

Tab. 1. Fytoterapie ucpaného nosu (7, 8)

Název rostliny	Lékopisná droga	Obsah/Použití
<i>Matricaria chamomilla</i>	Matricariae flos	etheroleum k inhalaci na ucpaný nos
<i>Majorana hortensis</i>	—	silice obsahuje terpineol, terpinen, sabinen – etheroleum k inhalaci na ucpaný nos

zolin, tramazolin). Působí jako agonisté na alfa adrenergní receptory, čímž vyvolávají vazokonstrikci a snižují hyperemii nosní sliznice. K dostání jsou ve formě volně prodejných lokálně aplikovaných sprejů a kapek. Dávkuji se několikrát denně podle potřeby, maximálně po 4 hodinách. I přesto, že se jedná o lokálně podávané přípravky, může dojít ke vstřebání do krevního oběhu a systémovým nežádoucím účinkům, které se projeví spíše při předávkování. Nežádoucí účinky souvisí s mechanismem účinku, tedy modulací alfa receptorů i jinde než na sliznici nosní dutiny. Mohou způsobovat hypertenzi, tachykardii, zvýšené pocení, bolesti hlavy, palpitace, proto je třeba zvýšené opatrnosti u hypertoniků, diabetiků a u pacientů léčících se inhibitory monoaminooxidázy (MAO) a jinými potenciálně hypertenzními léčivy (3, 4).

Mezi lokální nežádoucí účinky patří pálení a suchost nosní sliznice, nejvíce vyjádřené u xylometazolinu. Snižit manifestaci tohoto nežádoucího účinku lze kombinací s kyselinou hyaluronovou. Při dlouhodobém podávání může dojít k tzv. sanorinismu – návyku na účinnou látku (4). Dochází ke zduřování sliznice za kratší dobu, tedy pacient zkracuje intervaly mezi další dávkou. To může vést až k ireverzibilnímu poškození epitelu sliznice. Spreje a kapky z této skupiny účinných látek by se proto neměly používat u dospělých více než 5 dní, u dětí by léčba neměla překročit 3 dny (5).

Další látky, používané při léčbě rýmy v perorální formě, jsou pseudoefedrin a feniramin. Na trhu je dále dostupný agonista alfa receptorů fenylefrin, který FDA označila po perorálním podání i při vyšších dávkách jako neúčinný. Pseudoefedrin je sympatomimetikum působící dekongesci nosní sliznice. Feniramin je antagonistou H1 receptoru, který brání účinku histaminu, snižuje sekreci z nosu a záchvaty kýčání. Zmiňované látky jsou na českém trhu dostupné v kombinaci s analgetikem (4, 5). Při výdeji těchto kombinovaných přípravků je proto nutné pacienty na obsah analgetika upozornit a poučit o riziku při kombinaci s monokomponentními přípravky s obsahem nesteroidních antiflogistik (NSA), kyselinou acetylsalicylovou nebo para-

acetamolem (6). Další možností jsou proplachy mořskou vodou ve spreji (izotonický roztok, při výrazné nosní kongesci hypertonický roztok).

Bolest

WHO definuje bolest, latinsky dolor, jako „nepříjemný smyslový a emocionální zážitek spojený se skutečným nebo potenciálním poškozením tkáně organismu“ (9). Při nachlazení se nejčastěji objevují bolesti hlavy, kloubů a svalů. Na potlačení těchto akutních bolestí a při horečce doporučujeme běžná volně prodejná nesteroidní antiflogistika, paracetamol a kyselinu acetylsalicylovou (3).

Nesteroidní antiflogistika

Jedná se o léčivé látky se společným mechanismem účinku, tedy kompetitivní reverzibilní inhibicí enzymu cyklooxygenázy (COX). Inhibicí obou izoenzymů cyklooxygenázy 1 i 2 snižují tvorbu tromboxanu a mediátorů bolesti, a to prostaglandinů (PGE2) a prostacyklinu PGI2. Tímto je dán jejich analgetický účinek. Antiflogisticky se uplatňují díky vysoké vazbě NSA na bílkoviny plazmy, čímž lépe pronikají do zánětlivé tkáně. Antipyreticky působí NSA na úrovni inhibice tvorby prostaglandinů hypothalamu. Mezi volně prodejná NSA patří dexetoprofen, dexibuprofen, diklofenak, ibuprofen, naproxen (4, 5, 10).

Nežádoucí účinky: COX-1 produkuje prostaglandiny v žaludeční sliznici, kde účinkují na sliznici žaludku protektivně, zatímco COX-2 se vyskytuje v místě zánětu. Z těchto důvodů byla vyvinuta léčiva preferenčně inhibující COX-2. Výhodou jejich účinku je ochrana žaludeční sliznice, byla u nich však zjištěna vyšší kardiovaskulární toxicita. Nežádoucí účinky mají všechna neselektivní NSA podobně. Jedná se nejčastěji o poruchy gastrointestinálního traktu, jako je nauzea, zvracení, pyróza, průjem, dyspepsie, obstrukce, flatulence. Někdy se mohou objevit peptické vředy, perforace nebo gastrointestinální krvácení. Pro zmírnění gastrointestinálních nežádoucích účinků se doporučuje neselektivní inhibitory COX užívat po jídle. Hlášeny byly také edémy, hypertenze a srdeční selhání (4, 12, 13).

Interakce: Současné užívání více NSA nebo kyseliny acetylsalicylové zvyšuje riziko nežádoucích účinků, zejména gastrointestinální ulcerace a krvácení. K riziku gastrointestinální ulcerace a krvácení dochází i při kombinaci NSA s kortikoidy nebo selektivními inhibitory zpětného vychytávání serotoninu (SSRI). Kombinace s antikoagulancii zvyšuje riziko krvácení, proto pacienti léčení warfarinem nebo heparinem by neměli užívat NSA bez konzultace s lékařem. NSA snižují renální clearance methotrexátu. Při užívání i nižších dávek methotrexátu může docházet k hematologické toxicitě. Kombinací NSA a diuretik, případně antihypertenziv, dochází ke snižování účinku jejich antihypertenzního účinku. Kombinace NSA a derivátů sulfonfylmočoviny potencuje hypoglykemický účinek. Opatrnosti třeba dbát i při užívání pentoxyfilinu kvůli riziku krvácení. NSA mohou zvyšovat hladinu lithia v krvi až do toxických dávek (4, 10, 11)

Kontraindikace: Peptický vřed a gastrointestinální krvácení je důvodem k neuvádění látek ze skupiny NSA. Dále jsou NSA kontraindikována při závažné renální a hepatální dysfunkci, při závažném srdečním selhávání, u pacientů s aktivní Crohnovou chorobou a ulcerózní kolitidou. Všechna NSA jsou kontraindikována ve třetím trimestru gravidity pro riziko předčasné konstrikce ductus arteriosus plodu (4, 11, 14).

KYSELINA ACETYLSALICYLOVÁ

Kyselina acetylsalicylová se řadí mezi nesteroidní antiflogistika s rozdílem, že cyklooxygenázu blokuje ireverzibilně. Dále inhibuje syntézu tromboxanu A2 a tím, podobně jako ostatní NSA, blokuje agregaci destiček, a to už od dávky 75 mg (4, 11).

PARACETAMOL

Paracetamol má vyšší afinitu k cyklooxygenáze v centrálním nervovém systému. Z toho vycházejí účinky paracetamolu, tedy antipyretický a analgetický, nikoli však antiflogistický. Paracetamol tedy neblokuje tvorbu prostaglandinů v žaludeční sliznici, to znamená dobrou GIT snášenlivost. Výhodou paracetamolu oproti NSA je, že nemá téměř vliv na srážlivost krve a lze ho podávat i pacientům na antikoagulační léčbě (4, 15, 16).

Nežádoucí účinky: Paracetamol je při terapeutických dávkách relativně dobře snášen. Problém může způsobit intoxikace paraceta-