

pacientem užívaných léčivých a měl by odlišit symptomy a stavy vhodné k samoléčení od situace, kdy je třeba směřovat pacienta k lékaři. Při doporučení užívání volně prodejného přípravku, zdravotnického prostředku či doplňku stravy je třeba zvolit odpovídající terapeutický prostředek podle věku a stavu pacienta, vyvarovat se rizika alergie na účinnou či pomocnou látku, nežádoucí interakce s užívanou terapií či onemocněním. Racionální výběr terapeutického prostředku je nutné doplnit také dostatečnou informací o způsobu jeho užívání a podpořit adherenci pacienta podáním informací o dalších nefarmakologických opatřeních. V případě samoléčení je úkolem farmaceuta vedle edukace pacienta o správné aplikaci, manipulaci a uchování terapeutického prostředku rovněž určení délky samoléčení, resp. racionální doby použití daného prostředku (1).

Infekce močových cest

Infekce močových cest (IMC) se v praxi vyskytují často. Podle lokalizace postiženého orgánu je můžeme rozdělit na infekce dolních cest močových a zánět ledviny (pyelonefritida), který k samoléčbě vhodný není a léčba vždy patří do rukou lékaře. Příznaky jsou horečka doprovázená zimnicí a třesavkou, celková únava, nevolnost, nechutenství, dyspeptické obtíže a bolesti zad. Průběh běžné infekce dolních močových cest neboli cystitidy je naopak obvykle bez teplot.

Popis, výskyt a predispoziční faktory infekce dolních močových cest

Převažujícími příznaky infekce dolních močových cest (IDMC) bývají uretralgie, strangurie, dysurie, polakisurie a bolest za sponou stydkou. Anatomicky mezi IDMC patří zejména cystitidy, ale také uretritidy. Uretritida je zánětlivé onemocnění uretry, které může u žen doprovázet cystitidu a symptomy jsou podobné. A naopak u mužů se mohou uretritidy vyskytovat jako pohlavně přenosné choroby, příznaky se v takovém případě od běžné cystitidy liší (např. přítomnost vředu, výtoku aj.) nebo onemocnění probíhá bezpříznakově. Vzhledem k anatomickému uspořádání urogenitálního systému a hormonálním vlivům jsou ženy k IDMC náchylnější než muži, téměř 60 % dospělých žen prodělá během života

alespoň jednu epizodu. Dalšími rizikovými faktory jsou genetická zátěž po matce, opakované infekce v dětství, anatomické a funkční poruchy drenáže močových cest, věk nad 65 let, těhotenství, diabetes mellitus, imunodeficientní stavy, transplantace ledviny, radiační léčba v oblasti malé pánve, přítomnost močového katetru a pohlavní styk. Periuetrální oblast často kolonizuje střevní mikroflóra. Asi 80–85 % případů všech IDMC je způsobeno *Escherichia coli*, která je běžnou součástí střevní mikroflóry u zdravých jedinců. Z ostatních gramnegativních bakterií se mohou uplatňovat např. *Proteus* a *Klebsiella* sp., mezi běžné grampozitivní zástupce patří *Enterococcus faecalis* nebo *Staphylococcus saprophyticus*. U sexuálně aktivní populace je také možná infekce *Chlamydia* sp., *Ureaplasma* sp. nebo *Mycoplasma* sp. (3). Předpokladem adheze bakterií a kolonizace uroepitelu jsou jeho oslabená obranyschopnost nebo poruchy vyprazdňování moči. Ženy v postmenopauzálním období trpí poklesem hladiny estrogenů, což má za následek ztenčení sliznic v pochvě a v močové trubici. Tyto změny zvyšují riziko vzniku močových infekcí (4). Incidence u mužů narůstá s věkem a přidruženými urologickými komorbiditami (5).

Poléková cystitida

Cystitida jako nežádoucí účinek léčby bývá uváděna u nesteroidních antiflogistik (především kyselina tiaprofenová), cytostatik, nejčastěji cyklofosfamidů a ifosfamidů (6). Popisována je ketaminová cystitida při dlouhodobém podávání ketaminu více než jeden měsíc. Jako nežádoucí účinek léčby může být infekce močových cest dále spojena s podáním gliflozinů, imunosupresiv a cytotoxických látek. Intravezikální podání chemoprophylaktických léčiv při léčbě nádorů močového měchýře může rovněž vést k chemické cystitidě. Řada léčiv ovlivňuje zadržování moči v močovém měchýři z důvodu anticholinergního efektu. Vyprazdňovací reflexy mohou ovlivnit i benzodiazepiny, blokátory kalciových kanálů a opioidy (7).

Možnosti samoléčení infekcí dolních cest močových

Samoléčení je vhodné v případě nekomplikovaných IDMC s typickými příznaky. Rovněž ho lze využít v prevenci recidiv. V poslední době jsou oblíbené i diagnostické testy z moči k samovyšetření. Test

FEMANNOSE® P ProDuo

Doplňek stravy

JEDINEČNÉ SLOŽENÍ PRO MOČOVÉ CESTY¹

- 3x denně rozmíchat obsah obou komor sáčku ve sklenici vody (200 ml).
- Pro dospělé a dospívající od 14 let.
- Bez lepku a laktózy.

Vhodný jako doplněk při léčbě antibiotiky předepsanými lékařem na močovou soustavu*

Obsah aktivních složek
v denní dávce (3 sáčky)

Probiotikum *S. boulardii*
6 x 10⁹ CFU

Vitamin D₃
19,8 µg/792 IU

D-manóza 6 g

Výtažek
z brusnice brusinky
75 mg aktivních PAC typu A

