

## 19. Léčiva trávicího traktu (1)

Dlouhodobě zvýšená sekrece kyselých žaludečních šťáv (obsahují hydrolytické enzymy a kyselinu chlorovodíkovou) indukovaná řadou faktorů může vést k tvorbě peptických (žaludečních nebo dvanáctníkových) vředů.

Epizoda vředové choroby se vyskytuje přibližně u 10% populace žijící tzv. západním stylem života.

### Antacida

Snížíjí přímo aciditu žaludečních šťáv v GIT neutralizací, případně svojí tlumivou (pufrační) schopností (symptomatická terapie hyperacidity).

**Používané báze (příklady):**

**$\text{NaHCO}_3$ ,  $\text{CaCO}_3$ ,  $\text{MgO}$ ,  $2 \text{ MgO} \cdot 3 \text{ SiO}_2 \cdot n \text{ H}_2\text{O}$ ,  $\text{MgAl}_2(\text{SiO}_4)_2$ ,  $[\text{Al}(\text{OH})_2(\text{OOCCH}_2\text{NH}_2)]$**

### Antiulceróza

používají ke zmírnění příznaků peptického vředu (bolesti, zvracení a nechutenství) a zároveň napomáhají jeho hojení. Podstatou jejich účinku je omezení produkce žaludečních šťáv.

Používají se:

### Anticholinergika

Např. **oxyfenonium-bromid**, **glykopyrronium-bromid**, **poldin-methylsulfát**, **pirenzepin** (viz Léčiva vegetativního nervového systému)

# 19. Léčiva trávicího traktu (2)

## H<sub>2</sub>-Anticholinergika

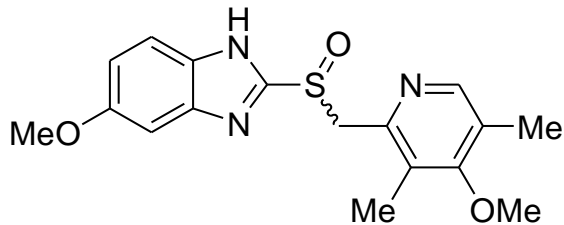
Např. **cimetidin**, **ranitidin**, **famotidin** a **nizatidin** (viz Antialergika).

## Inhibitory H<sup>+</sup>/K<sup>+</sup>-ATPasy (inhibitory protonové pumpy)

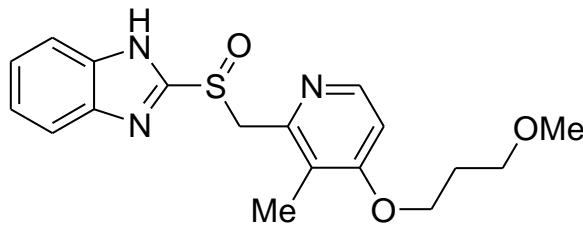
nejnovější skupina farmak potlačující sekreci kyseliny chlorovodíkové v žaludku. Oproti anticholinergikům a H<sub>2</sub>-antihistaminikům mají tyto výhody:

- účinkují bez ohledu na typ původního podnětu vyvolávajícího hyperaciditu
- při jejich podávání nedochází k ovlivnění sekrece proteolytických enzymů.

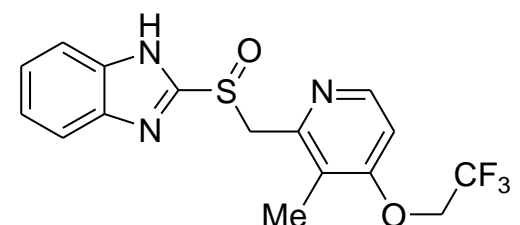
### Příklady:



**omeprazol**



**rabeprazol**



**lansoprazol**