

vají se jako profylaxe virových i bakteriálních infekcí. Rosa canina, lékopisná droga Cynosbati fructus, díky vysokému obsahu vitamínu C, A, B1, B2, B3 je vhodná ve formě čajů jako prevence infekcí v zimním období. Opatrně však u warfarinizovaných pacientů pro obsah vitamínu K. Pro vysoký obsah vitamínu C je také velmi ceněný rakytník, te-

dy Hippophae rhamnoides, konkrétně jeho plody jsou používány do mnohých doplňků stravy podporujících imunitu (7, 8).

Závěr

Při samoléčbě sezónních respiračních onemocnění hraje lékárník důležitou roli. Pro správné zvolení léčby lékárník při výdeji od

pacienta zjišťuje, jak dlouho trvají symptomy, jeho věk, případně další choroby, se kterými se pacient léčí. Zároveň je vhodné při výdeji léčit pacienta poučit o důležitosti dodržování režimových opatření. Pokud obtíže trvají bez zlepšení více než týden, případně jsou přítomny další závažné doprovodné symptomy, je třeba odeslat pacienta k lékaři.

LITERATURA

1. Thomas M, Bomar PA. Upper Respiratory Tract Infection. In: National Library of Medicine. [Internet]. 2023 Jan. 2023 Jun. [cited 2023 Sept 15]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK532961/>.
2. Jaworski AC, Pyne DB. Upper respiratory tract infections: Considerations in adolescent and adult athletes. In: © UpToDate. [Internet]. 2023 Jul 27. [cited 2023 Sept 15]. Available from: <https://www.uptodate.com/contents/upper-respiratory-tract-infections-considerations-in-adolescent-and-adult-athletes>.
3. Vokurka M, et al. Velký lékařský slovník. Praha: Maxdorf; 2015.
4. Suchopár J, Valentová Š. Compendium – léčiva používaná v ČR. Praha: Panax Co, s. r. o.; 2018.
5. Suchopár Z. Volně prodejné přípravky v praxi lékárníka a lékáře. Praha: Edukafarm; 2011.
6. Švihovec J, Bultas J, Anzenbacher P, et al. Farmakologie. Praha: Grada Publishing; 2018.
7. Jahodář L. Farmakobotanika semenné rostliny. Praha: Karolinum; 2009.

8. Bone K, Mills S. Principles and Practice of Phytotherapy. London: Elsevier; 2013.
9. Hák M, Ševčík P. Farmakoterapie bolesti. Klin Farmakol Farm. 2009;23(4):171-173.
10. Nežádal T. Nesteroidní antirevmatika v léčbě akutní bolesti z pohledu neurologa. Med. praxi. 2017;14(3):142-146.
11. Doseděl M. Nežádoucí účinky a lékové interakce nesteroidních antiflogistik a jejich management pohledem farmaceuta. Prakt. Lékáren. 2014;10(3):90-94.
12. Pope JE, Anderson JJ, Felson DT. A meta-analysis of the effects of nonsteroidal anti-inflammatory drugs on blood pressure. Arch Intern Med. 1993;153(4):477-484.
13. Wolfe MM, Lichtenstein DR, Singh G. Gastrointestinal toxicity of nonsteroidal anti-inflammatory drugs. N Engl J Med. 1999;340(24):1888-1899.
14. Buršík J, Mach R, Prokeš M, et al. Compendium lékových interakcí. Praha: Infopharm; 2005.
15. Józwiak-Bebenista M, Nowak JZ. Paracetamol: mechanism

of action, applications and safety concern. Acta Pol Pharm. 2014;71(1):11-23.

16. Burns M. J, Friedman S. L, Larson A. M. Acetaminophen (paracetamol) poisoning in adults: Pathophysiology, presentation, and evaluation. In: © UpToDate [Internet]. 2023 Mar 13. [cited 2023 Sept 9]. Available from: <https://www.uptodate.com/contents/acetaminophen-paracetamol-poisoning-in-adults-pathophysiology-presentation-and-evaluation>.
17. Kotolová H, Hammer T. Akutní respirační infekce – symptomatické samoléčba u dospělých. Prakt. Lékáren. 2020;16(4):233-242.
18. Cough. [Internet]. NSH Informs. [cited 2023 Sept 9]. Available from: <https://www.nhsinform.scot/illnesses-and-conditions/lungs-and-airways/cough>.
19. Werner A, Laccourreye O. Honey in otorhinolaryngology: When, why and how? European Annals of Otorhinolaryngology, Head and Neck diseases. 2011;128(3):133-137.
20. Smetanová K. Beta-glukany. [bakalářská práce]. Masarykova Univerzita; 2007.

Soledum®

Symptomatická léčba běžného nachlazení, akutní sinusitis a bronchitis



Prokázané účinky:

- **Protizánětlivý¹**
 - reverzibilně inhibuje 5-LOX a COX cestu metabolismu kyseliny arachidonové
- **Expektorační¹**
 - zvyšuje mukociliární transport (sekretomotorikum)
 - upravuje produkci hlenu (mukoregulans)²
- **Bronchodilatační¹**
 - inhibuje produkci bronchokonstrikčních mediátorů

1. SPC léčivého přípravku Soledum® 200 mg enterosolventní měkké tobolky. 2. Sudhoff H et al. 1,8-Cineol Reduces Mucus-Production in a Novel Human Ex Vivo Model of Late Rhinosinusitis. PLoSONE 2015; 10(7): e0133040.

Soledum® 200 mg enterosolventní měkké tobolky: S: cineolum 200 mg v jedné měkké enterosolventní tobolce. IS: Expectorans. Cineol působí protizánětlivě, mírně spasmolyticky a má sekretomotorické účinky. I: Soledum® 200 mg enterosolventní měkké tobolky - symptomatická léčba běžného nachlazení, akutní sinusitidy a bronchitidy, přídatná léčba CHOPN u dospělých a dětí starších 12 let. D: Soledum® 200 mg enterosolventní měkké tobolky: dospělí a děti od 12 let užívají 1 tobolku 3x denně, u dlouhodobé léčby je obvykle dostatečná dávka 2x 1 tobolka denně. IT: V pokusech na zvířatech cineol indukoval metabolizující enzymy v játrech, u lidí nebylo při správném používání cineolu zaznamenáno. NU: Gastrointestinální - méně časté: nauzea, průjem, vzácné: dysfágie. Imunitní systém - vzácné: hypersenzitivní reakce - otok obličeje, svědění, respirační tíseň. ZU: v případě přecitlivělosti dýchacích cest a u pacientů s bronchiálním astmatem užívat pod dohledem lékaře. Nevhodné pro pacienty s intolerancí fruktózy. TL: užívání u těhotných pouze po pečlivém vyhodnocení poměru rizika a přínosu. Kojící - silice mohou ovlivnit chuť mateřského mléka a vyvolat problémy při kojení. B: 20 měkkých enterosolventních tobolek. Cassella-med GmbH & Co. KG Gereonsmühlengasse 1 50670 Kolín nad Rýnem, Německo. Datum poslední revize textu SPC: Soledum® 200 mg enterosolventní měkké tobolky 2. 11. 2020. Přípravek není vázán na lékařský předpis a není hrazen zdravotními pojišťovnami. Seznamte se, prosím, s úplným zněním Souhrnu údajů o přípravku (SPC).