

Efektivní prevencí akutního kašle je zejména jeho předcházení. K tomu může významně dopomoci očkování proti závažným onemocněním, u nichž je kašel výrazným obtěžujícím symptomem. Lze sem zařadit např. každoroční očkování proti chřipce, dále vakcíny proti pneumokokům a přeočkování černého kašle alespoň jednou v dospělosti. Pokud se kašel již projevil, je třeba dbát zvýšených hygienických opatření, a to zejména krytí dýchacích cest respirátorem, případně kašláním do předloktí nebo jednorázového kapesníku, tak aby se zamezilo kapénkovému šíření infekce, které je u kašle obzvláště rizikové.

Lékové formy

Výběr LF v rámci přípravků dostupných bez lékařského předpisu pro léčbu akutního kašle je velmi široký. Jednotlivé LF mohou přinášet pro konkrétní pacienty řadu výhod, ale i omezení a je úkolem farmaceuta pomoci mu vybrat správně. Zde bychom měli mít na paměti, že precizní znalost LF má být doménou farmaceuta a měl by mezi nimi umět zvolit tu nejvhodnější s ohledem na pacientovy preference, komorbiditu ale např. i manuální zručnost.

Při terapii kašle pacienti často preferují LF, kterou lze podávat pouze jednou denně. Může se jednat buď o tobolky s postupným uvolňováním, nebo v případě NAC o šumivé tablety. Tobolky jsou pohodlnější z důvodu snadného užití bez nutnosti přípravy. Výhodou šumivých tablet je žádoucí doplnění tekutin při rozpuštění tablety, nevýhodou pak vyšší obsah sodíku, což je třeba reflektovat zejména u pacientů se závažným kardiovaskulárním či ledvinným onemocněním. Další nevýhodou je vysoká koncentrace účinné látky v jedné dávce, a tudíž obvykle nemožnost podání dětem mladším 14 let. U nich je nutné zvolit šumivé tablety s nižším obsahem účinné látky a častějším dávkováním.

Ve formě granulí pro přípravu suspenze je dostupný pouze Erdemed®. Výhodou je opět doprovodná hydratace. Nevýhodou je nutnost rychlého vypití, aby nedocházelo k usazování ve sklenici a rovněž dráždění hrdla pevnou složkou granulátu zhoršující u některých pacientů kašel či dyspeptické obtíže. Pro diabetiky je tato LF zcela nevhodná z důvodu vysokého obsahu sacharózy.

Další volbou jsou perorální tablety s okamžitým uvolňováním, které jsou typické pro antitusika. Mohou být podávány několikrát během dne a výhodou je, že pacient může léčbu časovat na denní dobu, kdy je kašlem nejvíce zatížen. V této LF jsou dostupné i mukoaktivní látky, avšak pacienty nejsou tolik vyhledávány, výhodou je zde zejména příznivá cena oproti LF s celodenním účinkem.

LITERATURA

1. Ťupová L, Hendrychová T, Malý J. Pharmaceutical care for patients with sore throat not requiring medical attention. Čes. Slov. farm. 2025 Jan 1;73(4):252-60.
2. Doseděl M, Malý J, Rudolf K. OTC léčiva a samoléčení průjmu a zácpy. Prakt. lékař. 2010;6(6):306-11.
3. Dindoš J. Diagnosing and treating cough in the general practitioner's surgery. Med. praxi. 2023 Mar 13;20(1):25-33.
4. Hendrychová T, Malý J. Poradenství v lékárně při samoléčení kašle. Prakt. lékař. 2012;8(5):229-35.
5. Irwin RS, French CL, Chang AB, et al. Classification of Cough as a Symptom in Adults and Management Algorithms. Chest. 2018 Jan;153(1):196-209.
6. Kardos P, Dinh QT, Fuchs KH, et al. German Respiratory Society guidelines for diagnosis and treatment of adults suffering from acute, subacute and chronic cough. Respir Med. 2020 Aug;170:105939.

Z tekutých LF jsou pro léčbu kašle k dispozici perorální roztoky a sirupy. Výhodou roztoků je malý objem a široké rozpětí dávkování, takže lze jedním LP léčit celou rodinu, což je pro pacienty také často důležité. Nevýhodou může být zejména obsah alkoholu jako pomocné látky, avšak dají se zvolit i LP bez jeho obsahu. To je vhodné mít na paměti zejména u dětí, těhotných a kojících žen a pacientů např. s epilepsií nebo závažným jaterním onemocněním. Hlavní výhodou sirupů je maskování nepříjemné pachuti, což je s oblibou využíváno u dětí. Naopak jejich nevýhodou je vyšší obsah cukru a také v některých případech velmi krátká stabilita po prvním otevření. Např. u ACC sirupu je tato doba stanovena na pouhých 11 dní.

Některé roztoky mukoaktivních látek jsou vhodné i k inhalaci, měly by však být touto cestou aplikovány pouze vhodným přístrojem a na doporučení lékaře z důvodu vyššího rizika vyvolání bronchospasmu nebo komplikací způsobených kumulací většího objemu ztekuceného sputa v dýchacích cestách. Roztoky je vhodné před inhalací zahřát na tělesnou teplotu a ředit 1 : 1 s fyziologickým roztokem (dostupný pouze na lékařský předpis). Možnost mísení s dalšími přípravky k inhalaci je vždy třeba ověřit v souhrnu údajů o přípravku (20).

Závěr

Kašel je častým důvodem pro návštěvu lékárny a konzultaci potíží s farmaceutem. Zásadní úlohou při poskytování farmaceutické péče je zhodnocení stavu pacienta a rozvaha o vhodnosti samoléčby nebo nutnosti vyšetření u lékaře. K tomuto rozhodnutí může významně pomoci recentní algoritmus pro samoléčbu zdůrazňující všechny varovné symptomy. Naopak při vyhodnocení případu jako nerizikového by měl pacient zůstat v péči farmaceuta, který mu s ohledem na jeho preference doporučí adekvátní samoléčbu. Včasná zalezení nekomplikovaného kašle doprovázejícího běžné nachlazení nebo akutní bronchitidu u lékárně významně přispívá ke snížení zátěže ordinací praktických lékařů a částečně také k prevenci přechodu do komplikovanějších stavů např. sekundárních bakteriálních infekcí. V rámci indikací lze obecně shrnout, že mukoaktivní látky je třeba upřednostnit při podezření na infekční příčinu s vykašláváním sputa, čímž lze snížit následnou nutnost nasazení antibiotik. Antitusika je vhodné volit především u suchého nebo mírně produktivního záchvatovitého kašle, který negativně ovlivňuje kvalitu života pacientů. V neposlední řadě je třeba zmínit, že vhodně nastavená samoléčba přispívá ke snížení šíření infekce a lepšímu zvládnutí sezónních epidemií, což má pozitivní dopad na celou společnost.

7. Morice A, Kardos P. Comprehensive evidence-based review on European antitussives. BMJ Open Respir Res. 2016 Aug 5;3(1):e000137.
8. Holzinger F, Beck S, Dini L, et al. The Diagnosis and Treatment of Acute Cough in Adults. Dtsch Arztebl Int. 2014 May 16.
9. Hill AT, Gold PM, El Solh AA, et al. Adult Outpatients With Acute Cough Due to Suspected Pneumonia or Influenza. Chest. 2019 Jan;155(1):155-67.
10. Morice AH, Millqvist E, Bieksiene K, et al. ERS guidelines on the diagnosis and treatment of chronic cough in adults and children. European Respiratory Journal. 2020 Jan;55(1):1901136.
11. Vranová V, Vašut K. Doporučený postup – OTC terapie kašle. ČLnK. 2018 Apr 5;
12. Rutter P. Community Pharmacy: Symptoms, Diagnosis and Treatment. 3rd edition. Elsevier; 2013.
13. Scaglione F, Petrini O. Mucoactive Agents in the Therapy of Upper Respiratory Airways Infections: Fair to Describe Them Just as Mucoactive? Clin Med Insights Ear Nose Throat. 2019 Jan 9;12.