

Komplexní terapie horních funkčních dyspepsií, možnosti rostlinných léčiv

Vilma Vranová

Ústav aplikované farmacie, Farmaceutická fakulta, Masarykova univerzita, Brno

Funkční gastrointestinální poruchy patří k nejběžnějším onemocněním. Léčba těchto potíží musí být komplexní. Základem terapie jsou režimová opatření, vhodná úprava jídelníčku, fyzioterapie a farmakoterapie. V samoléčbě mohou sehrát nezanedbatelnou úlohu i léčiva rostlinného původu.

Klíčová slova: funkční gastrointestinální poruchy, rostlinná léčiva, čajové směsi, antacida, mátová silice, kmínová silice, alginát sodný, opuncie.

Comprehensive therapy of upper functional dyspepsia: the potential of herbal medicines

Functional gastrointestinal disorders are among the most common diseases. The treatment of these conditions must be comprehensive. The foundation of therapy includes lifestyle modifications, appropriate dietary adjustments, physiotherapy, and pharmacotherapy. Herbal medicines can also play a significant role in self-treatment.

Key words: functional gastrointestinal disorders, herbal medicines, tea blends, antacids, peppermint oil, caraway oil, sodium alginate, prickly pear.

Úvod

Funkční gastrointestinální poruchy (FGID) patří k nejběžnějším onemocněním, představují více než 40 % návštěv pacientů v ordinacích. Tradičně byly FGID definovány jako symptomatické poruchy bez známých strukturálních abnormalit nebo podkladových infekčních, popř. metabolických příčin. Myšlenka vytvořit jednotnou klasifikaci příznaků FGID vznikla už v roce 1978 (1), nicméně až Torsolia a jeho spolupracovníci předložili v roce 1987 na Mezinárodním gastroenterologickém kongresu v Římě návrh kritérií pro funkční poruchy trávicího systému (FPTS), která byla následně publikována v roce 1991 (2). V současné době je platná aktualizace ROME IV z roku 2016. Tato kritéria rozdělují pacienty s FGID do kategorií funkčních poruch jícnu, poruch žlučníku a Oddiho svěrače, funkčních poruch gastroduodenálního traktu, funkčních poruch střeva a funkčních poruch anorektálního traktu. Uvnitř každé skupiny založené na segmentu orgánu jsou dále definovány diagnostické kategorie na základě typu symptomů. V tomto sdělení se budeme věnovat pouze problematice tzv. horních funkčních dyspepsií (Tab. 1).

Funkční dyspepsii definujeme jako komplex nepříjemných a/nebo bolestivých vjemů nebo jejich proměnlivé kombinace, lokalizovaných většinou do oblasti trávicí trubice. Jde o následující příznaky:

- bolest na různých místech břicha,
- pocit předčasné sytosti, pocit netrávení, pocit plnosti žaludku,
- pálení žáhy, říhání, regurgitace žaludečního obsahu do jícnu, rumínace, suchost v ústech nebo nadměrné slinění,
- nevolnost, zvracení, pocit žaludku na vodě,
- plynatost, nadměrná flatulence, zácpa, průjem.

Farmakologická léčba

Nemocného je třeba primárně zbavit dyspeptických obtíží, hlavně bolesti břicha. V terapii se používají spasmolytika, deflatulencia, nejčastěji podávanou skupinou léků u dráždivého žaludku jsou ale inhibitory žaludeční sekrece. Etiologický vztah mezi sekrecí kyseliny chlorovodíkové a funkční dyspepsií sice nebyl prokázán, nicméně její inhibice bývá úspěšným léčebným zákrokem. Nejčastěji užívaným léčivem jsou antacida a inhibitory protonové pumpy (4).

Antacida

Antacida neutralizují již vzniklou kyselinu chlorovodíkovou, obsahují kombinace hlinitých, hořečnatých a vápenatých solí. Pokud se antacida podávají krátkodobě, jsou bezpečná, při dlouhodobém podávání hrozí