

Terapie infekčních průjmů

Poznámky ke cvičením z Farmakologie II

MUDr. Alena Máchalová
Mgr. Barbora Říhová, Ph.D.;
PharmDr. Ondřej Zendulka, Ph.D.;

Tento studijní materiál slouží výhradně pro výuku praktických cvičení předmětu Farmakologie II studentů VL a ZL lékařské fakulty MU. Představuje stručné podklady pro přípravu k probírané látce a osnovu pro záznam vlastních poznámek ve výuce. Vysvětlující doplnění, aktuální údaje a prohloubení obsahu jsou předmětem jednotlivých cvičení.

Průjmová onemocnění

- WHO:

- Epidemiologie:

Výskyt některých průjmových onemocnění v ČR, zdroj Epidat SZU

Diagnóza	2 005	2006	2007	2008	2009
Salmonelóza	32927	25102	18204	11009	10805
Shigelóza	278	289	349	229	178
Jiné bakteriální střevní infekce	2704	2471	2831	3305	3178
Kampylobakteriíza	30268	22713	24254	20175	20371
Vírové střevní infekce	3670	5597	6025	6639	6066
Gastroenteritida v.s. infekční	2877	3223	3316	2883	2884

Patofyziologie

- Dysbalance tekutin a minerálů
- Infekční průjmy
- Potřeba tekutin

Klinický obraz

Salmonelóza

→ ATB pouze pokud pozit. hemokultura – ko-trimoxazol, chinolony, aminopeniciliny

Kampylobakteri6za

- Těžký průběh → makrolidy
- Prudce stoupá rezistence na chinolony

Shigel6za

- Těžký průběh → aminopenicilin, chinolony, ko-trimoxazol

Virové průjmy

- Rotaviry
- Adenoviry, astroviry, kalciviry (Norwalk, Norwalk-like), toroviry
- Terapie - symptomatická

Parazitární průjmy

- Giardia lamblia
 - Terapie → metronidazol
- Askarioza
 - Mebendazol, albendazol

Cestovatelské průjmy

Prevence – probiotika, rifaximin*

Průjmy spojené s užíváním ATB

- Cl. difficile – postantibiotická membranózní kolitida
- Typicky po podávání linkosamidů, aminopenicilinů, chinolonů, cefalosporinů
- Prevence - probiotika
- Terapie – p.o. metronidazol, vankomycin
- Bariérové ošetřování!!!

Průjmy způsobené bakteriálními toxiny

- St. aureus
- Bacillus cereus
- Cl. perfringens
- Benigní průběhy, běžný rehydratační režim

Terapie průjmů

- 1) Prevence
- 2) Rehydratace
- 3) Eubiotika
- 4) Realimentace
- 5) Antimotilika
- 6) Adsorbencia
- 7) Antibiotika
- 8) Izolace

Prevence

- Vakcíny:

Rehydratace

- Přerušit terapii diuretiky dle stavu
- Resorpce antikoncepce je omezená
- Rehydratační roztoky

Rehydratace

Rehydratační roztoky

- **WHO rehydratační roztok** (H₂O 1 litr, NaCl 3,5 g, NaHCO₃ 2,5 g, KCl 1,5 g, glukóza 20 g)
- **Valíkův rehydratační roztok** (H₂O 1 litr, NaCl 2,4 g, NaHCO₃ 1,7 g, KCl 1,1 g, glukóza 27 g)
- **domácí recept:**

...

Eubiotika

- Prebiotika
- Probiotika
 - léčivé přípravky s definovaným obsahem *Sacharomyces boulardii siccatu*s, *Lactobacillus sp.*
 - bezzárodkové koncentráty *Escherichia coli*, *Streptococcus faecalis*, *Lactobacillus acidophilus*, *L. helveticus*

Realimentace

Antimotilika

KI:

- Délka podávání:
- OTC loperamid, event. loperamid kombinovaný se simetikonem.
- difenoxylát

Antimotilika

- Loperamid
 - Mechanismus účinku:
- Simetikon

Antimotilika

- Z dalších antimotilik lze předepsat:

- MÚ:

Adsorbencia

- MÚ

- **nevýhoda**

Adsorbencia

- Diosmektit (hydratovaný křemičitan hořečnatohlinový)

- Carbo adsorbens

Antibiotika

- Antibiotika jsou indikována
 - u těžkých průběhů a mimostřevních komplikací (zejména u invazivních patogenů – salmonela, kampylobakter, yersinie)
 - u nemocných, kteří jsou primárně oslabeni (imunodeficiency)
 - cestovatelské průjmy v místech se špatnou dostupností lékařské péče
 - tyfus a paratyfus
 - pseudomembranózní enterokolitida
- Doporučená antibiotika: ko-trimoxazol, fluorované chinolony, nebo aminopeniciliny

Antibiotika

střevní desinficiens (nifuroxazid)

- u bakteriální etiologie průjmu (např. cestovatelský průjem, průjem po požití kontaminované vody, potravin)
- u dysenterické formy průjmu (febrilní stav s krví a hleny ve stolici) je lékem volby

Izolace nemocných

- Izolace nemocného v nemocnici je **povinná** v případě
 - shigelózy
 - amébozy
 - břišního tyfu
 - paratyfu
 - cholery
- Po skončení hospitalizace jsou rekonvalescenti sledováni orgány hygienicko-epidemiologické služby.
