Jak pomoci pacientovi s výběrem volně dostupných přípravků na léčbu onemocnění horních cest dýchacích

Marek Lžičař
Nemocniční lékárna, Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně

Onemocnění horních cest dýchacích patří k častým infekcím především během podzimního a zimního ročního období. Lidský organizmus bývá v tomto období citlivější k bakteriálním nebo virovým patogenům. Z příznaků se nejčastěji objevuje kašel, rýma, horečka a bolesti v krku. Akutní průběh obtíží většinou přivádí pacienty do lékárny, kde pak od odborného personálu očekávají vhodná doporučení pro potlačení obtíží. V textu jsou uvedeny terapeutické možnosti, kterými lze ovlivnit typické projevy onemocnění horních cest dýchacích a případná rizika, spojená s užíváním léků.

Klíčová slova: onemocnění horních cest dýchacích, farmakoterapie, přírodní léčba, samoléčba, režimová opatření.

How can we help to choose OTC drugs for the treatment of upper respiratory tract infections

Upper respiratory tract infections are common, especially during the autumn and winter season. The human organism is during this period susceptible to bacterial or viral pathogens. The most common symptoms are cough, runny nose, fever and sore throat. Acute course of the difficulties usually brings patients to a pharmacy, where they expect to get appropriate recommendations to the suppression of symptoms. There are given therapeutic options in the text that can affect typical symptoms of upper respiratory tract infection and potential risks associated with the use of drugs.

Key words: upper respiratory tract infections, pharmacotherapy, natural treatment, self-medication, regime interventions.

Onemocnění horních cest dýchacích patří k častým infekcím především během podzimního a zimního ročního období. Lidský organizmus bývá v tomto období citlivější k bakteriálním nebo virovým patogenům. Z příznaků se nejčastěji objevuje kašel, rýma, horečka a bolesti v krku. Akutní průběh obtíží většinou přivádí pacienty do lékárny, kde pak od odborného personálu očekávají vhodná doporučení pro potlačení obtíží. Jak tedy pomoci?

Pro správné rozhodnutí, jaké přípravky pacientovi nabídnout a jaké léčebné postupy doporučit, je vhodné si zodpovědět několik otázek.

Jaké příznaky pacienta trápí?
Která oblast je postižena?
Jak dlouho obtíže trvají?

Onemocnění horních cest dýchacích se projevují symptomy, které charakteristicky postihují určité oblasti dýchacích cest. Mezi tato onemocnění patří rýma (rinitida, resp. rinosinusitida), často následovaná zánětem středního ucha (otitida), zánětem hltanu (faryngitida), angínou (tonsilitida), zánětem hrtanu (laryngitida), případně zánětem průdušnice (tracheitida).

Rýma

Sekrece z nosu je typickým příznakem rýmy – rinosinusitidy. Postižena bývá nejen sliznice nosní dutiny, ale také vedlejší nosní dutiny. Kromě sekrece různé konzistence a barvy se u pacientů objevuje také bolest hlavy a v oblasti kořene nosu, často také pocit ucpaného nosu vlivem zduření nosní sliznice. Z počátku se objevuje kýchání, které se podílí na dalším přenosu mezi zdravou populací.

Rinosinusitidy jsou většinou způsobené viry (rinoviry, adenoviry), bakterie se podílejí až na infekcích následných. Z toho také vyplývá, že léčba zahrnuje především podání symptomaticky působících léků.

Základním přístupem v terapii akutní rýmy bývá zajištění dostatečného zvlhčení nosní sliznice. K tomu lze použít hypertonické či izotonické roztoky chloridu sodného (mořská voda) ve formě spreje, nosních kapek nebo výplachů nosu. Při použití hypertonického roztoku dochází také k dekongesci zduřené nosní sliznice a zmírnění obtíží s ucpaným nosem. Vzhledem k bezpečnosti salinických nosních roztoků lze tuto léčbu doporučit takřka všem pacientům

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA: PharmDr. Marek Lžičař, marek.lzicar@fnusa.cz
Nemocniční lékárna, Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně
Pekařská 53, 656 91 Brno

Cit. zkr: Prakt. lékáren. 2016; 12(1): 33–36
Článek přijat redakcí: 3. 12. 2015
Článek přijat k publikaci: 20. 1. 2016

bez rozdílu. Pokud by byla obstipace nosu velmi úporná, lze doporučit přípravky s obsahem sympatomimeticky působících dekongescencií (nafazolin, oxymetazolin, xylometazolin, tramazolin). Vždy je nutné pacienta upozornit na nutnost krátkodobého použití těchto přípravků. Perorální lékové formy s obsahem sympatomimetik (pseudoefedrin, fenylefrin), většinou kombinované s analgetiky a antipyretiky, nabízejí pacientům komfort jednoduchého užívání a ovlivnění více symptomů onemocnění horních cest dýchacích.

Bolesti ucha

Bolesti ucha jsou často dominujícím příznakem zánětu středního ucha způsobeného hlavně virovou infekcí a trápí především dětskou část populace. V počátečních fázích onemocnění lze při využití volně prodejných přípravků bolesti a zánět zmírnit, a tím předejít rozvoji zánětu. Nesteroidní analgetika ve formě sirupu (ibuprofen) mohou zánět v počátku potlačit. Ze symptomaticky působících přípravků lze doporučit také nazální sympatomimetická dekongescencia, která zmírní otok v oblasti středouší. Rovněž lze použít ušní kapky s obsahem ethanolu, zklidňující bolest ucha v akutní fázi virového zánětu středního ucha.

Pokud bolesti ucha přetrvávají déle než 3 dny a jsou případně ještě doprovázeny zvýšenou teplotou, je nutné vyhledat odborného lékaře, který musí nezřídka provést paracentézu ušního bubínku a uvolnění nahromaděného hnisu.

Akutní faryngitida

Podobně jako v případě rýmy a zánětu středního ucha jsou nejčastějšími původci akutní faryngitidy viry, následovány bakteriální infekcí sliznice horních cest dýchacích. Hlavním příznakem, udávaným pacienty, je palčivá a řezavá bolest v krku, dráždivý kašel, pocity suchosti sliznice dýchacích cest a obtížné polykání. Někdy probíhá současně i akutní tonzilitida, která je zpravidla katarální – virová. Lokální příznaky mohou být také doprovázeny zvýšenou teplotou.

Pro léčbu akutní faryngitidy lze pacientům doporučit zvlhčování sliznice, kloktání roztoku chloridu sodného. Katar sliznice a bolest v krku může pozitivně ovlivnit rovněž aplikace roztoků nebo pastilek s lokálně znecitlivujícími přípravky s antiseptickým účinkem (např. chlorhexidin, benzydamid).

Pokud je dominujícím příznakem kašel, doporučíme pacientovi podle charakteru kašle antitusika nebo expektorancia.

Antitusika můžeme pacientovi nabídnout, pokud se jedná o suchý a neproduktivní dráždivý kašel. Z účinných látek kodeinového typu antitusik lze použít například centrálně působící dextrometorfan. Častěji používaná jsou pak nekodeinová antitusika bez euforizujícího účinku (butamirát, dropropizin a nejnovější účinná látka mezi antitusiky levodropropizin).

Ačkoliv jsou účinky expektorancií někdy zpochybňovány, zůstávají v našich zemích tradiční součástí léčby produktivního kašle. Podporují mukociliární transport hlenu, ztekucují vysoce viskózní sekret, a tím usnadňují jeho odkašlání. Mezi nejčastěji používané látky patří ambroxol a bromhexin, v kombinovaných léčivých přípravcích se objevuje guaifenezin. Dalšími zajímavým volně prodejným expektoranciem je acetylcystein, snižující viskozitu hlenu.

Přírodní léčiva představují tradiční součást léčby onemocnění horních cest dýchacích, jsou využívána pro svůj komplexní účinek na nejčastější projevy infekcí. Pro léčbu kašle jsou vhodné především čajové směsi s obsahem slizových drog (nať a květ slézu, list jitrocele) nebo drogy protizánětlivé (květ heřmánku, nať šalvěje) a silično (nať mateřídoušky, nať yzopu).

Pokud se jeví infekce horních cest dýchacích jako bakteriální, je možné nabídnout pacientovi volně prodejné lokálně působící antibiotikum fusafungin. Výhodou této účinné látky je aplikační léková forma, s kterou lze aplikovat antibiotikum do nosu i do úst, a tím postihnout rinosinusitidu i příznaky faryngitidy.

Častým doprovodným příznakem onemocnění horních cest dýchacích bývá také horečka. Zpočátku onemocnění slouží k nastartování imunitních dějů, namířených proti patogenům (viry, bakterie). Proto není vždy nutné horečku okamžitě snižovat antipyretiky. Antipyreticky působící léčiva (např. paracetamol, kyselina acetylsalicylová, ibuprofen) mohou pacientům ulevit od horečky, ale vždy je nutné upozornit pacienta na doporučené dávkování, nežádoucí účinky a případné interakce těchto antipyretik s dlouhodobě užívanými léky.

Zbývající části horních cest dýchacích jsou postihovány rovněž infekcemi virovými i bakteriálními, ale léčba laryngitid, tonzilitid a tracheitid by měla být směřována do ordinace lékaře.

Další možnosti terapie s využitím volně prodejných přípravků

Komplex symptomů, spojených s onemocněními horních cest dýchacích, je možné ovlivňovat nejen syntetickými přípravky, ale také tradičně využívanými komplexně působícími přírodními léčivy.

Jak již bylo v textu uvedeno, závažnost onemocnění horních cest dýchacích souvisí se stavem imunitního systému organizmu. Proto je vhodné uvažovat v rámci samoléčby i o podpoře imunitního systému pacientů za pomoci přírodních přípravků, ovlivňujících imunitní systém.

Z osvědčených přírodních imunostimulancií lze pacientům doporučit přípravky s beta-glukany, echinaceou nebo ženšenem. Díky komplexnímu působení obsahových látek dochází k aktivaci nespecifické imunity organizmu.

Mezi perspektivní přírodní látky, použitelné při onemocnění horních cest dýchacích, patří také včelí produkty (především propolis, med).

Propolis je pryskyřičná látka, kterou včely medonosné tvoří a využívají ke stavebním a ochranným účelům v úlu. Obsahuje kro-

Tab. 1. *Přehled terapeutických možností volně prodejnými léčivými přípravky a doplňky stravy u onemocnění horních cest dýchacích*

Rýma	Lokální sympatomimetická dekongescencia (nafazolin, oxymetazolin, xylometazolin, tramazolin) Celková sympatomimetika (pseudoefedrin, fenylefrin)
Bolesti ucha	Nesteroidní analgetika (ibuprofen) Sympatomimetická dekongescencia (viz výše)
Akutní faryngitida	Kloktadla, roztok NaCl Lokální antiseptika (např. chlorhexidin, benzydamid) Antitusika (butamirát, dropropizin, dextrometorfan) Expektorancia (ambroxol, bromhexin, acetylcystein) Rostlinná expektorancia
Bakteriální infekce HCD	Antibiotika (fusafungin)
Ovlivnění správné funkce imunitního systému	Imunostimulancia (beta-glukany, echinacea, ženšen) Včelí produkty (propolis, mateří kašička, med)

Tab. 2. *Režimová opatření při onemocnění HCD*

Režimová opatření při onemocněních HCD
Dostatečná hydratace organizmu
Odpočinek a klidový režim
Spánek
Kloktání a výplachy slanou vodou
Proplachování nosu slanou vodou

mě včelího vosku také směs polyfenolických sloučenin, flavonoidů a organických kyselin. Ve formě tinktury lze propolis použít k terapii veškerých afekcí v dutině ústní, při bolestech v krku a jiných zánětlivých stavech horních cest dýchacích.

Přírodní přípravky se používají již po staletí a i v současné době mají své místo v terapii onemocnění HCD. Nevýhodou těchto léčiv bývá vyšší riziko alergizace (včelí produkty) a obtížná standardizace obsahových látek.

Režimová opatření

Léčba onemocnění horních cest dýchacích sestává z farmakoterapeutických přístupů, ale významnou roli hrají také režimová opatření (tabulka 2). Přesto právě tato jednoduchá, ale účinná pravidla jsou pacienty často podceňována. Proto si zaslouží více pozornosti při poskytování dispenzačního minima a poradenství v lékárně. Většina sezónních onemocnění dýchacích cest se snáze léčí při dodržování klidového režimu a běžných režimových doporučení, ačkoliv zdánlivě to vyžaduje delší čas. Pacienti však v současné době požadují okamžité řešení svých obtíží, aniž by museli snížit svoje pracovní tempo. Proto se rádi uchylují k využívání kombinovaných léčiv typu „vše v jednom", které sice rychle působí na akutní potíže, ale efekt bývá jen krátkodobý a k celkovému vyléčení původního onemocnění většinou nedochází.

Závěr

Poradenství při léčbě onemocnění horních cest dýchacích musí zohlednit především časové hledisko, tedy jak dlouho potíže trvají, a dále intenzitu a lokalizaci potíží. Pro terapii jsou k dispozici léky, používané obecně k tlumení horečnatých stavů, bolestí a zánětu, které bývají hojně využívány také u infekcí HCD. Bohužel často dochází ze strany pacientů i na doporučení zdravotnických pracovníků k nadužívání těchto léků na úkor běžných jednoduchých a bezpečných režimových opatření. Je třeba si vždy uvědomit rizika spojená s užíváním vyšších dávek paracetamolu, ibuprofenu či kyseliny acetylsalicylové. Lékárník nebo farmaceutický asistent má svoji nezastupitelnou roli v poradenství v takovém rozsahu, aby byl pacient plně informovaný jak o svém onemocnění, tak i o nejvhodnějších léčebných postupech.

LITERATURA

1. Schalek P. Rinosinusitidy – konsenzy a doporučené postupy pro primární péči – EPOS 2012 Medicína pro praxi 2012; 9(11): 441–444.
2. Beneš J. Infekční lékařství. Praha: Galén 2009; 652.
3. Horník P. Akutní záněty horních cest dýchacích u dětí. Pediatrie pro Praxi 2009; 10(5): 340–342.
4. Jablonický P. Současné pohledy na racionální léčbu akutních zánětů horních cest dýchacích. Causa subita, 2002: 3.
5. Jablonický P. Současné pohledy na racionální léčbu chronických zánětů horních cest dýchacích. Causa subita, 2002: 4.
6. Bruthansová P. Diagnostika a léčba infekcí v ORL oblasti. Interní Medicína. 2010; 12(10): 497–500.
7. Hybášek I. Ušní, nosní a krční lékařství, Praha, Galén, 1999: 193.
8. Rottenberg J. Diferenciální diagnostika, terapie a komplikace akutních tonzilitid. Jaro a léto v ordinaci a lékárně. 1. vydání. Olomouc: Solen, 2010: 48–57.
9. Veselý V, a kol. Včelařství. Praha : Brázda, 2003: 249–250.
10. Vildová A, Kubeš J, Tůmová L. Léčivé rostliny s imunostimulačními účinky. Praktické lékárenství 2013; 9(2): 90–94.