

# Nejčastější problémy v dutině ústní – jak může pomoci lékárník?

**Markéta Obrovská**

Institut klinické a experimentální medicíny, Praha

Článek se zaměřuje na možnosti samoléčby vybraných onemocnění dutiny ústní – recidivujících aft, zápachu z úst, xerostomie a mechanického poškození sliznice dutiny ústní. Zmíněna je nejen symptomatická terapie, ale i režimová opatření.

**Klíčová slova:** afty, halitóza, xerostomie, dutina ústní.

## The most common problems in the oral cavity – how the pharmacist can help?

The article is focused on options of self-treatment of some oral cavity diseases – aphtosis, halitosis, xerostomia and mechanical damage of oral mucosa. The symptomatic therapy is mentioned, as well as regimen measures.

**Key words:** aphtosis, halitosis, xerostomia, oral cavity.

Dutina ústní je jednou z ochranných bariér lidského organismu. Její protektivní funkce je zprostředkována slinami (polykáním), osídlením fyziologickou ústní mikroflórou, humorálními ochrannými faktory (slizniční IgA, lysozym) a dalšími složkami přirozené a specifické imunity (1).

Lokální narušení rovnováhy v dutině ústní, mechanické poškození, případně nedostatečná hygiena dutiny ústní může vést ke vzniku aft, zánětů, zápachu z úst nebo otlakům a oděrkám bukové sliznice.

Dutina ústní může také reflektovat systémová onemocnění – kandidózu, lues, HIV infekci (AIDS), tuberkulózu, orální lichen planus, Bechčetův syndrom, pemphigus vulgaris, bulózní pemphigoid, Duhringovu chorobu, Sjögrenův syndrom (1, 2).

Tento článek postupně shrne léčbu, případně režimová opatření při nejčastěji se vyskytujících potížích v dutině ústní – recidivujících aftách, zápachu z úst, xerostomii a mechanickým poškozením sliznice.

## Aftózní zánět dutiny ústní – recidivující afty

Jedním z nejčastěji se vyskytujících onemocnění (20–25 % populace) dutiny ústní je tvorba aft. Pro afty je charakteristická bolestivost při mluvení, příjmu potravy, někdy i v klidu. Klinicky se projevují jako puchýřek, který může progredovat v tvorbu vřídka. Dle velikosti je možné rozlišit *stomatitis aphtosa minor* (malé recidivující afty) a *stomatitis aphtosa major* (velké afty) (3).

Při poradenství v lékárně lze k terapii recidivujících aft doporučit pouze volně prodejné přípravky, které však neléčí kauzálně (příčina recidivujících aft není v současné době zcela objasněna). Základem symptomatologické léčby aft je potlačení bolestivosti léze a prevence mikrobiální kontaminace afty (3).

## Potlačení bolestivosti afty

Bolestivost afty je vhodné potlačit gely s obsahem lidokainu v kombinaci s lokálním antiseptikem (benzalkonium, cetylpyridinium), přípravky s obsahem cholin salicylátu nebo

deproteinované frakce z telecí krve (*vitulinae sanguinis fractio deproteinata*) (4). Obvykle je dávkováno 0,5–1 cm gelu 3× denně na postižené místo. Gel se aplikuje čistým prstem a jemně se vmasíruje do bolestivého místa. Jako doplněk k potlačení bolesti lze využít také pastilky s obsahem lokálního anestetika a antiseptika. Přitom je nutné mít na paměti možnou alergickou reakci jedince na uvedené složky léčiv.

## Prevence mikrobiální kontaminace afty

K prevenci mikrobiální kontaminace afty se používají přípravky s obsahem antiseptik – benzylaminu, hexetidinu, chlorhexidinu – ve formě pastilek, sprejů, ústních vod nebo kloktadel, případně gelů. Antiseptické působení vykazují i fytofarmaka (čaje, pastilky, tinktury) s obsahem heřmánkového květu (*Matricariae flos*), šalvějové natě nebo Herbadent masážní roztok (5).

Použití konkrétních registrovaných léčivých přípravků včetně jejich obchodních názvů a lékových forem uvádí Tab. 1 a 2.



KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA: Mgr. Markéta Obrovská, marketa.obrovska@ikem.cz  
Institut klinické a experimentální medicíny, Ústavní lékárna  
Videňská 1 958/9, 140 21 Praha 4

Cit. zkr: Prakt. lékáren. 2017; 13(3): 129–132  
Článek přijat redakcí: 13. 6. 2017  
Článek přijat k publikaci: 18. 7. 2017

**Tab. 1.** Přehled registrovaných léčivých přípravků určených k léčbě nejčastějších obtíží v dutině ústní – přípravky určené k potlačení bolestivosti (5, 11)

Přípravek	Léková forma	Účinná látka	Způsob použití/dávkování	Poznámka
Calgel	gel	cetylpyridinium/lidokain	7,5 mm gelu aplikovat na postižené místo, max. 6x denně	hlavní indikace: prořezávání zubů u batolat
Drill	pas	chlorhexidin/tetrakain	děti (6–15 let) 2–3x denně 1 pastilku, dospělí 4x denně 1 pastilku nechat rozpustit v ústech	pacienti > 6 let
Kamistad Senzitiv	gel	tekutý heřmánkový extrakt standardizovaný/lidokain	0,5 cm gelu jemně nanášet na postižené místo 3x denně	pacienti > 12 let
Mundisal	gel	cholin salicylát	0,5–1 cm gelu nanést na postižené místo, max. 8–10x denně	lze použít i na sliznici nosu a hltanu
OlynHexo	pas	chlorhexidin/benzokain	děti (4–12 let) 4x denně 1 pastilku, dospělí 8x denně 1 pastilku nechat rozpustit v ústech	pacienti > 4 let
Solcoseryl	pst	deproteinovaná frakce telecí krve	0,5 cm pasty nanést na postižené místo 3–5x denně	pacienti > 2 let

**Tab. 2.** Přehled registrovaných léčivých přípravků určených k léčbě nejčastějších obtíží v dutině ústní – přípravky určené k prevenci mikrobiální kontaminace v dutině ústní (5, 11)

Přípravek	Léková forma	Účinná látka	Způsob použití/dávkování	Poznámka
Corsodyl	gel	chlorhexidin	aplikovat na postižená místa, nanést na zubní kartáček 2,5 cm gelu, čistit zuby 1 min, 1–2x denně	pacienti > 12 let, nepolykat
Florsalmin	cnc ggr	tinktura z šalvějového listu 1:6,6	půl čajové lžičky (2,5 ml) naedit ve 150 ml teplé vody, kloktat/vyplachovat ústa 3x denně	pacienti > 18 let (obsahuje ethanol)
Herbadent	sol	kyselina boritá, salicylová, citronová, silice hřebíčkového květu, máty peprné, plodu fenyklu obecného pravého, benzokain, bylinný extrakt pro přípravek Herbadent	postižené místo masírovat vatovou tyčinkou nasycenou roztokem (10x) večer po vyčištění zubů	roztok používat neředěný
Heřmánek	spc	heřmánkový květ	1–3 nálevové sáčky (1–5 čajových lžiček drogy) přelit 100 ml vroucí vody, nechat 15 min luhovat v přikryté nádobě, kloktat několikrát denně	možné je také p.o. podání, inhalační, nebo kožní podání
	sol	tekutý heřmánkový extrakt 1:1	půl čajové lžičky (2,5 ml) do sklenky vlažné vody, kloktat 3–5x denně 30 s	lze použít i vnitřně, příp. k obkladům
Septofort	pas	chlorhexidin	děti (5–12 let) 2x denně 1 pastilka, dospělí 3–4x denně 1 pastilka, nechat rozplynout v ústech, 1–2 h po vycucání nejíst ani nepít	pacienti > 5 let
Stopangin	ggr/gng aqa	hexetidin	1 lžiči roztoku kloktat 2–5x denně 30 s (lze potírat postižené místo navlhčenou vatovou tyčinkou), nepolykat, aplikaci opakovat à 4 h	pacienti > 6 let
	spr		aplikovat 2–3x denně 1 vstřík vpravo a 1 vstřík vlevo do dutiny ústní, nevdechovat	pacienti > 8 let
Šalvěj	spc	nať šalvěje lékařské	1 polévkovou lžici přelit 0,25 l vody, nechat 15 min vyluhovat a scedit, vyplachovat ústa několikrát denně	pacienti > 18 let (nedostatečná data)
Tantum verde	ggr	benzydamin	vykloktat (10–15 ml 30 s 6x denně) nebo vytřít namočeným tamponem dutinu ústní	pacienti > 4 let
	pas		3x denně rozpustit v ústech 1 pastilku	pacienti > 6 let
	spr		2–4 vstříky (4–8 vstříků) 2–6x denně à 1,5–3 hodiny aplikovat do dutiny ústní, při aplikaci zadržet dech, aplikovat po jídle	pacienti > 6 let, sprej forte pouze dospělí

## Zápach z úst

Zápach z úst (*halitosis*) může mít příčinu jak v dutině ústní (nedostatečná dentální hygiena, záněty, snížená produkce slin, zbytky potravy atd.) (6), tak mimo ni (patologie dýchacích cest, gastrointestinálního traktu, ledvin, jater, metabolická onemocnění). Extraorální původ halitózy bývá však zjištěn pouze u 10 % pacientů (7). V tomto případě je nutné navštívit specializovaného lékaře, aby navrhl adekvátní léčbu.

Základem léčby halitózy (orálního původu) je tedy dodržování/zlepšení dentální hygieny. Bazální body zahrnují:

- pravidelné čištění zubů i dásní správnou technikou a vhodnými pomůckami,

- čištění mezizubních prostor,
- čištění jazyka.

Zuby by měly být čištěny minimálně 2x denně (po dobu alespoň 2 minut), ideálně fluoridovou pastou (prevence tvorby zubního kazu). V rámci dentální hygieny je vhodné používat i mezizubní kartáčky a nit. „Běžný“ kartáček vyčistí pouze přibližně 60 % zubu. Měl by být malé nebo střední velikosti s jemnými vlákny, měněn minimálně každé 2–3 měsíce. Problematickým místem při čištění zubů je přechod mezi dásní a zubem. K čištění těchto prostor se hodí jednosvazkové kartáčky. V rámci očisty dutiny ústní je dobré věnovat

také pozornost hygieně jazyka. Pro jeho čištění jsou navrženy speciální škrabky nebo lze použít klasický zubní kartáček. Zuby by neměly být čištěny 30 minut po konzumaci kyselých nápojů, případně ovoce, protože by mohlo dojít k poškození zubní skloviny v důsledku erozivně-abrazivního působení (8).

Kromě dodržování zásad dentální hygieny je pro svěží dech důležité:

- nekouřit;
- jíst zdravě, vyváženě, vyhnout se vysoce aromatickým nebo kořeněným jídlům;
- snížit příjem sladkých potravin a nápojů, protože podporují tvorbu nefyziologické bakteriální mikroflóry v dutině ústní;

- snížit příjem alkoholu a kávy;
- pít dostatek vody, aby byla dutina ústní neustále promývána a zbavována zbytků potravy;
- žvýkat žvýkačku bez cukru (příp. s obsahem fluoridů) po každém jídle ke stimulaci salivace;
- chodit na pravidelné kontroly k zubnímu lékaři (8).

Množení nefyziologické ústní mikroflóry lze zabránit použitím ústních vod/kloktadel s obsahem antiseptik. Ústní vody s obsahem alkoholu v současné době již nejsou příliš doporučovány – alkohol může způsobovat suchost v dutině ústní.

## Xerostomie

Xerostomie je definována jako konstantní pocit suchosti v ústech. Nejčastějšími vyvolávajícími příčinami může být:

- dehydratace;
- užívání určitých farmakologických skupin léčiv (např. tricyklická antidepresiva, anticholinergika, některá antiparkinsonika, diuretika, neuroleptika, opioidní analgetika);
- některá onemocnění a s nimi spojená léčba (diabetes mellitus, hypothyreoidismus, autoimunitní Sjögrenův syndrom, Mikulicův syndrom, onkologická léčba);
- alkoholismus (9).

Symptomatická léčba xerostomie se sestává z přípravků, které zvlhčují dutinu ústní. Na trhu jsou přípravky s obsahem xylitolu, sorbitolu, mukopolysacharidů, betainu, vápníku, alantoinu, laktoperoxidázy nebo propolisu. Přípravky se aplikují ve formě sprejů nebo gelů přímo do dutiny ústní, některé jsou k dostání ve formě tablet určených k vycucání. V lékárně

lze tyto přípravky dostat pod názvem bioXtra®, GC Dry Mouth gel®, Saliva natura®, SST tablety® či Xerostom®.

Výhodou těchto přípravků jsou malá kompaktní balení, aby je mohl mít pacient vždy s sebou a aplikovat dle potřeby.

Další možností redukce suchosti v dutině ústní je aplikace umělých slin magistraliter připravených. Receptura základních umělých slin je následující (10):

Rp.	
Methylcellulosi	1,0 g
Glyceroli 85%	9,0 g
Natrii chloridi	0,7 g
Aquae pro inject.	ad 100,0 g
M. f. sol.	
Div. in dos. No. II (duas) ad vitr. guttator.	
D. S. Několik kapek do úst dle pocitu sucha	

Umělé sliny jsou aplikovány do dutiny ústní pomocí kapátka. Nevýhodou je nutnost jejich uchovávání v chladničce a relativně krátká expirace (14 dní).

Ke zvlhčení dutiny ústní mohou pacienti cucat i bonbóny bez cukru či žvýkat žvýkačky. Salivaci podporuje také popíjení mírně okyselené vody.

## Mechanické poškození dutiny ústní

K mechanickému poškození dutiny ústní může docházet vlivem nedokonalé přilnavé zubní protézy, odřením bukalní sliznice ortodontickým aparátem nebo nevhodnou technikou čištění zubů.

Symptomatická léčba se v těchto případech zaměřuje také na potlačení bolesti, prevenci mikrobiální kontaminace, ale i na urychlení regenerace poškozené sliznice.

## Urychlení regenerace poškozené sliznice

Pro urychlení regenerace poškozené sliznice je možné použít přípravky s obsahem kyseliny hyaluronové nebo dexpanthenolu.

**Kyselina hyaluronová** je nesulfátová polysacharidová složka extracelulární hmoty organismu (4) a bývá základní komponentou zdravotnických prostředků určených nejen k regeneraci poškozené sliznice dutiny ústní. Jako zdravotnický prostředek je k dostání ve formě gelu, roztoku a spreje určených k aplikaci na postižené místo. Po aplikaci je doporučeno se 30 minut vyhybat jídlu i pití.

**Dexpanthenol** je alkoholový analog kyseliny pantotenové (12). Pro své účinky epitelizační, hydratační a hojení podporující nachází uplatnění i při regeneraci pokožky. K regeneraci sliznice dutiny ústní je možné pacientům nabídnout např. magistraliter připravovanou ústní vodu s dexpanthenolem a xylitolem, dexpanthenolový roztok 5%, případně dexpanthenolovou mukoadhezivní pastu, kterou lze nanést jako podklad pod zubní náhradu (10). Dexpanthenol je obsažen i v HVLP přípravku Panthenol 100 mg (Jenapharm).

## Závěr

V praxi je důležité rozlišit, na které obtíže v dutině ústní stačí poradenství v lékárně a které obtíže je nutné řešit v ordinaci lékaře. Pokud pacientovi nastavená samoléčba nepomůže do 3–5 dnů, měl by navštívit specialistu (stomatologa). Pacienti by také neměli zapomínat, že úspěch léčby tkví nejen v aplikaci léčivých přípravků, ale především v dodržování režimových opatření. Je proto vhodné za tarou pacienta motivovat k nastavení denní rutiny, jež zredukuje pravděpodobnost výskytu běžných obtíží v dutině ústní.

## LITERATURA

1. Projevy imunopatologie v dutině ústní. 3. lékařská fakulta [online]. Praha: 3. lékařská fakulta, 2017 [cit. 2017-06-03]. Dostupné z: [http://nas.lf3.cuni.cz/materialy/CD-HMI2/projevy%20imunopatologie%20v%20dutině%20ústní\(533d2c1963135\).ppt](http://nas.lf3.cuni.cz/materialy/CD-HMI2/projevy%20imunopatologie%20v%20dutině%20ústní(533d2c1963135).ppt)
2. Gajdzioł J, Tajovská E, Bajerová M, Chalupová Z. Choro-by sliznice dutiny ústní. Praktické lékařství [online]. 2009, 6(1), 26–28 [cit. 2017-06-04]. Dostupné z: <https://solen.cz/pdfs/lek/2010/01/06.pdf>
3. Dřížhal I. Aftózní zánět dutiny ústní – recidivující afy. Praktické lékařství [online]. 2007; 3(4): 191–194 [cit. 2017-06-04]. Dostupné z: <https://solen.cz/pdfs/lek/2007/04/11.pdf>
4. Suchopár J. Volně prodejné přípravky v praxi lékárníka a lékaře. 3. vyd. Praha: Edukafarm, 2011. ISBN 978-80-254-9212-3.

5. Státní ústav pro kontrolu léčiv. Státní ústav pro kontrolu léčiv [online]. Praha: SÚKL, 2010 [cit. 2017-06-04]. Dostupné z: <http://www.sukl.cz/modules/medication/search.php>
6. Kovalová E, Eliášová A, Koval A, Markovská N. Orálna hygiena: 3. časť Ilustrovaný atlas orálneho vyšetrenia. Prešov: Akcent print, 2010. ISBN 978-80-89295-24-1.
7. Porter SR. Oral malodour (halitosis). BMJ [online]. 2006; 333(7569): 632–635 [cit. 2017-06-04]. DOI: 10.1136/bmj.38954.631968.AE. ISSN 0959-8138. Dostupné z: <http://www.bmj.com/cgi/doi/10.1136/bmj.38954.631968.AE>
8. Bad breath (halitosis) – Treatment and prevention – NHS Choices. NHS Choices [online]. England: NHS, 2017 [cit. 2017-06-04]. Dostupné z: <http://www.nhs.uk/Conditions/Bad-breath/Pages/Treatment.aspx>

9. Lukáš J, Veselý D. Xerostomie: etiologie, terapeutické možnosti, doporučení pacientům. Otorinolaryngologie a foniatrie [online]. listopad 2005; 54(4): 206–209 [cit. 2017-06-04]. Dostupné z: [http://www.prolekare.cz/otorinolaryngologie-foniatrie-clanek/xerostomie-etologie-terapeuticke-moznosti-doporučení-pacientum-5267?confirm\\_rules=1](http://www.prolekare.cz/otorinolaryngologie-foniatrie-clanek/xerostomie-etologie-terapeuticke-moznosti-doporučení-pacientum-5267?confirm_rules=1)
10. Sklenář Z, Ščigel V. Magistraliter receptura ve stomatologii. Praha: Havlíček Brain Team, 2012. Edice zubního lékařství (Havlíček Brain Team). ISBN 978-80-87109-30-4.
11. Automatizovaný informační systém léčivých přípravků (AISLP), verze platná k 1. 4. 2017.
12. Hašek J. Nové léčivé látky v magistraliter receptuře II – Praktické lékařství [online]. 2010, 6(4), 192–197 [cit. 2017-06-08]. Dostupné z: <https://solen.cz/pdfs/lek/2010/04/09.pdf>