

Antidiaroika

Léčiva používaná v terapii průjmu. Hlavním cílem je odstranit obtíže nemocného a zabránit dehydrataci. Podle příčin může být hlavním **patofyziologickým mechanismem vedoucím k průjmu:**

1. *Nadměrná sekrece* – sekreční průjmy (zánět, nádor);
2. *Osmoticky podmíněné průjmy* jejichž příčinou je vysoký obsah osmoticky aktivních látek ve stolici, které dráždí sliznici k produkci hlenu a elektrolytů a stimulují střevní peristaltiku (např. enteroxiny).
3. Průjmy vznikající *vystupřovanou motilitou GIT*.

Střevní adsorbencia

Inertní léčiva s velkým povrchem (adsorbují nikoli absorbují), která jsou schopna vázat různé látky (snižují osmotický tlak intraluminálně), léčiva a toxiny. Účinná v terapii lehčích neinfekčních průjmů.

Carbo adsorbens (Carbo medicinalis)

Uhlík živočišného původu. Barví stolici na černo (odlišit od melény).

Diosmektit

Forma hydratovaného křemičitanu hořechnato-hlinitého.

Střevní antiseptika

Nevstřebatelná chemoterapeutika, které působí na řadu patogenů (včetně shigel a některých kmenů salmonel) bez výraznějšího ovlivnění normální střevní mikroflóry. Indikovány jsou u průjmů infekčního původu, hnilobné a kvasné dysmikrobie. Není vhodné je podávat v prvním trimestru gravidity a u těžších poruch funkce ledvin nebo jater.

Cloroxin

Chinolinové bakteriostatické chemoterapeutikum, působí rovněž amébocidně na vegetativní formy střevních améb.

Ftalylsulfathiazol

Nevstřebatelný sulfonamid se širokým spektrem účinku.

Nifuroxazid

Nitrofuránové bakteriostatické chemoterapeutikum.



Carbo medicinalis.

Látky snižující motilitu střeva

Anticholinergika

Výhodné u průjmů provázených výraznou spasticitou a hypermotilitou trávicí trubice (viz spazmolytika).

Blokátory kalciových kanálů

Pinaverin

Vhodné k terapii funkčních průjmů a v rámci syndromu dráždivého tračníku.

Opiody

Vysoce účinné. Mechanismem účinku je inhibice uvolňování acetylcholinu v intramurálních nervových pleteních GIT (anticholinergní aktivita) na základě stimulace opiátových receptorů. Nejstarší opiová tinktura se předepisuje pouze ve výjimečných případech v terapii jinak nezvládnutelných průjmů. Výhodnější je použití derivátů morfinu – **kodein** a **etylmorfin**.

Nevýhodu těchto látek je neselektivní působení na opiátové receptory (včetně CNS) spojené se vznikem nežádoucích reakcí CNS a tolerance. Selektivní léčiva (*difenoxylát*, *loperamid*) naproti tomu ovlivňují především receptory v GIT – výrazně snižují sekreci v tlustém střevě a relaxují hladkou svalovinu stěny střeva. Pro indikaci těchto léčiv musí lékař seznámen s nežádoucími účinky opiátů. Pozor: nepodávat u NPB.

Difenoxylát

Ve vyšších dávkách proniká do CNS – může mít euforizační vliv (otrava je podobná intoxikaci opiáty). Aby bylo možno použít nižších dávek kombinuje se difenoxylát s atropinem v preparátu REASEC®.

Loperamid

Strukturálně podobný difenoxylátu, ze střeva se prakticky nevstřebává (nemá vliv na CNS). Kromě již zmíněných účinků zvyšuje rovněž napětí análních svěračů a svaloviny aborální části tračníku. Jeho podání nemocných s chronickým zánětlivým onemocněním tlustého střeva může proto indukovat toxické megakolon.

Ostatní antidiaroika

Octreotid

Syntetický analog somatostatinu. Indikován u syndromu krátkého střeva, po jejunostomii, ileostomii, u amyloidózy, průjmy u pacientů s rozvinutými příznaky AIDS.

Cholestyramin

Nevstřebatelný iontoměnič s vysokou vazebnou kapacitou pro žlučové kyseliny. Indikací je choleretický průjem.

Odkazy

Související články

- Průjmová onemocnění
- Terapie průjmových onemocnění

Použitá literatura

- MARTÍNKOVÁ, Jiřina, Stanislav MIČUDA a Jolana ČERMÁKOVÁ. *Vybrané kapitoly z klinické farmakologie pro bakalářské studium : Terapie peptického vředu, zvracení, zácpy a průjmu* [online]. ©2001. [cit. 2010-07-19]. <<https://www.lfhk.cuni.cz/farmakol/predn/bak/kapitoly/git-bak.doc/>>.
- MARTÍNKOVÁ, Jiřina. *Farmakologie pro studenty zdravotnických oborů*. 1. vydání. Praha : Grada, 2007. 1 s. s. 237. ISBN 978-80-247-1356-4.