

GIT

Antacida

- neutralizují HCl, která je již vytvořena
 - **systemově** působící: NaHCO₃
 - **místně** působící: CaCO₃, MgCO₃, Mg(OH)₂, Al(OH)₃, Mg₂(SiO₃)₃, hydrotalcid

Léčiva používaná k terapii vředové choroby = antiulceróza

- látky neutralizující již vytvořenou HCl = **antacida**
- látky snižující sekreci HCl
 - **blokátory protonové pumpy**: ireverzibilně blokují funkci protonové pumpy
omeprazol, pantoprazol, lansoprazol, rabeprazol
 - **H₂-antihistaminika**: působí jako antagonisté na H₂ receptorech
cimetidin, ranitidin, famotidin
 - **selektivní PSL**: působí jako antagonisté na M₁ receptorech
pirenzepin, terenzepin
- látky chránící gastroduodenální sliznici = **cytoprotektiva**
 - mají mukoprotektivní účinek na sliznici žaludku
sukralfát, soli bismutu, kyselina alginová, prostaglandiny (misoprostol)
- eradikace *H. pylori*
 - **schéma terapie**: 7-10 dní kombinace A + B + C, kde:
A = inhibitor protonové pumpy, např. omeprazol
B + C = antibiotika
B = antibiotikum + C = chemoterapeutikum
 - **ATB**: amoxicilin, klarithromycin, azithromycin
 - **Chemoterapeutika**: metronidazol, ornidazol

Antiemetika

- zmírňují nebo odstraňují nauzeu a zvracení vyvolané nejrůznějšími příčinami
 - **parasympatolytika**: skopolamin
 - **H₁-antihistaminika 1. generace**: promethazin, moxastin, dimenhydrinát, embramin
 - **antagonisté D₂ receptorů**:
klasická neuroleptika (droperidol, thietylperazin, perfenazin, prochlorperazin, haloperidol)
některá prokinetika (metoclopramid, domperidon, itoprid, alizaprid)
 - **antagonisté 5-HT₃-receptorů = setrony**: ondansetron, granisetron, palonosetron, dolasteron
 - **antagonisté neurokininových NK₁ receptorů**: aprepitant
 - **ostatní**:
glukokortikoidy (dexametazon, metylprednisolon → mají synergické působení se setrony)
pyridoxin
zázvor
benzodiazepiny (nemají přímý antiemetogenní účinek; doplněk léčby → úprava anxiety a reflektorické nauzey)