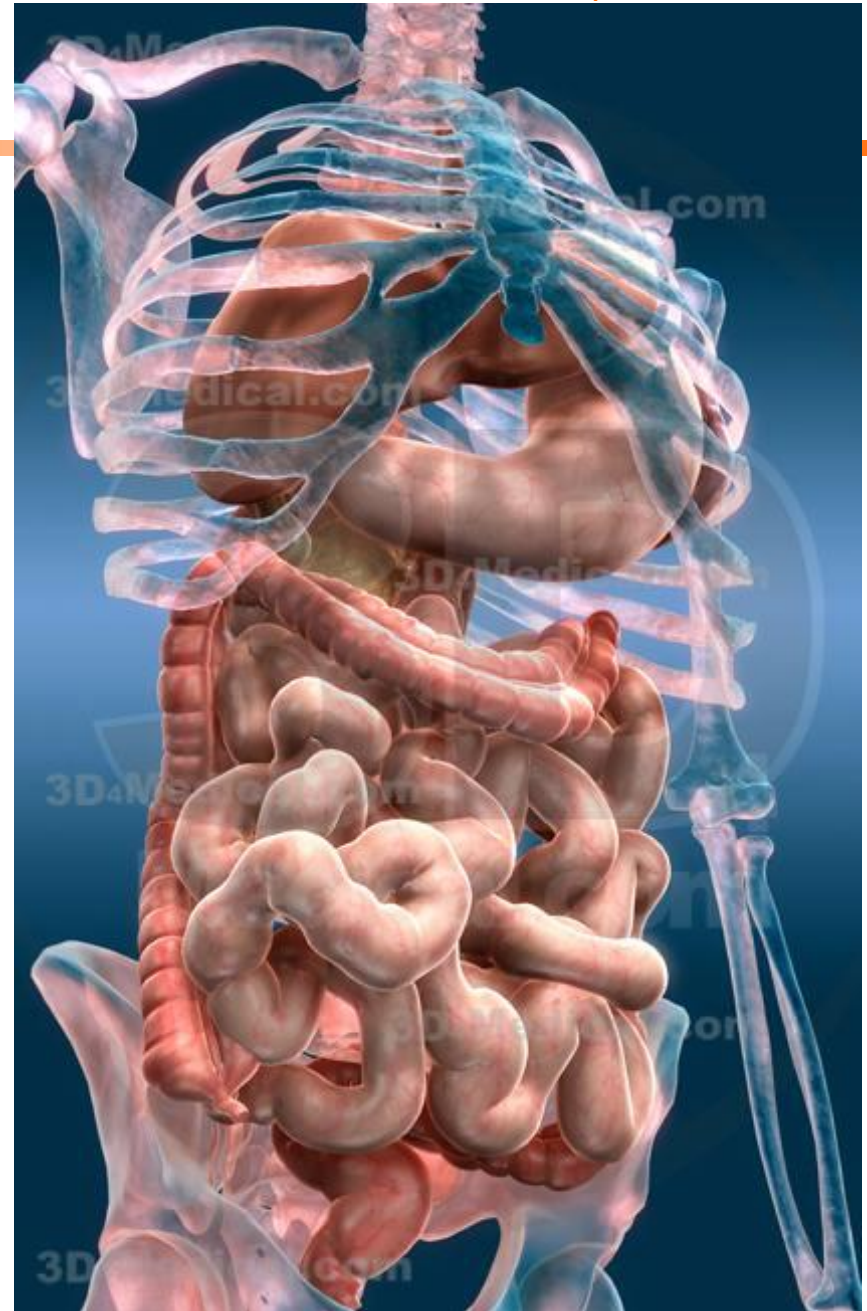




Farmaceutická péče u pacientů s poruchami GIT



Poruchy GIT



- Zácpa
- Průjem
- Dráždivý tračník
- Dyspepsie
- Nevlnost, zvracení
- Onemocnění žlučových cest

Obstipace



Podle současné klasifikace se za zácpu považuje jak nízká (méně než 2/týden) frekvence defekací, tak namáhavá defekace.

- Chronická
- Akutní
- Subjektivní
- Organická
- Sekundární
- Onemocnění

Obstipace



- 1. Organická** (vzniká z anatomických příčin)
 - střevní zúžení při nádorech
 - zaškrcení střeva

- 2. Druhotná, sekundární** (vzniká z mimostřevních příčin)
 - neurologická onemocnění (roztroušená skleróza, parkinsonismus)
 - psychiatrická onemocnění (deprese, senilní demence)
 - působení některých léků

Obstipace

3. Zácpa jako samostatné onemocnění

- zácpa návyková (vzniká potlačováním přirozeného defekačního reflexu z důvodů společenských, psychických nebo hygienických)
- inertní tračník (syndrom líného střeva); změny autonomního nerv. systému, **dlouhodobé užívání antrachinonů**
- poruchy mechaniky vyprázdnění (jde o poruchy pánevního dna, vyhasnutí rektoanálního inhibičního reflexu...)
- anorektální dysfunkce

Léky působící zácpu



- NSAIDs
- opiáty (kodein, morfin....)
- antihistaminika
- verapamil (blokátor Ca^{2+} kanálů)
- železo
- diuretika (s výjimkou kalium šetřících)
- laxativa (při jejich nadužívání)
- některá antacida
- myorelaxancia.....



Obstipace



Nutné zjistit od pacienta co nejvíce informací:

1. Jak dlouho trvají obtíže
2. Jak často chodí na stolicí
3. Pohybová aktivita
4. Tekutinová a potravní bilance
5. Užívání léků
6. Onemocnění
7. Jaké byly případné pokusy o samoléčbu

Obstipace




Možnosti léčby:



1. **Dietní režim**
2. **Hydratace**
3. **Tělesná aktivita**
4. **Nácvik defekačního reflexu**
5. **Laxativa**

1. Dietní režim

- 
- Výrobky z bílé mouky nahradit celozrnnými produkty
 - Do stravy zařadit zeleninu (luštěniny) a ovoce v nadbytku, případně přidávat vlákninu
 - Psyllium (osemení jitrocele)
 - Po terapii antibiotiky – vitamíny skupiny B, mléčné výrobky, prebiotika a probiotika
 - Pravidelná rytmicita jídla



2. Hydratace

Dostatečný příjem tekutin 2-3 litry / den

- staří lidé nemají pocit žízně (hlavně ženy)
- při užívání diuretik – častější močení

3. Tělesná aktivita

4. Nácvik defekačního efektu

Přesvědčit pacienta, o nezbytnosti pravidelné defekace
Ideální je ráno po probuzení (v tuto dobu by měly při správném užívání účinkovat i laxativa)

5. Laxativa



1. **Kontaktní** - přírodní antrachinonové deriváty (Sena, Fructolax)
všechny projímavé čajové směsi
- syntetické bisakodyl, pikosulfát (Guttalax, Laxygal, Regulax,...)
2. **Osmotická** - laktulóza, makrogol, glycerol (Supp. glycerini)
3. **Salinická** - hořečnaté soli (Šaratice, Zaječická)
4. **Objemová** - Psyllium (osemení jitrocele vejčitého), vláknina
5. **Změkčující** - parafinový olej (brání vstřebávání látek rozpustných v tucích - lze použít při otravách)

Farmakoterapie obstipace

AKUTNÍ

1. Glycerinové a bisacodylové čípky
2. Kontaktní laxativum
3. Objemové laxativum
4. Homeopatické přípravky



CHRONICKÁ

1. Objemové laxativum
2. Osmotické laxativum
3. Neustálý dostatek tekutin
4. Vyšetření lékaře





Laxativa užívaná před vyšetřením

- Často opomíjená skupina léčiv
- Komplikované užívání - nutná velmi dobrá edukace pacienta!!!
- **Makrogol** (Fortrans[®]) - 4 sáčky, každý rozpustit v 1 litru vody a vypít, večer před výkonem,
 - lze rozdělit do několika dávek, užít poslední nejpozději 4 hodiny před výkonem
- **Makrogol** (Forlax[®]) – 1 až dva sáčky před výkonem
- **Síran hořečnatý** - magistraliter příprava, podobné užívání
 - chybí příbalová informace



Laxativa užívaná před vyšetřením

- **Natrii picosulfas + Magnesii oxidum + Acidum citricum** (Picoprep[®] prášek pro přípravu perorálního roztoku)
 - obsah jednoho sáčku rekonstituovaný ve vodě vypijte před 8. hodinou ranní v den před zákrokem, obsah druhého sáčku o 6 až 8 hodin později.



Laxativa užívaná před vyšetřením

Sorbitol, docusatum natrium (Yal rct. sol.)

- kombinace látek působících **lokálně** - osmoticky, detergentně, změkčující
- není určen k pravidelné aplikaci

1. před použitím lahvičku silně protřepat až do vzniku pěny
2. odstranit uzávěr a aplikační rourku klystýru zavést hluboko do konečníku
3. stiskem plastické lahvičky aplikovat obsah i s pěnou

Průjmová onemocnění



- Akutní průjem je časté (více než 3x denně) vyprazdňování řídké stolice, která vzniká náhle a trvá maximálně 14 dní. Současně objem stolice převyšuje 250 ml (200g) denně.
- Chronický pak trvá déle než 2 týdny.

Akutní

- Alimentární intolerance
- Infekce (bakteriální, virové)
- Způsobené léky
- Psychické povahy

Chronické

- Dráždivý tračník
- Malabsorpce
- Střevní záněty

Patofyziologie průjmů



- **osmotický** - vyvolaný vzestupem osmotické nálože v luminu střevním z důvodů excesivní sekrece nebo omezené absorpce (ustává po zastavení p.o. příjmu potravy)
- **zánětlivý** - při zánětlivých změnách sliznice střevní
- **sekreční** - při vzestupu sekreční aktivity buněk sliznice střevní (trvá po zastavení p.o. příjmu potravy)
- **z poruch střevní motility**
- **parazitické onemocnění** - škrkavky, tasemnice...



Samoléčba průjmů

Akutní průjem - bez vážnějších projevů, nebo při známé příčině

- symptomatická terapie
- rehydratace
- dieta

Chronický průjem - nutná diagnostika

- kauzální terapie
- samoléčba jen při známých příčinách

Kdy je nutné odeslat pacienta k lékaři

- Vodnatý průjem trvá déle než 3 dny; u pacientů nad 70 let déle než 1 den
- Průjem provázený horečkou trvajícím déle než 1 den
- Příměs krve nebo hlenu ve stolici
- Bolest břicha, která trvá i v době mezi křečemi
- Opakované zvracení doprovázející průjem
- Ztráta hmotnosti nad 5%³³
- Trpí-li pacient vážným onemocněním – DM, renální onemocnění

Léky vyvolávající průjem

- ATB (amoxicilin, sulfonamidy, klindamycin)
- Antihypertenziva (methyldopa, digoxin)
- Některá umělá sladidla
- Léky s obsahem hořčíku (užívány nalačno)
- Levothyroxin
- Cytostatika
- SSRI
- NSRI
- Antidiabetika
- Hypolipidemika
(*proti obezitě - orlistat*)



Průjem



Nutné zjistit od pacienta co nejvíce informací:

1. Cestoval jste?
2. Strava v posledních 24, případně až 48 hodinách?
3. Máte krev či hlen ve stolici?
4. Nemá ve vašem okolí / rodině někdo podobné obtíže?
5. Máte další symptomy - nauzea, zvracení, horečka?
6. Užívání léků
7. Onemocnění
8. Má pacient známky dehydratace, žízeň...

Terapie akutního průjmu



- **Dieta**
- **Rehydratace**
- **Farmakoterapie**
- **Terapie doprovodných symptomů
(antipyretika...)**

Terapie akutního průjmu

Farmakoterapie:

- **Carbo activatus** (dávka minim. 5 -10 tbl. 3 x denně)
(CARBOSORB, CARBO ACTIV, CARBOFIT.....)
- **Diosmectit** (3 x denně 1 sáček rozpustit)
(SMECTA, TAMMEX)
- **Sacharomyces boulardi** (ENTEROL)
(**Biopron Forte – doplněk stravy**)
- **Komplex želatiny a taninu** (TASECTAN)

- **Loperamid (onkologičtí pac.+ psych. původu!)**
- **Homeopatika (pouze u průjmu psych. původu!)**

Terapie akutního průjmu - novinka

- Farmakoterapie:
 - **Racecadotril** (Hidrasec tbl. nebo susp.-sáčky)
 - Specifický inhibitor enkefalinázy
 - Lze použít i u infekčního průjmu, neovlivňuje motilitu
 - Lze použít u dětí již od 3. měsíce věku !
 - Ovlivňuje hypersekreci tekutin u akutního průjmu
 - Nástup účinku do 30 minut





Rehydratace

Natrii chlorati 3,5

Natrii hydrogenkarb. 2,5

Kalii chlorati 1,5

Glucosi 20,0

Aqua ad 1000,0

Kuchyňská sůl 1 lžička

Cukr 8 lžiček

Šťáva z pomeranče, grepu

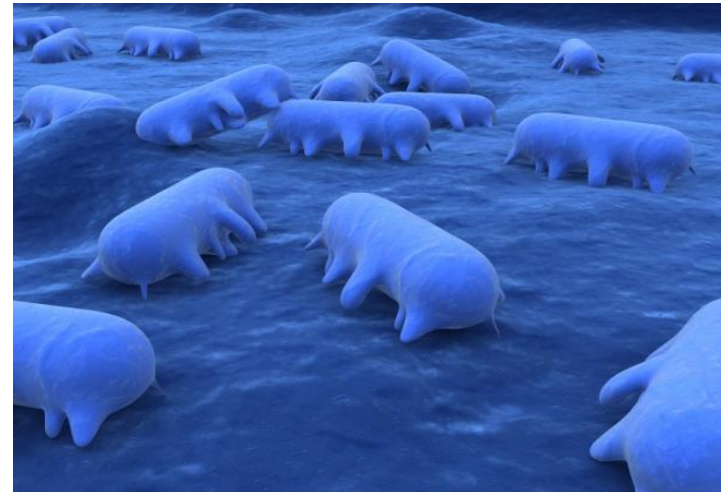
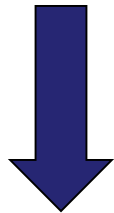
Do 1 litru vody

Dospělí 250 – 500 ml za hodinu

Děti adekvátně méně

Diagnostika infekčního průjmu

- Přítomnost horečky
- Zvracení
- Křečovitě bolesti (možnost apendicitidy!)
- Epidemiologické faktory - cestování, pobyt v kolektivu
- Žízeň a vyčerpanost



Nutné doporučit střešní dezinficiencia, v závažných případech kontaktovat lékaře!

Léčba infekčního průjmu



Farmakoterapie

- **cloroxin**; 3 x 1 tbl. po jídle **ENDIARON[®]**
- **nifuroxazid (Rp.)**; 4 x 1 tbl. **ERCEFURYL[®]**
- **rifaximin (Rp.)**; 4 x 1 tbl. **NORMIX[®]**

Léčba infekčního průjmu



- Dostatečná rehydratace + dodávání minerálů
- Dieta - rýžový odvar, banány, dužnina jablek, piškoty
- Ne déle než 1 den bez stravy
- Přísná kontraindikace opioidních obstipancií – ty naopak zhoršují průběh infekčního průjmu!
- Při horečce doporučit podávat antipyretika, obzvláště u dětí (prevence febrilních křečí)



Terapie chronického průjmu

- Kauzální terapie
- Farmakoterapie - **loperamid** (max. 16 mg /den)
 - **codein** (Rp.)
 - **difenoxylat** (Rp. REASEC[®])
 - tinctura opii (Rp.)
 - probiotika (lactobacily, sacaromyces...)
- Rehydratace

Probiotika



Aby mohl být nějaký přípravek označen jako probiotikum, musí splňovat následující kritéria:

- prospěšnost pro organismus která je měřitelná a klinicky zdokumentovatelná
- musí vykazovat určité mikrobiologické charakteristiky
- musí být stabilní během skladování

Minimální denní dávka probiotického preparátu k dosažení terapeutického účinku se pohybuje v rozmezí 10^8 - 10^{10} CFU



Prebiotika

Prebiotika jsou nestravitelné složky potravy, které selektivně podporují růst a funkci střevní mikroflóry.

Prebiotika působí především v tlustém střevě, je proto třeba, aby procházela horním oddílem GIT beze změn.

Nejvýznamnější zástupci – oligosacharidy, galakto-oligosacharidy, frukto-oligosacharidy (INULIN)

Obsaženy v cibuli, česneku, artyčoku, fazolích, hrachu...

Probiotika



Lze jednoznačně doporučit podávání zároveň s antibiotiky.

Ideální je aplikovat probiotika v mezidobí mezi aplikací ATB.

Nezbytné dodržet dostatečně účinnou dávku!

Léčba probiotiky u akutních průjmů vede ke zkrácení doby obtíží o jeden až dva dny.

Doporučují se i jako prevence vzniku tzv. cestovatelských průjmů.

Dráždivý tračník



Symptomatologie

- bolest břicha
- nepříjemné pocity v souvislosti s vyprazdňováním (průjem nebo zácpa) - abnormální frekvence
- naléhavé vyprazdňování, pocity neúplného vyprázdnění, bolestivé vyprazdňování, nadýmání
- častější gastroesophageální reflux
- psychické poruchy, chronický únavový syndrom, bolesti hlavy a zad



Dráždivý tračník



Terapie

- Nefarmakologický přístup je založen především na změně dietních a režimových opatření.
- Psychické potíže často převyšují organické symptomy, častá indikace psychofarmak, placebo...
- Farmakologický přístup

Dráždivý tračník



Antidiarhoika, laxativa

Spasmolytika

- mebeverin (*Duspatalin*)
- otilonium (*Spasmomen*)

Psychofarmaka

- tricyklická antidepresiva (1/3 dávky používané v psychiatr. indikaci), SSRI
- BDZP pouze krátkodobě

Ostatní medikace

- probiotika, pankreat. enzymy...

Dyspepsie



- Pocit tlaku v nadbřišku
- Pocit plnosti
- Nevlnost, říhání, nadýmání
- Pálení žáhy - pyróza
- Nechutenství
- Pocit špatného trávení po jídle
- Hubnutí – při dlouho trvajících obtížích





Příčiny dyspepsie

1. **Organická**
2. **Druhotná** - způsobená léky (NSAIDs, kortikoidy...)
3. **Funkční** - chybí organická příčina
 - vztah k potravě, stresu
 - problematická léčba (neznáme příčinu)

Dyspepsie



Na co se pacienta zeptat?

- Souvislost s jídlem
- Jak často se příznaky objevují? (*někdy se problémy zhoršují např. na podzim*)
- Jaké bere léky, případně jak dlouho?
- Jaké byly dosavadní pokusy o samoléčbu?
- Další problémy GIT?
- Souvislost se stresem, nervozitou?

Dyspepsie



Kdy odeslat pacienta k lékaři?

- Náhlá ztráta váhy o více než 5 %
- Odpor k jakémukoliv jídlu
- Opakované zvracení
- Chudokrevnost (bledost, únava)



1. Dyspepsie – ochablý žaludek

Snížená chuť k jídlu, nevolnost po jídle

1. Prokinetika – **domperidon, metoklopramid**

- zvyšuje motorickou aktivitu žaludku a jícnu
- podat 30 min. před jídlem

2. Trávicí enzymy - **pankreatin** (Kreon, Gastrix, Panzynom, Pancreolan forte...)

- **amyláza** (Orenzym)
- zlepšují trávení v tenkém střevu
- užívat během jídla



2. Dyspepsie – dráždivý žaludek

Pocit tlaku po jídle, říhání, pálení žáhy

1. Antacida - **NaHCO₃** - nedoporučuje se, obsolentní

- **kombinovaná antacida** (Rennie, Tums, Maalox tbl., Anacid susp.,)

- lékem volby (často obsahují uhličitan vápenatý nebo kombinaci solí hliníku a solí hořčíku)

- **natrii alginas + NaHCO₃** (Gaviscon sus.)

- vhodný při refluxní esofagitidě



2. Dyspepsie – dráždivý žaludek

- ! Antacida jsou neúčinnější při podání 1 hodinu po jídle
- ! U hypertoniků ne antacida s obsahem sodíku
- ! Časté interakce s jinými léčivy - odstup nejméně 2 hod.
- ! Nepodávat déle než 2 týdny



2. Dyspepsie – dráždivý žaludek

Pocit tlaku po jídle, říhání, pálení žáhy

2. Antiulceróza - ranitidin, famotidin

- omeprazol (v dávce 20mg/den)

- vyšší účinnost než antacid

- při nutnosti častého užívání je

nezbytná konzultace s lékařem!

- pantoprazol (v dávce 20mg/den)

- rabeprazol (v dávce 20mg/den)

3. Prokinetika - domperidon

4. Stomachika – čajové směsi, tinktura amara ??

3. Dyspepsie - flatulence

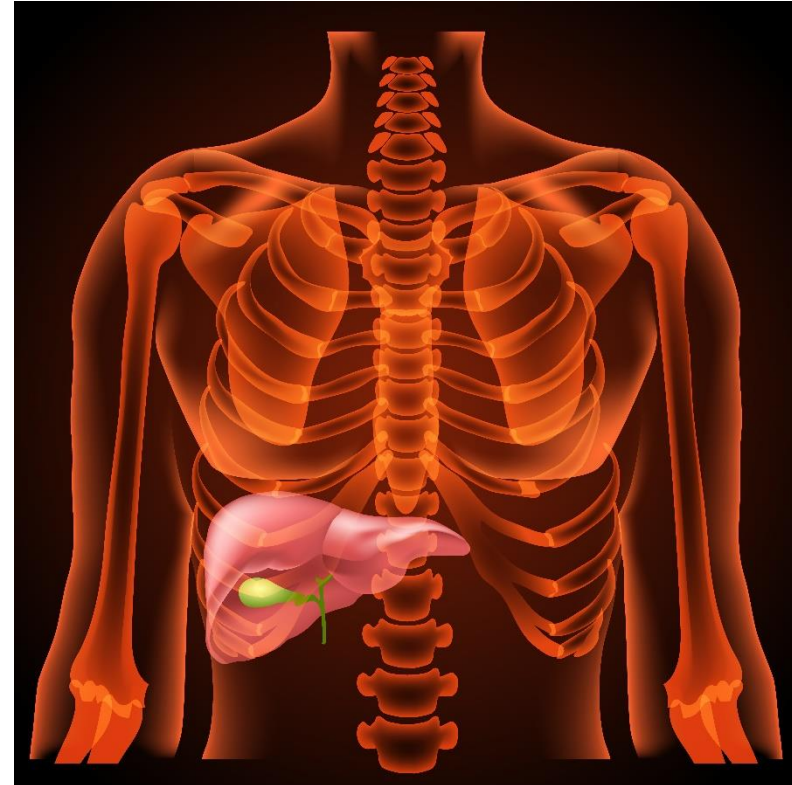


1. Deflatulencia – simeticon, dimeticon (*Sab simplex gtt., Lefax tbl., gtt., Espumisan tbl., gtt.*)

- z potravních doplňků např. GS Noball, Degasin
 - snižují povrchové napětí
 - protipěňivý efekt
 - nevstřebávají se
 - užívají se po jídle, případně s ním
 - používají se u kojenců i při těhotenství

Onemocnění žlučových cest

- Důležitý orgán, ale postradatelný
- Usnadňuje trávení a vstřebávání tuků
- Neutralizuje žaludeční trávicí šťávy





Příznaky bolesti žlučníku, žlučnickové koliky

- výrazný pocit plnosti břicha
- napětí, bolesti v okolí pravého podžebří nebo okolo pravé lopatky
- bolest je kolísavá, svíravá
- říhání, škytání nebo zvracení, které ale neuleví
- typicky vzniká po dietní chybě



Žlučníkové kameny (cholelithiasa)

Rizikové faktory:

rodinná zátěž, obezita, nevhodná skladba stravy s vysokým obsahem tuků, cukrů a malým podílem vlákniny, opakovaná těhotenství...

Pokud kameny začnou způsobovat problémy je potřeba je odstranit!



Žlučníkový zánět (cholecystitis)

Zánět žlučníku vzniká na základě podráždění žlučníkové stěny vlivem již existujícího onemocnění (žlučníkové kameny, písek nebo bahno) anebo vlivem mikrobiálního působení.

Příznaky zánětu bývají intenzivní bolesti, zvracení a teplota. S rozvíjejícím zánětem se potíže zhoršují.

Terapie – odeslat k lékaři!



Terapie počínajících problémů

Febichol cps. (fenipentol)

- Zvyšuje produkci žluči.
- Dávka pro dospělé a mladistvé starší 16 - ti let je 200 mg (tj. 2 tobolky) až 3krát denně.
- Užívat těsně před jídlem.

Cholagol (extrakt z Curcumae rhizoma)

- Zvyšují produkci žluče a usnadňují její vylučování.
- Zmírňuje křeče.
- Dle potřeby, až 20 kapek třikrát denně



Terapie počínajících problémů

Isochol (hymenocromon)

- Mírní křeče a zvyšuje produkci žluče
- Dávkování 400 mg (tj. 1 dražé) až 3 krát denně.
- Těsně před jídlem

Rowachol (směs silic – pinen, cineol, menthol, borneol)

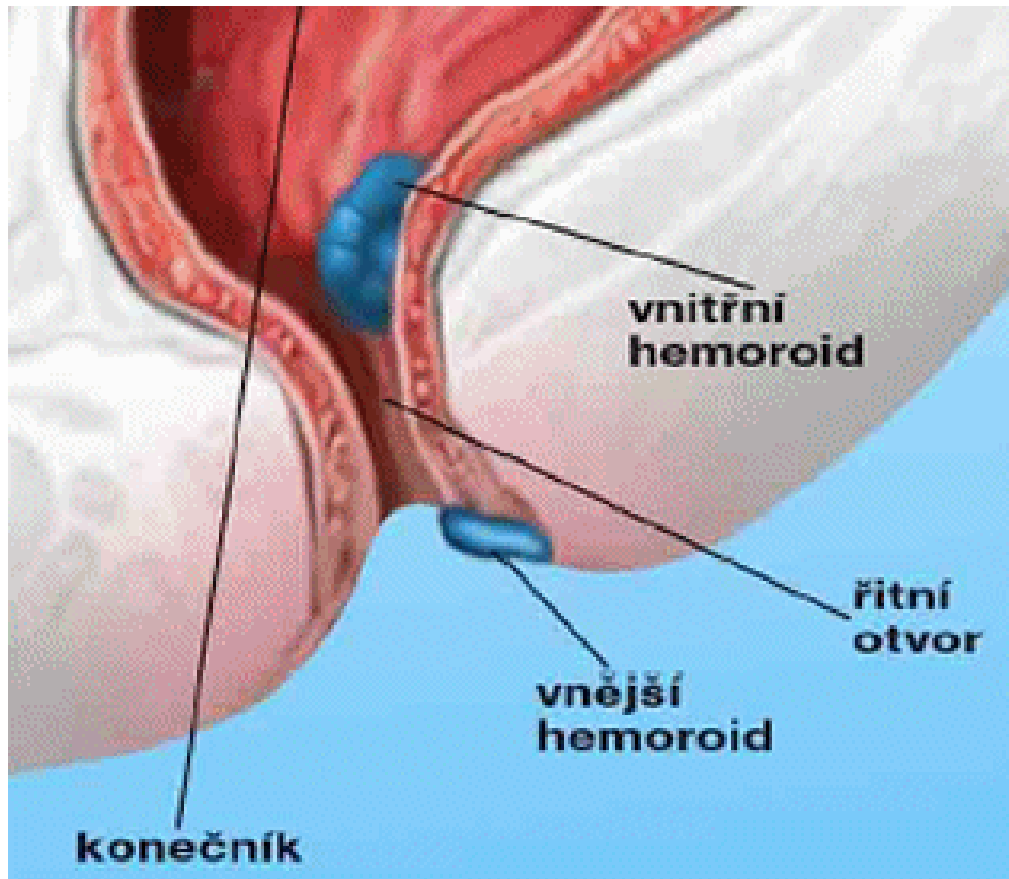
- Zvyšuje produkci žluče a působí spasmolyticky
- Rozpouští žlučové kameny
- Snižuje tvorbu cholesterolu
- Antimikrobiální účinky



Hemoroidy

- Rozšíření žilních struktur, které jsou v okolí dolní části konečníku a řitního kanálu.
- Vážnější komplikace představuje přítomnost zánětlivých změn a trombóza hemoroidu.
- Projevují se krvácením po stolici, bolestí v okolí konečníku, pocity svědění.
- Příčinou je nejčastěji nesprávný životní styl – strava, dlouhé sezení, nadměrné pocení, nedostatek pohybu.

Hemoroidy



vnitřní a vnější hemoroidy



Hemoroidy - léčba

- 1. Konzervativní - topická** (masti, čípky)
 - **celková** (systémové podávání venofarmak) obsahují např. diosmin, troxerutin, hesperidin...
- 2. Instrumentální** (elektrokoagulace, sklerotizace)
- 3. Chirurgická**

Hemoroidy – léčba



Nejúčinnější je kombinace lokální + systémové léčby.

Většina topických přípravků obsahuje lokální anestetikum zmírňující bolest a svědění (lidokain, cinchokain...).

Důležitá je také úprava stravovacího režimu (léčba zácpy) a změkčení stolice (vláknina, laktulóza).

Vždy nutné vyšetření, aby se vyloučilo závažnější onemocnění distálních částí střev!

Hemoroidy – topická léčba



Venofarmaka - **calcii dobesilas** (Dobexil H ung., supp.)
- **tribenosid** (Procto-Glyvenol crm., supp.)

Gallan bismutitý, oxid titaničitý (Mastu ung, supp.)

Policresulen – protisvědivý, protizánětlivý a antiseptický účinek (Faktu ung, supp.)

Tuk ze žraločích jater + faex medicinalis (Preparation H ung., supp.) *Vhodný např. u těhotných žen.*



Hemoroidy – topická léčba

Hemostyptika – **karboxycelulóza** (Spofax supp.) vhodné u krvácejících hemoroidů.

Při akutním krvácení lze pro zástavu použít i želatinu např. Gelaspon.

S obsahem kortikoidů – **dexamethason** (Doxiproct ung. – obsahuje ještě calcii dobexilas a lidocain)

Výdej jen na Rp.



Děkuji vám za pozornost.