

# Aktuální doporučení pacientům pro samoléčbu sezónních respiračních onemocnění

Mgr. Karel Hrnčiarik, Mgr. Martina Kůtková

Lékárna Nemocnice Jičín

Běžná sezónní respirační onemocnění vhodná pro samoléčbu jsou nekomplikovaná onemocnění horních cest dýchacích způsobená běžnými viry. Nejúčinnější léčbou sezónních respiračních onemocnění je komplexní terapie, tedy nejen potlačení symptomů pomocí účinných látek, ale i často opomíjená vhodná režimová opatření.

**Klíčová slova:** respirační onemocnění, fytoterapie, režimová opatření.

## Current recommendations to patients for self-treatment of seasonal respiratory diseases

Common seasonal respiratory disease suitable for self-treatment is an uncomplicated upper respiratory tract disease caused by common viruses. The most effective treatment for seasonal respiratory disease is comprehensive therapy, i.e. not only suppression of symptoms with active agents, but also an often neglected appropriate regimen.

**Key words:** respiratory diseases, phytotherapy, regimen.

## Sezónní respirační onemocnění – samoléčba

Sezónní respirační infekce bez komplikací jsou vhodná pro samoléčbu bez návštěvy lékaře. Mezi nejčastější příznaky patří rýma, kašel, bolesti hlavy a svalů, teplota až horečka, bolesti v krku. První příznaky se vyskytují zhruba za 12 hodin po infikování a trvají běžně maximálně 10 dní, někdy mohou přetrvávat až 3 týdny.

Lékárník hraje důležitou roli zejména u pacientů, kteří přichází s příznaky, které je nutno konzultovat s lékařem. Pokud teplota těla překročí 41 °C, samoléčbu nedoporučujeme a pacienta ihned odešleme k lékaři. Bolesti v oblasti ledvin, bolesti ucha, výrazný otok v oblasti krční mandle znemožňující polykání, bolesti na hrudi při kašli, sípání a dušnost, případně další netypické doprovodné příznaky, jsou dalším důvodem ne zahájení samoléčby, ale konzultace s lékařem. Pokud se pacientovi nedaří teplotu při podávání běžných antipyretik dlouhodobě srazit pod 38 °C, případně se jeho symptomy nezlepšují po podání léčiv, sputum a nosní sekrece jsou

husté a žlutozelené barvy, kašel trvá více než 3 týdny, pak také pacienta odesíláme k lékaři (1, 2).

## Rýma

Rýma, latinsky rhinitis, je zánětlivé onemocnění nosní sliznice. Během rýmy je zvýšena sekrece hlenů, což může mít za následek poruchu nosního dýchání vlivem hyperemické nosní sliznice a ucpaného nosu, poruchu čichu, nucení ke kýchání. Hlen stékající do nosohltanu dráždí dýchací cesty a nutí ke kašli. Nejčastěji je rýma, jako akutní projev, způsobena viry (nejvíce rinoviry), méně často pak bakteriemi, případně alergeny. Pokud mluvíme o rýmě virové a alergické, bývá hlen vodnatý, čirý. Vlivem oslabené imunitní funkce nosní sliznice působením viru se může rozvinout bakteriální infekce. Ta mění hlen na hustý žlutý až nazelenalý. Virovou rýmu je vhodné léčit pouze symptomaticky (1, 2, 3).

## Dekongestanty

Za dekongestanty označujeme léčivé látky odstraňující hyperemii nosní sliznice. Nejčastěji používané jsou alfa sympatomi-metika (nafazolin, xylometazolin, oxymeta-

## DECLARATIONS:

### Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

### Ethics approval and consent to participate:

The authors attest that their study is in compliance with human studies committees and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the Food and Drug Administration guidelines, including patient consent where appropriate. The authors also declare that their paper is in accordance with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018.

### Conflict of interest:

Not applicable.

### Consent for publication:

Not applicable.

Převzato z: *Farmac. praxi.* 2023;19(4):248-253

Článek přijat redakcí: 2. 10. 2023

Článek přijat k tisku: 7. 11. 2023

Mgr. Karel Hrnčiarik

karel.hrnciarik@nemjc.cz