enhydrol, ORS 200 firmy Hipp.

Střevní adsorbencia jsou látky s velkým aktivním povrchem, nevstřebávají se, váží na sebe bakteriální toxiny, které inaktivují. Mohou snížit vstřebávání současně podaných léků a probiotik, proto je jejich podání doporučeno v odstavu 2–3 hodin. Adsorbční uhlí (synonyma carbo adsorbens, carbo activatus, carbo medicinalis) je dle lékopisu získáváno z rostlinných materiálů vhodným karbonizačním postupem. V lidovém označení zůstává pojem živočišné uhlí, z doby, kdy se k výrobě používaly zvířecí kosti. Podání adsorbencí je vhodné pro dospělé a děti od 3 let při léčbě průjmu v dávce 2–5× denně 0,3–1,2 g. Vzhledem k tomu, že v organismu nedochází k jejich vstřebávání, jsou střevní adsorbencia vhodná k léčbě průjmů také v těhotenství a při kojení. Aktivní uhlí barví stolici do černa, může způsobit zácpu. Diosmektit (Smecta) je hydratovaný křemičitan hořečnatohlinitý, přírodní jílu. Obsah sáčku se rozpustí v 50 ml tekutiny nebo se důkladně zamíchá do polotekuté stravy. Přípravek je vhodný pro podání dětem od 3 měsíců, při léčbě akutního průjmu u dětí do 1 roku 2× denně 1 sáček, od 1 roku 4 sáčky denně, dospělí až 6 sáčků denně. Po 3 dnech nebo normalizaci stolice snížit dávky na polovinu.

Střevní dezinficiencia se používají při infekčních průjmech. Přípravek Endiaron (účinná látka kloroxin) se dává 3× denně 250 mg dospělým, dospívajícím a dětem nad 40 kg. Maximální délka podávání je u nespecifických průjmů 2–3 dny. U protozoárních infekcí 7–10 dní.

Střevní obstipancia zpomalují střevní peristaltiku, tudíž jsou kontraindikována u průjmů infekčních, spojených s horečkou, a u průjmů vzniklých po léčbě širokospektrými antibiotiky. Přípravky s účinnou látkou loperamid podáváme u chronických stresových průjmů či u akutních průjmů v dávce maximálně 8 tobolek na den u dospělých pacientů. Dětem nad 6 let a dospívajícím je maximální denní dávka stanovena dle tělesné hmotnosti.

Doplňky stravy obsahující **probiotika** a **prebiotika** jsou bezpečné pro děti, těhotné ženy a mohou být použity ke komplexní léčbě průjmového onemocnění a k obnově střevní mikroflóry.

Stavy, kdy by měl být pacient s průjmovým onemocněním odeslán k lékaři k vyšetření: pokud je doprovázejícím faktorem horečka, krev nebo hleny ve stolici, hubnutí (ztráta více než 5 % hmotnosti), křeče v krajině břišní. Dále je pro samoléčbu průjmového onemocnění riziková skupina starších pacientů, pacientů se závažným chronickým onemocněním srdečním, renálním a pacienti s diabetem.

Nefarmakologické poradenství poskytované pacientům s průjmovým onemocněním v lékárně by mělo zahrnovat doporučení správného pitného režimu a dietní opatření.

Zácpa

Fyziologická defekace vyžaduje správnou konzistenci stolice, neporušenou kontrakci svalů tračníku a střevní pasáž bez překážek. Zácpa může vzniknout narušením některého z fyziologických mechanismů, nedostatečným přísunem tekutin a vlákniny, při inhibici kontrakce střevního svalstva nebo při obstrukci střevní pasáže např. nádorem. Zácpa je vnímána pacientem individuálně, jedná se o málo časté (méně než 3× týdně), obtížné vyprazdňování tuhé stolice. Při pohovoru s pacientem vyžadujícím projímadlo je třeba zjistit, zda se jedná o zácpu akutní či opakovanou (chronická zácpa). Vhodné laxativum zvolíme dle délky nástupu účinku. Dále zvažujeme vhodnost a šetrnost laxativa pro konkrétního pacienta. Pacienta s akutně vzniklou zácpou s bolestmi břicha, zvracením a horečkou odesíláme k lékaři. Prodej laxativ by měl být doprovázen poradenstvím ohledně vhodné životosprávy vedoucí k úpravě stolice. Cíleným dotazem na užívání

Tab 1. Léky s vlivem na zažívání

Léky, které mohou vyvolat průjem	Léky, které mohou způsobit zácpu
Antibiotika	Opioidní analgetika
Antidepresiva – fluoxetin, sertralin	Anticholinergika
Metformin	Železo
Roflumilast	Antacida
Soli hořčiku	Antidepresiva
Kolchicin	
Projímadla	

léků je možné zjistit, které mohou zácpu přímo způsobovat či zhoršovat, viz tabulka 1.

Objemová laxativa jsou nerozpustné a neresorbující se látky, které ve střevě bobtnají, zvětšují svůj obsah a brání absorpci vody. Z přírodních zdrojů se jedná o rostlinnou vlákninu – otruby, lněná semínka. Pro jejich terapeutický efekt je důležitý dostatečný přísun tekutin. V lékárnách je nejznámějším doplňkem stravy Psyllium – vláknina z obalů semen jitrocele indického. Nástup účinku je pomalý, pozvolný, hodí se pro dlouhodobé preventivní používání v dávce 2,5–5 g 3× denně. Ovocná vláknina (Fructolax) působí rovněž přirozeně šetrně, nedráždí střevní stěnu a působí mírně projímavě. Přednostně by tento typ laxativ měl být doporučován ženám se zácpou v těhotenství.

Osmotická laxativa – zvýšením osmotického tlaku ve střevním obsahu se zvyšuje sekrece vody do lumen střev k vyrovnání gradientu. Nástup účinku je rychlý, během 1–3 hodin dochází k defekaci vodnaté stolice. Tímto mechanismem působí salinické minerální (Šaratica, Zaječická hořká), glycerol (glycerinové čípky) a laktulóza (např. sirup Duphalac), makrogoly (Forlax). U žen v těhotenství považujeme tento typ laxativ za bezpečný. Vhodné jsou i pro starší pacienty a děti. Pro svou šetrnost a nenávykovost by měla být osmotická laxativa v doporučených terapiích zácpy preferována. Možným nežádoucím účinkem, na který je nutno pacienta upozornit, je průjem, flatulence a nadýmání při zvýšeném dávkování či překročení doporučené dávky.

Kontaktní laxativa působí prostřednictvím dráždění střevní stěny, tím dochází ke snížené resorpci tekutin. Podrážděním senzitivních nervových zakončení je vyvolána střevní hypermotilita. Jejich použití by mělo být krátkodobé, aby nedocházelo k rozvoji závislosti, poruchám vodního a iontového hospodářství v organizmu (hypokalemie). Nejsou vhodná k užívání v těhotenství. V 1. trimestru je kontraindikován bisakodyl a list senny. Krátkodobě lze zvážit podání pikosulfátu ke zvládnutí silné zácpy nereagující na laxativa objemová. Dále má jejich použití opodstatnění při zácpě způsobené léky.

Pikosulfát sodný je indikován v případech akutně vzniklé zácpy a ke krátkodobému podání pro vyprázdnění u chronické zácpy. Jeho působení je závislé na bakteriálním naštěpení molekuly v tlustém střevě s následným zvýšením peristaltiky a zadržováním vody a elektrolytů v lumen tlustého střeva. Volně prodejné přípravky s účinnou látkou pikosulfát sodný jsou ve formě tablet nebo kapek (Guttalax gtt. a Guttalax tbl.). Užívat jej mohou dospělí, dospívající a děti od 4 let. Při opakování zácpy je nezbytné vyloučit jiné organické onemocnění lékařem, dále zhodnotit vliv životosprávy jako možnou příčinu problémů (nedostatek tekutin, málo vlákniny).

Bisakodyl je indikován v případech akutně vzniklé zácpy i při chronické zácpě u nemocných upoutaných na lůžko a při zácpě vzniklé při léčbě opioidy. Bisakodyl působí jak v lumen tenkého, tak v lumen tlustého střeva, kde zvyšuje peristaltiku, inhibuje absorpci vody, sodíku a glukózy. Účinek nastupuje přibližně za 6–8 hodin. Na trhu je ve formě tablet nebo čípků. (Bisacodyl-K tbl., Dulcolax tbl. ent., Fenolax tbl. ent., Stadalax tbl. a Dulcolax supp.) Přípravky s účinnou látkou bisakodyl mohou užívat dospělí, dospívající a děti od 4 let. Děti od 2 let pouze na doporučení lékaře. Sennae folium – list senny je indikován pro léčbu krátkodobé funkční zácpy, nositelem účinku jsou hydroxyanthracenové deriváty. Čaj se pije jednou denně na noc, maximálně 1–2 týdny. Čaj není určen dětem do 12 let, těhotným a kojícím, dlouhodobé podání není vhodné pro pacienty léčící se srdečními glykosidy (digoxin), antiarytmiky, léky prodlužujícími QT interval a diuretiky.

Nefarmakologická opatření

Pacienti trpící zácpou by měli být v lékárně poučeni o režimových opatřeních týkajících se správné životosprávy. Doporučuje se pravidelná pestrá strava s dostatkem nestravitelné vlákniny, přísun tekutin 2–3 l denně a pravidelná fyzická aktivita, která rovněž stimuluje střevní motilitu. Návčik defekačního reflexu je důležitou součástí léčby zácpy. Princip návčiku spočívá v kombinaci podpůrného použití laxativa a dodržování defe-

kačného rituálu. Postupne po upevnení návyku vysazuje pacient laxativa. Príkladom môže byť ranný rituál, kedy pacient vypije sklenicu salinické minerálky, po 15 minútach se nasnídá, môže zaviesť glycerinový čípek a po 20–30 minútach se pokusi o defekáciu. Tento postup opakuje pravidelne dlhodobě, dokud nedojde k obnoveniu a upevneniu defekačného reflexu.

Pyróza

Príčinou pálení žahy je zpětný návrat kyselého obsahu žaludku do jícnu. Subjektívne se projevuje nepříjemnými pocity v nadbrříšku, říháním bez úlevy a pálivým až bolestivým pocitem za dolním okrajem hrudní kosti. Ke zhoršení dochází po požití nevhodného jídla (kořeněné, kyselé, kofeínové a alkoholické nápoje). Překyselení žaludku může být vyvoláno více faktory, například nevhodnou životosprávou, kouřením, léky ze skupiny NSAID, dále snížením tonu dolního svěrače jícnu. Vyšetření a posouzení závažnosti stavu patří do rukou lékaře. Dlouhodobým drážděním epitelu jícnu a neřešením stavu může dojít k rozvoji prekancerózy, tzv. Barretova jícnu, proto při opakujících se potížích, spojených i např. s hubnutím, je nutné doporučit pacientovi řádné vyšetření u lékaře.

Volně prodejné přípravky přinášející úlevu při pálení žahy můžeme rozdělit do 3 skupin: antacida, H₂-antihistaminika a inhibitory protonové pumpy.

Antacida svým působením přímo neutralizují žaludeční kyselinu. Úlevu přinášejí rychle, ale krátkodobě, jejich účinek trvá přibližně 60–120 minut. Rychleji zabírají antacida ve formě suspenze, praktičtější použití zase umožňují tabletové lékové formy. Volba závisí na pacientových preferencích. Pacienta je nutné upozornit, aby antacida užíval v intervalu mimo ostatní léky, v rozestupu 2 hodin, neboť může dojít k ovlivnění vstřebávání léčiv. Antacida dle vstřebatelnosti lze rozdělit na nesystémová (aluminii hydroxidum, magnésii hydroxidum, hydrotalcit) a systémová (natrii hydrogenocarbonas, calcii carbonas). Podání nesystémových antacid je kontraindikováno u pacientů s těžkou poruchou ledvin (riziko hypermagnezémie), u Alzheimerovy choroby a obstrukce trávicího ústrojí. Aluminii hydroxidum/magnésii hydroxidum se podávají spolu v kombinaci, neboť sloučeniny hořčičku mají spíše laxativní účinky, což kompenzují soli hliníku s účinky spíše laxativními (Anacid por sus., Maalox tbl., Maalox sus.). Hydrotalcit – komplexní bazický uhličitán hořečnatohlinitý v hydratované formě má podobné vlastnosti (Talcid

tbl.). Systémová antacida reagují s kyselinou chlorovodíkovou v žaludku za vzniku kyseliny uhličitě a jejich dlouhodobé podání může vést k rozvoji metabolické alkalózy. Nadbytek oxidu uhličitě vede k žaludeční hypersekreci a k distenzi žaludku. Dlouhodobým užíváním může být indukována symptomatická alkalóza organismu. Natrii hydrogenocarbonas (Gaviscon tbl. a suspenze nebo IPLP) není vhodný pro podání pacientům s hypertenzí, hypernatremií, srdeční nedostatečností a s poruchami funkce ledvin. Kombinovaný přípravek Gaviscon tbl. a sus. obsahuje navíc gastroprotektivní alginát sodný, získávaný z mořské chaluhy *Laminaria hyperborea*, který vytváří v kyselém žaludečním prostředí viskózní gel. Calcii carbonicum (Rennie tbl., Tums tbl., magistraliter přípravky) by neměl být podán pacientům s hyperkalcemií, obstrukcí trávicího ústrojí a při poruchách funkce ledvin. Při dodržení uvedeného dávkování jsou antacida bezpečná pro zmírnění pálení žahy v těhotenství, v případě rizika hypertenze volíme přípravky bez obsahu natrii hydrogenocarbonas.

Z inhibitorů protonové pumpy (IPP) uvolněných k volnému prodeji bez lékařského předpisu jsou k dispozici přípravky s účinnou látkou omeprazol v dávce 10 mg a 20 mg, 14 a 28 tbl., a pantoprazol 20 mg po 14 tabletách. Podávají se na lačno, půl hodiny před jídlem, jejich účinek se projevuje velmi brzy, ustálené hladiny je dosaženo po 2–3 dnech užívání. Bez konzultace s lékařem a zjištění příčiny pálení žahy je jejich užívání možné pouze krátkodobě ke zvládnutí obtíží. Možné indikace, u kterých by mohl lékárník doporučit podání IPP, jsou profylaxe gastropatie při užití ulcerózních léčiv po dobu jejich užívání, dále při terapii funkční dyspepsie vyvolané překyselením žaludku v dávce 10–20 mg omeprazolu po dobu 1 měsíce. Je třeba se přesvědčit, zda pacient neužívá více přípravků ze stejné lékové skupiny, popřípadě léky s možnou interakcí s IPP. Výhodou pantoprazolu oproti omeprazolu je jeho menší potenciál ke vzniku lékových interakcí. Nežádoucí účinky IPP nejsou pro pacienta ohrožující při dodržení podávání v doporučeném dávkování po dobu 1 měsíce bez kontroly lékařem. Dlouhodobé podávání pak s sebou může nést řadu rizik, která jsou stále předmětem mnoha studií po celém světě. Chronické užívání IPP může rovněž ovlivňovat vstřebávání jiných látek, které vyžadují kyselé prostředí v žaludku (železo, vápník, hořčík, vitamin B₁₂). Z tohoto důvodu se studuje u chronických uživatelů IPP riziko vzniku osteoporózy, anémie atd. Alterace pH v žaludku může

ovlivnit i mikrobiální rovnováhu v GIT a zvýšit riziko klostridiových infekcí, převážně u seniorů a oslabených pacientů.

Antagonisté H₂-receptorů volně k dostání v lékárně jsou přípravky s účinnou látkou ranitidin v síle 75 mg (á balení) po 10 tbl. a famotidin 10 mg po 10 tbl. Přípravky lze krátkodobě použít k symptomatické léčbě pálení žahy, žaludečního překyselení a nevolnosti u dospělých pacientů, bez vědomí lékaře po dobu 5 dnů. V současné době jsou v léčbě i profylaktickém podání upřednostňovány inhibitory protonové pumpy.

Pro zmírnění účinků pálení žahy by měl pacient dodržet režimová opatření týkající se životosprávy, tj. pravidelně jíst menší porce, vyhnout se dráždivým pochutinám (perlivé nápoje, kofeínové nápoje, alkohol, kyselé pečivo, citrusy). Noční obtíže obvykle zmírní zvýšení polohy horní části těla (polohovací rošt). Samozřejmostí by mělo být zanechání kouření, se kterým může pacientovi odborně pomoci lékárník s garantovaným kurzem České lékařnické komory.

Závěr

Lékařna slouží jako místo, kde má být pacientovi poskytnuto komplexní odborné poradenství, týkající se nejen trávicích obtíží. Při prodeji volně prodejných léčiv a doplňků stravy by měl pacient obdržet informaci o jejich správném užívání, délce užívání, vhodnosti či nevhodnosti dalších lékových kombinací. Samozřejmostí by mělo být stručné poradenství ohledně nefarmakologických přístupů k léčbě daného onemocnění.

Literatura

1. Dítě P. Farmakoterapie v gastroenterologii, Galén, 2011, 978-80-7262-704-2.
2. Mařatka Z. Trávicí obtíže v lékařské praxi, Galén, 2007, ISBN 978-80-7262-561-2.
3. Marek J. Farmakoterapie vnitřních nemocí, Grada Publishing, 1998, ISBN 80-7169-499-1.
4. Vašut K a kol. Léčiva v těhotenství, Computer Press, 2007, ISBN 978-80-251-1452-0.
5. Doporučené postupy České lékařnické komory, Trávicí obtíže, Zácpa, Průjem.
6. Goldenberg JZ, Lytvyn L, Steurich J, et al. Probiotics for the prevention of pediatric antibiotic-associated diarrhea. Cochrane Database Syst Rev 2015 Dec 22; 12: CD004827.
7. SPC jednotlivých přípravků dostupné na www.sukl.cz.

Článek je převzatý z:

Prakt. lékař. 2016; 12(6): 240–243

Mgr. Jana Martinásková

Lékařna Modrá hvězda, Bílovec
Nová cesta 531, 743 01 Bílovec
jmartinaskova@seznam.cz