Alergie – co doporučit v lékárně

Jana Martinásková

Lékárna Modrá hvězda Bílovec

Článek přináší souhrn farmaceutické péče o pacienta s alergií se zaměřením na možnosti volby volně prodejných léků pro symptomatickou léčbu alergické rýmy. Připomenuta je důležitost včasného zahájení léčby vlastního onemocnění již při počínajících alergických příznacích. Dále je zmíněno úskalí samoléčby či nadužívání volně prodejných přípravků a opodstatněná role farmaceuta, který by měl riziko nesprávného užití léčivého přípravku eliminovat odborným poradenstvím. Podrobnější popis je věnován volně prodejným antihistaminikům, kortikosteroidům pro nazální aplikaci, sympatomimetikům pro nazální a oční aplikaci. Uveden je též přehled obchodních názvů vybraných přípravků.

Klíčová slova: alergie, alergická rýma, antihistaminika.

Allergy – what to recommend in the pharmacy

The article deals with pharmaceutical care of patients with allergy, is oriented on the possibilities in the choice of OTC drugs for symptomatic treatment of allergic rhinitis. Mentioned is the importance of an early start of disease treatment as soon as the allergic symptoms begin. There are also noted the difficulties of self-medication or overuse of OTC products and mentioned the role of the pharmacist, who should eliminate the risk of improper use of medicine by the professional advice. A more detailed description is dedicated to the OTC antihistamines, nasal steroids and sympathomimetics for nasal and ocular application. Listed are also some examples of selected product's trade names.

Key words: allergy, allergic rhinitis, antihistamines.

Úvod

Alergie je definovaná jako přehnaná, nadměrně vystupňovaná reakce organismu na látky běžně se vyskytující v našem prostředí. Je provázena subjektivně nepříjemně vnímanými příznaky a objektivně jsou při vyšetření nacházeny známky vratného i nevratného poškození tkáně, neadekvátně reagující na antigen. Projevy mohou být ve škále od banálních až po život ohrožující – anafylaktická reakce. Pojem alergie byl odvozen v roce 1906 lékaři Clemensem von Pirquetem a Bélou Schickem z řeckých slov *allos* (jiná, cizí) a *ergon* (reakce, odpověď). Atopie je vrozenou dispozicí pro vznik alergie, je spojena s nadměrnou tvorbou protilátek třídy IgE. Podle odhadů se genetická predispozice podílí na manifestaci alergie asi z 50 %, může být však i vyšší (v případě, že jsou oba rodiče alergici), druhých 50 % je za-

stoupeno faktory zevního prostředí. Alergická onemocnění jsou choroby, u nichž opakovaná expozice jinak neškodným alergenům (antigenům) zevního prostředí navozuje ve tkáních různých orgánů zánětlivé změny, které následně vedou k poruchám funkce a případně i struktury tkáně (1). Prevalence alergických onemocnění v České republice již 40 let významně stoupá, v současné době přesahuje 30 %. Nejčastějším onemocněním je alergická pylová rýma a atopický ekzém. Obě tyto formy alergického onemocnění tvoří asi 50 % všech diagnostikovaných onemocnění, zejm. pak u dětí. (2). Mezi onemocněními alergické etiologie se řadí dále: astma, alergická bronchitida, celoroční alergická rýma a ostatní alergie – alergická konjunktivitida, potravinová alergie, léková alergie, anafylaktická reakce, reakce na jed blanokřídlého hmyzu (3).

Péče poskytovaná v lékárně pacientovi s alergií

Alergická rýma

S pacientem přicházejícím do lékárny a žádajícím „něco na rýmu“ je třeba zkontrolovat, zda se jedná o klasické nachlazení nebo o rýmu alergickou. Vhodnou pomůckou nám může být např. *Doporučený postup pro samoléčení – Rýma* vydaný Českou lékárnickou komorou (ČLnK) (4). Lékárna je často prvním místem zachytu pacienta s alergickou rýmou, kdy lékárník nebo farmaceutický asistent může nasměrovat pacienta s podezřením na alergickou rýmu k včasnému alergologickému vyšetření a následně k optimální léčbě. Alergická rýma je rizikovým faktorem pro vznik astmatu u geneticky predisponovaných osob. Projevuje se kýcháním, svěděním v nose, vodnatým výtokem z dutiny

Obr. 1. Piktogram „Ovlivňuje pozornost“

nosní. Upozorňujícím symptomem je velmi často i svědění, zčervenání a slzení očí. Ztráta čichu může být přítomna, ale většinou je mírná. (5) Naopak pro alergii nesvědčí hlenovitý výtok, bolesti a tlak ve tváři. Alergická rýma může být dle starší klasifikace sezónní, celoroční či profesní. Dle nového členění se rozděluje na intermitentní (s příznaky trvajícími maximálně 4 dny v týdnu nebo nejdéle 4 týdny) a perzistující (s příznaky trvající déle než 4 dny v týdnu a zároveň po dobu delší než 4 týdny). V lékárně bude pacientovi poskytnuta „první pomoc“ ke zvládnutí akutních alergických obtíží. Pacient by měl rovněž obdržet informace o režimových opatřeních, vhodné je například předání informačních či edukačních materiálů, a případně i odkaz na pylovou informační službu www.pylovasluzba.cz, kde se pacient může dozvědět, kromě pylového zpravodajství, mnoho užitečných informací (6).

Volně prodejné přípravky

Volně prodejné léky k symptomatické léčbě akutních symptomů alergických obtíží máme k dispozici ve skupině perorálních nebo lokálních antihistaminik, nosní sprej s kortikoidy, nosní spreje a kapky se sympatomimetickým účinkem, a v neposlední řadě i přípravky kombinující některé z výše uvedených skupin léčiv (např. antihistaminikum se sympatomimetikem). Vedle volně prodejných léků můžeme pacientovi nabídnout řadu zdravotnických prostředků na bázi solných hypertonických a izotonických roztoků určených k preventivní a šetrné péči o nosní sliznici (Delmar, Nasodril, Physiomer, Quixx, Sterimar apod.). Jejich obliba stoupá zejména pro použití u pediatrické populace. Pro svůj ochranný vliv na sliznici nosu mohou být použity speciální masti (např. Hysan, Rhinopanthena, Nisita). K proplachům nosu je určena konvička Rhino Horn, pomocí níž může pacient pečovat o nosní dutiny. Pacienti s alergií by se měli vyvarovat lokálních přípravků s obsahem éterických olejů a bylinných výtažků pro riziko zhoršení projevů alergické rinitidy. V neposlední řadě by obezřetnost lékárníka či farmaceutického

asistenta měla být při prodeji volně prodejných doplňků stravy s reklamovaným imunostimulačním efektem, neboť existuje nebezpečí rozvoje alergické reakce na tyto produkty (7).

1. Volně prodejná H1-antihistaminika I. generace

H1-antihistaminika byla uváděna na trh od čtyřicátých let minulého století. Mechanismem působení je blokáda účinků histaminu na H1-receptorech reverzibilním kompetitivním antagonizmem. Působení první generace není selektivní, léčiva této skupiny blokují též receptory muskarinové, serotoninové a dopaminové. Kvůli tomu se projevuje jako jeden z vedlejších nežádoucích účinků xerostomie, tedy sucho v ústech. Charakteristickým nežádoucím účinkem první generace antihistaminik je rovněž sedace a zhoršení pozornosti pro jejich snadný průnik hematoencefalickou bariérou. Paradoxně se ale zvláště u dětí může objevit stimulace CNS. V určitých případech lze sedativního nežádoucího účinku využít ve prospěch pacienta, např. pro snížení svědivosti u kopřivek a ekzémů, utlumení dráždivého kašle alergického původu, nebo při podání na noc pro usnadnění usínání (8).

Při dispenzaci H1-antihistaminik by měl být pacient v lékárně upozorněn na možnost sedativního účinku a vhodnějšího podání přípravku na noc, pokud je denní riziko útlumu nežádoucí. Lék může být označen piktogramem (viz obrázek 1) vydaným ČLnK ke dni lékáren z roku 2012 na téma Pozor na léky za volantem, které mají mnohé lékárny k dispozici, aby si pacient před užitím léku uvědomil možné riziko ovlivnění pozornosti. Dále při dispenzaci v lékárně musí být pacient upozorněn na nevhodnost souběžného užívání různých druhů antihistaminik, o riziku užití léku proti alergii předepsaného lékařem a volně prodejného přípravku. Takovým příkladem podání dvou vzájemně interagujících antihistaminik je společné podání Dithiadenu a Fenistilu v domácím prostředí. Zde jsou tímto nevhodným podáním ohroženy zejména děti, jelikož je bohužel zvykem podávat Fenistil kapky ke zvládnutí suchého kašle a zklidnění dítěte. Nežádoucí je též kombinace antihistaminik s alkoholem či léky se sedativním působením.

Dimetinden

Jedním z volně prodejných H1-antihistaminik této skupiny používaným v indikaci potlačení alergických projevů je dimetinden, který je navíc

silným stabilizátorem žírných buněk. Dostupný je ve formě tobolek, vnitřních kapek, dále gelu a roll-on aplikace pro lokální použití. Pro celkové užití jsou určeny Fenistil 24 tobolky s prodlouženým uvolňováním 20 mg a Fenistil kapky. Osobám starších 65 let a pacientům užívajícím současně léky tlumící CNS (např. opioidní analgetika, anxiolytika, hypnotika) se kvůli riziku interakce s život ohrožujícími následky systémová H1-antihistaminika nedoporučují podávat. Lokální forma Fenistil gel a Fenistil roll-on významně snižuje hyperpermeabilitu kapilár při reakcích časně přecitlivělosti. Výhodou jsou mírné lokálně anestetické účinky. Topické formy indikujeme pro zmírnění svědění u dermatóz, urtikarie, štípnutí hmyzem, spálení pokožky slunečním zářením a zklidnění povrchových popálenin I. stupně. Pro intranazální použití je volně dostupný přípravek Vibrocil ve formě gelu, spreje nebo kapek. Vedle dimetindenu obsahují přípravky Vibrocil navíc i sympatomimetikum fenylefrin, svým vazokonstrikčním působením zmírňuje akutní symptomy alergické rýmy (prosáknutí, otok, ucpaný nos). Pro riziko rozvoje rhinitis medicamentosa se však nedoporučuje jejich podání delší než 1 týden (9).

Antazolin

Antazolin je obsažen v kombinovaných přípravcích se sympatomimetikem určených pouze k lokálnímu použití do nosu. V roce 2014 proběhla změna u Sanorin-Analerginu, kdy přípravek již není indikován k očnímu podání.

Obchodní název přípravků s účinnou látkou antazolin: Sanorin-Analergin nas gtt (v kombinaci se sympatomimetikem nafazolinem).

2. Volně prodejná H1-antihistaminika II. generace

Jedná se o druhou generaci antagonistů H1 receptorů s prodlouženou dobou účinku, která však minimálně pronikají hematoencefalickou bariérou a nevykazují proto sedativní účinky. Přesto je u vnímavějších jedinců nutná opatrnost a doporučení užívání léku večer. Navíc oproti antihistaminikům I. generace jsou vysoce selektivní k H1 receptorům, neovlivňují muskarinové receptory, inhibují syntézu a uvolňování mediátorů zánětu z žírných buněk a bazofilů. V praxi se začala H1-antihistaminika II. generace objevovat od 70. let minulého století (8). Je nutné připomenout, že antihistaminika neléčí příčinu onemocnění, ale pomáhají zmírnit symptomy daných alergických

onemocnění. Na trhu existuje řada generik, což zhoršuje orientaci pacienta, zda již nemá doma stejný přípravek od jiné firmy. Pacienti jsou také ohroženi užíváním různých účinných látek ze stejné skupiny. Tyto okolnosti kladou důraz na nutnost rozhovoru s pacientem v lékárně, aby alergik správně porozuměl bezpečnému užití svého léku, vhodné je pacientovi vysvětlit nutnost vždy hlásit lékaři, které léky užívá, a neopomnout ty, které si kupuje volně v lékárně. Volně prodejné jsou i balení s obsahem 50 a více tablet, což umožňuje pacientům zvládnout rizikové období (např. pylová sezóna) bez návštěvy lékaře. Na druhou stranu tato skutečnost s sebou nese zvýšené riziko dlouhodobého odkládání návštěvy lékaře. Včasná návštěva praktického lékaře, alergologa či otorinolaryngologa by měla být doporučena vždy při nezvládnutí obtíží samoléčbou, při dlouhodobých projevech alergie nebo zhoršení zdravotního stavu.

Účinné látky uvolněné k volnému prodeji: loratadin, cetirizin, azelastin, levokabastin.

Loratadin

Loratadin má velmi rychlý nástup účinku. Nejdůležitějším farmakologicky aktivním metabolitem je desloratadin. Podáván je k potlačení symptomů alergické rinitidy a chronické idiopatické kopřivky. Dospělí a děti od 12 let užívají 1x denně 1 tabletu nezávisle na jídle. Sirup je určen pro děti od 2 let věku. Pacienti s těžkým poškozením jater by měli užívat nižší počáteční dávku tohoto léku, protože u nich může být snížena clearance loratadinu.

Cetirizin

Nejlépe prověřené antihistaminikum II. generace, oproti jiným antihistaminikům má prokázané silnější účinky na kožní projevy alergií. Pro jeho rychlejší metabolizaci je u dětí doporučené rozdělení dávky na 2 dílčí. U pacientů se středně závažnou či závažnou poruchou funkce ledvin je vhodná úprava intervalu mezi podáním jednotlivých dávek dle renální funkce.

Obchodní názvy přípravků s účinnou látkou cetirizin: viz tabulka 1.

Azelastin

Azelastin je rychle působící antihistaminikum druhé generace, volně dostupný v lokální formě spreje pro nosní aplikaci a očních kapek. Indikovány jsou pro léčbu intermitentních i per-

zistujících rinokonjunktivitid u dospělých a dětí od 6 let. Oční aplikace je schválena pro dospělé a děti od 4 let. Nedoporučuje se užívání delší než 6 týdnů.

Obchodní názvy přípravků s účinnou látkou azelastin: viz tabulka 1.

Levokabastin

Levokabastin patří do II. generace H1-antihistaminik s dlouhým biologickým poločasem 35–40 hodin. Podává se ve stejných indikacích jako azelastin.

Obchodní názvy přípravků s účinnou látkou levokabastin: viz tabulka 1.

3. Volně prodejné H1-antihistaminika s imunomodulačním působením

Nejmodernější skupina látek potlačujících alergickou reakci je neoficiálně označována jako H1-antihistaminika III. generace. Sem řadíme volně prodejný levocetirizin (farmakologicky aktivní (R)-enantiomer cetirizinu) a desloratadin – biologicky aktivní metabolit loratadinu. Pro úplnost patří do této skupiny bilastin, fexofenadin a rupatadin. Tyto účinné látky jsou vázány na lékařský předpis. Kromě možnosti podání v poloviční dávce patří mezi výhody této skupiny dlouhodobé působení, minimum lékových interakcí a profylaktické působení u pacientů s precitlivělostí a chronickými obtížemi. Nově vyjádřeným významným účinkem je zlepšení průchodnosti nosu, které nebylo vyjádřeno u starších antihistaminik (7).

Levocetirizin

Levotočivá forma cetirizinu vykazuje oproti samotnému cetirizinu dvojnásobně vyšší afinitu k H1-receptorům, proto lze dosáhnout stejné účinnosti o polovinu nižší dávkou. Dospělým a dětem od 6 let může být podávána 1 tableta 1x denně. Mladším dětem je indikován pouze na lékařský předpis. Opatrnost a redukce dávky je nutná u pacientů se sníženou renální funkcí.

Obchodní názvy přípravků s účinnou látkou levocetirizin: viz tabulka 1.

4. Volně prodejné nazální kortikosteroidy

Lokálně aplikované kortikosteroidy potlačují zánět nosní sliznice, snižují otok a vodnatou hypersekreci, svědění a další projevy alergické rýmy. Místem působení kortikosteroidů je jádro buňky,

kde velmi účinně ovlivňují tvorbu řady mediátorů zánětu. Zavedení topických forem kortikosteroidů do praxe významně přispělo k léčbě alergií a astmatu. Jejich působení je omezeno pouze na zánětem postižené cílové místo v organismu (plíce, sliznice nosu) s minimalizací systémových nežádoucích účinků. V terapii alergického zánětu horních i dolních cest dýchacích je mezinárodními konsenzu doporučeno profylaktické podávání (7). V tomto smyslu by měl lékárník intervenovat při výdeji inhalačních a nazálních kortikosteroidů, neboť právě kvůli „kortikofobii“ pacienti mnohdy nesprávně používají tyto přípravky. Nástup účinků je pomalý, a nevykazují tedy bezprostřední úlevový efekt, proto je nutné pacienta upozornit na to, aby v důsledku pozvolného nástupu účinku neočekával rychlou symptomatickou úlevu a nenavýšoval z tohoto důvodu dávku. Systémové účinky jsou minimální, jejich podání je bezpečné (3). Nazální kortikosteroid může být podán v indikacích perzistentní i intermitentní alergické rýmy, u vazomotorické rinitidy a ve vyšších dávkách (dle ordinace lékaře) též jako prevence nosních polypů po polypektomii. Vzhledem k tomu, že diferenciální diagnostika alergické a vazomotorické (nealergické) rinitidy je mnohdy obtížná i pro praktického lékaře, je třeba dobře zvážit, zda je výdej beklometazonu bez lékařova vědomí pro pacienta přínosný. Rozhodně je však vhodnější nastavit pacienta s alergickou rýmou na intranazální kortikosteroidní léčbu, než jej nechat dlouhodobě aplikovat vazokonstriční nosní spreje (10). Při déle trvajících obtížích by však měl být vždy pacient vyšetřen lékařem. V lékárně je k dispozici jediný volně prodejný přípravek s obsahem účinné látky beklometazonu. Před výdejem či prodejem tohoto přípravku je třeba zjistit, zda již nemá pacient předepsaný jiný intranazální kortikosteroid, aby nedošlo k duplicitnímu podání. Dávkování volně prodejného přípravku s obsahem 50 µg beklometazonu v jedné dávce je 1–2 vstřiky do každé nosní až 2x denně. Jeho preventivní účinný efekt je podmíněn podáváním ještě před stykem s alergenem, např. před pylovou sezónou.

Účinná látka: **beklometazon**

Obchodní názvy přípravků s účinnou látkou beklometazon: viz tabulka 1.

5. Volně prodejné nazální sympatomimetika

Látky stimulující alfa-adrenergní receptory snižují prokrvení sliznice, potlačují její hypersekreci a zvyšují průchodnost nosu. Pro rychlý ná-

Tab. 1. Volně prodejné přípravky k symptomatické léčbě alergické rýmy a kožních projevů alergie (aktuální k 28. 2. 2016) (11)

Farmakoterapeutická skupina	Účinná látka	Obchodní přípravek volně prodejný
H ₁ -antihistaminika I. generace	dimetinden	Fenistil gtt. Fenistil 24 cps. Fenistil gel Fenistil roll-on
	dimetinden/fenylefrin	Vibrocil nas. gel Vibrocil nas. spr. Vibrocil nas. gtt.
	antazolin/nafazolin	Sanorin-Analergin nas gtt
H ₁ -antihistaminika II. generace	loratadin	Claritine 10 mg tbl (balení 7, 10, 30 tbl) Claritine sirup 120 ml Loratadin ratiopharm 10 mg (balení 7 tbl)
	cetirizin	Alerid 10 mg, balení 10, 20 a 50 tablet Analergin 10 mg, balení 10, 30, 50 a 90 tablet Apo-Cetirizin 10 mg, balení 10 a 20 tablet Cerex 10 mg, balení 7, 50 tablet Cetixin 10 mg, balení 10, 30 tablet Letizen 10 mg, balení 20 a 50 tablet Livoreactine 10 mg, balení 21 tablet Reactine 10 mg, balení 7 tablet Zodac 10 mg, balení 7, 10, 30, 60 a 90 tablet, sirup 100 ml, kapky 20 ml Zyrtec 10 mg, balení 7, 20, 50, 90 tablet, kapky 20 ml
	azelastin	Allergodil nas. spr. 0,1%, balení 10 ml Allergodil oph. gtt. 0,05%, balení 6 ml Azelastin comod oph. gtt. 0,05%, balení 10 ml
	levokabastin	Livostin nas. spr. 0,05%, balení 10 ml Livostin oph. gtt., balení 4 ml
H ₁ -antihistaminika s imunomodulačním působením	levocetirizin	Analergin neo, 5 mg, balení 10 a 20 tablet Levoxal 5 mg, balení 7 tablet Volnostin 5 mg, balení 14 tablet Xyzal 5 mg, balení 7 a 14 tablet
Nazální kortikosteroidy	beklometazon	Beclomed Nasal Aqua 50 µg, balení 9 ml/70 dávek a 23 ml/200 dávek
Nazální sympatomimetika	xylometazolin	Otrivin 0,05% nas. gtt. Otrivin 0,05% nas. spr. Otrivin 0,1% nas. gtt. Otrivin 0,1% nas. spr. Olynth 0,025% nas. gtt. Olynth 0,05% nas. spr. Olynth 0,1% nas. spr.
	xylometazolin/ipratropium	Otrivin Rhinostop nas. spr.
	nafazolin	Sanorin 0,05% nas. spr. Sanorin 0,05 nas. gtt. Sanorin 0,1% nas. spr. Sanorin 0,1% nas. gtt. Sanorin 0,1% emulze
	nafazolin/antazolin	Sanorin-Analergin nas. gtt.
	oxymetazolin	Afrin nas. spr. Nasivin 0,01% nas. gtt. Nasivin 0,025% nas. gtt. Nasivin 0,05% nas. gtt. Nasivin 0,05% nas. spr.
Oční sympatomimetika	tetryzolin	Vasopos N 0,05% oph. gtt. Visine Clasic 0,05% oph. gtt.
	fenylefrin	Ophthalmol-Evercil oph. gtt.

stup účinků a výrazný úlevový efekt jsou u pacientů velmi oblíbená. Již na úrovni lékárenské péče je třeba dbát o správné užívání nosních dekongestiv, upozornit pacienta na maximální délku podávání, která u těchto přípravků nemá přesahovat 5–7 dní. Dlouhodobé užívání ohrožuje pacienta vznikem rebound fenomenu a vznikem rezistentní rhinitis medicamentosa, která se projevuje chronickým otokem nosu

a následně nutností aplikace sympatomimetika pro úlevu od těchto potíží. Přerušit tento circulus vitiosus je žádoucí, protože dlouhodobá aplikace vede k atrofii nosní sliznice, tzv. ozéne. Nežádoucí účinky uvedené výše se týkají všech účinných látek bez rozdílu, některé přípravky obsahují hyaluronát sodný k zvlhčení sliznice, což ale nesnižuje riziko vzniku rhinitis medicamentosa (9). Volně prodejných přípravků

je na trhu nepřeberné množství, pacientům lze dle preferování nabídnout lékovou formu v kapkách nebo spreji. Koncentrace účinné látky se v přípravcích liší dle věkových skupin, na což je třeba při výdeji/prodeji dát pozor, neboť design obalů některých nosních přípravků je snadno zaměnitelný. Přípravky se sympatomimetiky nejsou vhodné pro těhotné a kojící, dále pro pacienty s vysokým krevním

tlakem, onemocněním srdce a hypertyreózou. Zmíněny budou pouze vybrané příklady k daným účinným látkám, výčet jednotlivých přípravků nepatří do náplně článku.

Účinné látky:

Xylometazolin

Přípravky: Olynth v koncentracích 0,025% pouze ve formě nosních kapek pro kojence a děti do 2 let. Dále 0,05% koncentrace spreje pro děti od 2 do 7 let a 1% koncentrace spreje pro dospělé a děti od 7 let. Otrivin v koncentracích 0,05% pro děti od 1 do 11 let a 0,1% pro dospělé a děti od 12 let. Aplikace více než 2–3x denně není doporučena. Dostupné lékové formy zahrnují jak nosní spreje, tak i kapky.

Kombinované přípravky: Otrivin Rhinostop obsahující jako jediný na trhu navíc anticholinergikum ipratropium bromid ke snížení zvýšené vodnaté sekrece. Použití možné pouze u dospělých nad 18 let. Vzhledem k riziku systémového ovlivnění muskarinových receptorů je přípravek nevhodný pro pacienty s poruchami mikce, hypertofií prostaty a glaukomem s uzavřeným úhlem.

Nafazolin

Přípravky: Sanorin, Sanorin Emulze

Kombinovaný přípravek: Sanorin-Analergin (v kombinaci s H1-antihistaminikem antazolinem)

Oxymetazolin

Přípravky: Afrin nas. spr., Nasivin nas. gtt., nas. spr.

5. Volně prodejné oční sympatomimetika

Ke zvládnutí silných akutních projevů očních symptomů alergie, jako je zarudnutí, svědění a slzení oka, jsou vedle antihistaminik volně dostupné též přípravky s obsahem tetrazolinu a nafazolinu. Je nutné, aby lékárník až na základě pohovoru s pacientem a popisu jeho potíží doporučil vhodný přípravek nebo pacientovi rovnou doporučil návštěvu lékaře.

Přínosným vodítkem může být *Doporučený postup pro samoléčení – Oční obtíže* vydaný ČLnK. K dispozici pro volný prodej jsou oční kapky s účinnou látkou **tetrazolin** (např. Vasopos N oph. gtt., Visine Classic oph. gtt.) a **fenylefrin** (Ophthamo-Evercil oph. gtt.). Nástup účinku těchto látek je rychlý, pacientovi poskytuje výraznou úlevu u akutních obtíží projevujících se zvýšenou sekrecí slz, pálením oka a hyperemií. Jejich použití je omezeno na 2–7 dní. Pokud nedojde k ústupu obtíží, je doporučena návštěva lékaře. Je třeba mít na paměti, že řada léčiv této skupiny nesmí být podávána u pacientů se zeleným zákalem, přesněji glaukomem s uzavřeným úhlem.

Poznámka k volně prodejným perorálním přípravkům se sympatomimetiky:

Tyto přípravky nejsou indikovány k léčbě alergií, přesto pro jejich silný úlevový charakter budou zmíněny jako účinná dekongestiva. Jsou určena pouze ke krátkodobé léčbě nemoci z nachlazení, chřipky a ucpaného nosu. Současně s perorálními přípravky se nedoporučují nazální sympatomimetika.

Fenylefrin jako přímé sympatomimetikum se v dávce 5–10 mg používá v kombinovaných přípravcích s paracetamolem (Paralen Grip) nebo ibuprofenem pro rychlou úlevu ucpaného nosu při rýmě a chřipce.

Pseudoefedrin v dávce 30 mg je rovněž součástí kombinovaných přípravků s paracetamolem nebo ibuprofenem (Paralen Plus, Modafen). Pro možnost zneužití patří do kategorie léčiv volně prodejných s omezením.

Existuje řada pacientů, pro které je tato kombinace nevhodná, proto při výdeji těchto přípravků je nutný pohovor s pacientem, pokud je pro něj přípravek nevhodný, lékárník by měl najít bezpečnější alternativu.

Péče o alergického pacienta v lékárně zahrnuje i poradenství týkající se nefarmakologických opatření, pomoci při odvykání kouření a režimových doporučení v závislosti na typu

alergie. Mezi nefarmakologická opatření patří eliminace alergenů z pacientova prostředí.

Náplní práce farmaceuta je rovněž poskytovat informace o správné aplikaci a užívání léků předepsaných léčiv určených k potlačení alergických projevů. Důležitou skupinou pro poradenství v lékárně jsou děti atopických rodičů, resp. rodiče nezletilých dětí s atopií. Recentní studie neprokázaly preventivní účinek podání hypoalergenních mlék vůči alergickým projevům. Dětem bez prokázané alergie by neměly být takové formule podávány, naopak, vhodné načasování zavedení potravinových alergenů do jídelníčku kojence zvyšuje pravděpodobnost, že budou imunitním systémem tolerovány (1). Poradenství při výběru vhodné mléčné výživy a zavádění příkrmů by mělo v lékárně vycházet z nejnovějších doporučení odborných společností, např. ESPGHAN (European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition) a EFSA (European Food Safety Authority).

V případech závažnějších projevů alergického onemocnění by měl být pacient v péči praktického lékaře a alergologa, neboť včas neřešená alergická onemocnění mohou vést k rozvoji vážnějších projevů onemocnění typu astmatu či tvorby nosních polypů. K alergologovi by měl být vždy odeslán pacient po prodělané anafylaktické reakci, se závažnými a častými projevy onemocnění horních nebo dolních cest dýchacích, se závažnějšími kožními a gastrointestinálními projevy, a pacienti s podezřením na autoimunitní onemocnění. Na základě anamnestických údajů a kožních testů se pátrá po vyvolávacím alergenů. Pokud je alergii vyvolávající noxa nalezena, je pacientovi doporučena její eliminace. Dlouhodobá protialergická a protizánětlivá farmakologická léčba je nutná v případech chronických obtíží. V léčbě se využívají antihistaminika, kortikosteroidy celkové i lokální, vč. inhalačních. Specifická alergenová imunoterapie v současné době představuje jedinou **kauzální** léčbu alergických obtíží (3).

LITERATURA

- Novotná B, Novák J. Alergie a astma, Grada, 2012, ISBN 978-80-247-4390-5, s. 105–112.
- www.szu.cz, Prevalence astmatu a alergií u dětí, data z 12. 5. 2008.
- Doporučené postupy pro praktické lékaře 2012, Péče o alergického pacienta v ordinaci VPL.
- Tomčalová Ž. Alergie, Doporučené postupy ČLnK 2014, Alergická reakce – opatření režimová i farmakoterapeutická, str. 92–101.

- Seberová E. Doporučené postupy pro praktické lékaře 2001, Alergická rýma.
- Špičák V. Praktické lékařství. Alergická rýma – příznak nebo nemoc? 2013; 9(2): 63–70.
- Seberová E. Alergická rýma, Maxdorf 2006, ISBN 80-7345-097-6.
- Bystroň J. Antihistaminika v léčbě alergického zánětu, Re-media 4/2014.

- Varghese M, Glaum MC, Lockett RF, ClinExpertAllergy. Drug-induced rhinitis, 2010; 40(3): 381–384.
- Samoliňki B, Nowicka A, et kol. Otolaryngol Pol. 2014; 68(2): 51–64, Epub 2014 Feb 5. Intranasal glucocorticosteroids – not only in allergic rhinitis In the 40th anniversary of intranasal glucocorticosteroids' introduction.
- www.sukl.cz.