

„PÁLÍ MĚ ŽÁHA, BOLÍ MĚ ŽALUDEK, PORADTE MI NA TO NĚCO ...“

S JAKÝMI OBTÍŽEMI SE NA NÁS LIDÉ OBRACEJÍ O RADU?

REFLUXNÍ EZOFAGITIDA:

„PÁLÍ MĚ ŽÁHA“

Příznaky: pálení žáhy, zpočátku po určitých jídellech (sladká, pečená jídla, smažené pokrm, alkohol, káva), později kdykoliv, i nalačno nebo v noci. Návrat kyselého žaludečního obsahu až do úst.

Vzniká při selhání mechanismů chránících před návratem žaludečního obsahu. Tonus dolního jícnového svěrače snižují tuky, čokoláda, pepermint, kofein, nikotin, alkohol, progesteron (gravida), z léků teofylin, nitráty, blokátory Ca-kanálů, nesteroidní antirevmatika. Zvyšuje jej naopak bílkovinná potrava, prokinetika, neutralizace žaludečního obsahu – podání antacid.

DYSPEPSIE:

„JE MI ŠPATNĚ OD ŽALUDKU“

Příznaky: tlak a pocit plnosti, pocit netrávení, říhání, nevolnost, pocit nadmutí s plynatostí nebo bez ní, kyselý nebo hořký pocit v ústech.

Funkční dyspepsie neboli orgánová neuróza – příčiny nejsou známy, ani obtíže nemocných nejsou jednotné.

Dráždivý žaludek – obtíže plynou ze zvýšené motility a sekrece, jde o křeče, bolesti, pálení žáhy, kyselou regurgitaci, zvracení. Bývá intolerance dráždivé stravy, alkoholu, černé kávy. Chuť k jídlu bývá dobrá. Bolest žaludku se objevuje spíše nalačno, s úlevou po jídle. U někoho převažují spíše refluxní obtíže.

Chabý žaludek – hyporeakce se sníženou chutí k jídlu, předčasnou sytostí, tlakem a plností po jídle, „pomalé trávení“, nevolnost. Bolesti vycházejí z významné nervové pleteně – solárního plexu. Zvýšená citlivost je podmíněna chorobnými procesy v okolí, nebo se vyskytne bez zjevné příčiny. Převažuje bolestivý pocit v nadbřišku ve střední čáře. Bolest nemá závislost na jídle, bývá však zhoršována mechanickými vlivy (tlakem, zvýšeným nitrobřišním tlakem při nošení břemena).

AKUTNÍ GASTRITIDA:

„ASI JSEM SNĚDL NĚCO ŠPATNĚHO“

Projev se tlakem v okolí žaludku, nevolností až odporem k jídlu, říháním, nevolností, zvracením, nadmutím, flatulencí, břišní kolikou, průjmem. Akutní stavy se žaludečními příznaky, ne vždy však jde o zánět sliznice, ale většinou o reflexní poruchu motility. Příčiny mohou být infekce (bakteriální, virové), nebo mohou působit alimentární vlivy (individuálně těžko stravitelná potrava).

ŽALUDEČNÍ VŘED:

„NA JAŘE MĚ ZASE ZAČÍNÁ BOLET ŽALUDEK“

Vzniká na rozhraní mezi zánětlivě změněnou

Lucie Mahenová,
nemocniční lékárna FTNsP, Praha

Jistě takové a podobné přání našich klientů slyšíme často.

Z prvního dojmu by se mohla zdát banální, ale pojďme se na ně podívat z několika úhlů pohledu.

a zdravou sliznicí. Nejdůležitější úlohu při vzniku má *Helicobacter pylori*. Vyvolává gastritidu, která, není-li léčena, může postihnout celý žaludek

JAKÉ MÁME FARMAKOTERAPEUTICKÉ MOŽNOSTI V OBLASTI VOLNÉHO PRODEJE?

ANTACIDA

Po dlouhou dobu jsme jako volně prodejné a veřejnosti nejbližší dostupné přípravky měli pouze **antacida**, která si i dále udržují své nezastupitelné místo. Tato farmakologická skupina, farmaka neutralizující kyseliny (CaCO_3 , NaHCO_3 , Mg(OH)_2 , Al(OH)_3), působí tak, že v žaludku a popřípadě už v jícnu neutralizují kyselou reakci žaludeční šťávy, vážou H^+ . Pro zvolení účinné látky vhodné pro klienta lékárny je nutné si uvědomit další dělení této skupiny, na antacida **neresorbovatelná** a **resorbovatelná**.

Neresorbovatelná antacida

U neresorbovatelných antacid (Mg(OH)_2 , Al(OH)_3) přechází jejich kationt do roztoku pouze v průběhu neutralizace za kyselou reakci HCl . Po přívodu neutralizující pankreatické šťávy znovu z velké části vznikne bazická skupina, která odchází stolicí. Organismus tak téměř není zatěžován přiváděnými kationty nebo bazickými skupinami. Plazmatické koncentrace těchto kationtů se však mohou zvyšovat v závislosti na snížené funkci ledvin. (**FA: „Nemáte problémy s ledvinami?“**).

Resorbovatelná antacida

Mezi resorbovatelná antacida patří NaHCO_3 , jehož ionty Na^+ zůstávají v roztoku i v přítomnosti pankreatické šťávy a resorbují se stejně jako HCO_3^- . Z důvodu resorpce iontů Na^+ nelze doporučovat přípravky toto obsahující při chorobách, u nichž je nutné omezit i přívod NaCl , jako je hypertenze, otoky a srdeční nedostatečnost (**FA: „Jaké máte jiné obtíže? Léčíte se na něco?“**).

Přednost dáváme neresorbovatelným antacidům. Hořčnaté ionty působí navíc laxativně svým osmotickým účinkem ve střevech, naopak kationty hliníku svým adstringentním účinkem působí obštipací. (**FA: „Míváte problémy s vyprazdňováním?“**)

H₂-ANTIHISTAMINIKA

Další skupinou snižující koncentraci žaludeční kyseliny je skupina látek potlačujících tvorbu kyseliny, **H₂-antihistaminika**. Tyto látky blokují histaminové receptory krycích buněk žaludeční sliznice, kde histamin uvolňovaný sliznicí po navázání na receptory krycích buněk žaludeční sliznice stimuluje sekreci HCl . (Vyplavení histaminu stimuluje nervus vagus a gastrin). H₂-antihistaminika působí jako antagonisté, k žaludeční sliznici se dostávají po vstřebání krevní cestou. První látkou této skupiny byl **cimetidin**, později se skupina rozšířila o **ranitidin** a **famotidin**.

OMEPRAZOL

Není tomu však dlouho, co byl k volnému výdeji uvolněn **omeprazol**, patřící do skupiny inhibitorů protonové pumpy. V současné době patří tyto látky k nejvíce preferovaným v léčbě refluxní ezofagitidy, funkční dyspepsie vyvolané poruchou regulace kyselých žaludečních sekrecí, žaludečních a duodenálních vředů a infekce *Helicobacter pylori*.

Omeprazol je specifický inhibitor protonové pumpy, který snižuje vysoce selektivním mechanismem sekreci žaludeční kyseliny; reverzibilní kontroly

OMEPRAZOL

OTC: 10 mg

INDIKACE:

- ✓ REFLUXNÍ EZOFAGITIDA,
 - ✓ SYMPTOMATICKÁ REFLUXNÍ CHOROBA JÍCNU,
 - ✓ FUNKČNÍ DYSPEPSIE,
 - ✓ SYMPTOMY BOLESTI V EPIGASTRIU DOPROVÁZENÉ PÁLENÍM ŽÁHY NEBO BEZ PÁLENÍ ŽÁHY
- DENNÍ DÁVKA: 10–20 mg**
DÁVKOVACÍ INTERVAL: 1x DENNĚ
PODÁVÁNÍ DĚTEM: OD 1 ROKU
POUŽÍVÁNÍ V TĚHOTENSTVÍ: MOŽNÉ

KDY PODÁVAT: RÁNO NALAČNO
SOUČASNĚ PODÁVANÁ STRAVA: NEMÁ VLIV NA BIOLOGICKOU DOSTUPNOST

MEZILÉKOVÉ INTERAKCE:

ITRAKONAZOL, KETOKONAZOL, DIAZEPAM, GINKGO BILOBA, METHOTREXÁT, TŘEZALKA TEČKOVANÁ, WARFARIN, KOFEIN.

Tabulka Základní údaje o omeprazolu



žaludeční kyselá reakce lze dosáhnout již při podávání jednou denně. Perorální podávání omeprazolu jednou denně umožňuje rychlou a účinnou inhibici denní i noční sekrece žaludeční kyseliny. Doporučené dávkování je obvykle 10 až 20 mg denně (refluxní ezofagitida, symptomatická refluxní choroba jícnu, funkční dyspepsie, symptomy bolesti v epigastriu doprovázené pálením žáhy, nebo bez pálení žáhy). Omeprazol lze podávat dětem od jednoho roku. Výsledky tří prospektivních epidemiologických studií ukazují, že omeprazol nemá nežádoucí účinky na průběh těhotenství, plod a novorozence, lze jej tedy podávat v průběhu těhotenství. Omeprazol se doporučuje užívat nejlépe ráno před jídlem a zapít vodou nebo ovocnou šťávou. Současně podaná potrava nemá vliv na biologickou dostupnost omeprazolu. Tobolky se zapíjejí celé, nerozkousané. U pacientů, kteří mají obtíže při polykání, lze tobolky otevřít, neporušené mikropelety vysypat, smíchat s jednou lžící vhodné tekutiny a takto připravené spolknout se sklenicí vhodné tekutiny, stejně jako kapsle. Někdy pomůže i zvlhčení sliznice dutiny ústní vlažným nápojem; při použití studené tekutiny k zapíjení se kapsle „přilepí“ na sliznici. Další možností podání je mikropelety rozptýlit ve sklenici s vodou nebo ovocnou šťávou a vzniklou suspenzi do 30 minut vypít

(vhodné např. pro děti). Při zjištění dalších příznaků u pacienta (**FA: „Máte ještě jiné, další obtíže? – opakované zvracení, obtíže s polykáním atd.“**) nebo při dlouhotrvajících obtížích (**FA: „Jak dlouho vás nepříjemnosti trápí – je to krátkodobé, či již déletrvajcí?“**) je vhodné doporučit konzultaci s lékařem. V takových případech může podávání inhibitorů protonové pumpy způsobit zmírnění příznaků závažných onemocnění a ovlivnit stanovení správné diagnózy lékařem.

Interakce omeprazolu s jinými léčivými

Absorpce některých léčiv může být ovlivněna snížením žaludeční acidity (např. **itrakonazol**). Je třeba se vyhnout kombinaci **diazepamu** s omeprazolem, při níž dochází ke zpomalení biotransformace diazepamu inhibicí CYP2C19 omeprazolem. To vede k vysoké pravděpodobnosti kumulace diazepamu, zvláště u starších lidí. Současné podávání omeprazolu a extraktu **Ginkgo biloba** není vhodné z důvodu urychlení biotransformace omeprazolu (snižuje se účinnost omeprazolu). Při současném podání ketokonazolu dochází ke zvýšení účinku omeprazolu a snížení účinku **ketokonazolu**; této kombinací je lépe se vyhnout. Omeprazol zvyšuje plazmatické koncentrace **methotrexátu**. Není vhodné současné podávání **třezalky tečkované** a jejich extraktů

s omeprazolem pro snížení účinku omeprazolu, mechanismus interakce spočívá v urychlení biotransformace omeprazolu. Při současném podávání s **warfarinem** je možnost zvýšení antikoagulačního účinku warfarinu. Tato interakce není závažná, pacienti užívající warfarin je však třeba více sledovat. Při podávání omeprazolu je vhodné omezit příjem nápojů obsahujících zvýšené množství **kofeinu** pro možnost zvýšení účinku kofeinu a zvýšení výskytu jeho nežádoucích účinků. Při současném podávání **antibiotik** není třeba zvláštních opatření. Tyto antimikrobiální látky se používají v kombinaci s omeprazolem k eradikaci *Helicobacter pylori*.

ZÁVĚR – SROVNÁNÍ ÚČINNOSTI:

Antacida společně s úpravou životního stylu jsou používána jako konzervativní symptomatická léčba při refluxní ezofagitidě. Antacida je třeba vzhledem k jejich krátké době účinku (45 minut až 3 hodiny) podávat častěji. Poskytují symptomatickou úlevu, na rozdíl od H₂-antagonistů nebo omeprazolu, které se podílejí i léčebně. S ohledem na bezpečnost a účinnost se léčivé látky omeprazolu v současné době dává přednost v léčbě refluxní ezofagitidy.

Poprvé v České republice!

**Problémy s klouby či páteří
Vás trápí již několik let...**

Přečtení tohoto článku Vám potrvá 2 minuty a celý Váš život může být nesrovnatelně kvalitnější.

Absolutní novinka v kloubních preparátech se na českém trhu poprvé objevila v přípravcích řady INOVO. Tato nová generace kloubních preparátů byla vyvinuta s jediným posláním - přispět ke kvalitnímu životu lidí bez omezení v pohybu!

Preparáty řady INOVO, tedy přípravek Inovo 5 a Inovo 6, byly vyvinuty v Kanadě a jsou právem nazývány přípravky „The Next Generation“ (přípravek nové generace). Samotný název INOVO byl zvolen od slova „innovation (inovace)“, tedy tvoření něčeho nového, co ještě neexistuje.

Nové technologie umožnily v tomto roce posunout hranice ještě dál a vtěsnat 5 složek do jediné snadno polykatelné tablety. Denní dávka obsahuje všechny potřebné látky pro Vaše klouby.

Dle údajů ortopedických ordinací trpí bolestmi kloubů či přímo artrózou a degenerativními změnami ve věku nad 50 let takřka 80% populace, ve věku nad šedesát let již každý. První degenerativní změny v pohybovém aparátu a kloubech se začínají projevovat již od 35. roku a u sportovců či lidí, kteří namáhají pohybový aparát, již dokonce před 30. rokem.

Pravidelným užíváním kloubních preparátů značky Inovo můžete pomoci svým kloubům a páteři před nástupem degenerativních změn a tím i omezením svého života!

info@barnys.cz www.barnys.cz Zelená linka: 800 900 077

Inovo od společnosti Barny's Vám přináší ověřenou kvalitu certifikovanou laboratoří Ministerstva zdravotnictví Kanady. **Žádejte ve své lékárně!**



www.inovo.cz

„Jste-li omezeni v pohybu, jste omezeni i v životě. Nová generace kloubních preparátů INOVO Vám může pomoci žít svůj život stále naplno!“

Inovo - to je život stále naplno

Proč si zvolit právě převratné a unikátní INOVO?

Je to právě v obsahu 5 výživových látek v jedné tabletě - glukosaminu sulfátu, chondroitinu sulfátu, MSM, kyseliny hyaluronové a kolagenu typu II. **Inovo 6** navíc obsahuje látku s přirozeným antioxidačním a protizánětlivým účinkem Uninvestin UP446®, která byla vyhlášena v USA látkou roku 2005 a prošla studií na Karlově Univerzitě v Praze.

Měsíční balení. Doplněk stravy.



INOVO - novou generaci kloubních preparátů Vám přináší **Barny's®**