

Jak leczyć przeziębienie?

How to treatment common cold?

dr n. farm. Anna Nowicka, mgr Aleksander Zuchowski

PDF FULL-TEXT
www.lekwpolisce.pl

Oddano do publikacji: 06.10.2016, Copyright© Medyk Sp. z o.o.

Słowa kluczowe: przeziębienie, gorączka, katar, kaszel mokry, kaszel suchy, leki przeciwgorączkowe, zioła.

Streszczenie: Przeziębienie jest infekcją wirusową, obejmującą górne drogi oddechowe. Do objawów przeziębienia należą: kaszel, ból gardła, nieżyt nosa oraz niewielka gorączka lub stan podgorączkowy. Objawy zwykle ustępują w ciągu 7 dni. Przeziębienie wywołuje ok. 200 gatunków wirusów, najczęściej są to rinowirusy. Przeziębienie jest najpowszechniejszą chorobą zakaźną wśród ludzi. Dorośli chorują średnio 2-4 razy w roku, a u dzieci przeziębienie występuje około 6-8 razy w ciągu roku. Nie istnieje szczepionka na przeziębienie, ale można łagodzić jego objawy.

Keywords: cold, fever, runny nose, productive cough, dry cough, antipyretics, herbals.

Abstract: Common cold is a viral infectious disease of the upper respiratory tract that primarily affects the nose. The throat, sinuses, and voice box may also be affected. Over 200 virus strains are implicated in the cause of the cold and the most common are the rhinoviruses. The common cold is the most frequent infectious disease in humans. The average adult gets two to four colds a year, while the average child may get six to eight. They occur more commonly during the winter. The typical symptoms of a cold include a cough, a runny nose, a sore throat. There is no vaccine for the common cold but the symptoms of cold can be treated.

Wprowadzenie

Przeziębienie jest schorzeniem górnych dróg oddechowych, obejmującym grupę objawów, które wynikają z zapalenia błony śluzowej nosa, gardła i zatok przynosowych. Osoby dorosłe zapadają na przeziębienie średnio 2-4 razy w roku, a u dzieci występuje około 2-3 razy częściej niż u dorosłych [1]. U osób starszych choroba występuje najrzadziej (średnio 0,5-1 epizod przeziębienia w roku). Jest to związane z funkcjonowaniem układu immunologicznego, który w miarę dorastania uczy się radzić sobie z coraz większą liczbą wirusów wywołujących przeziębienie [2-3].

Przeziębienie jest zakażeniem wirusowym; jego przyczyną jest ponad 200 gatunków wi-

rusów. Wiosną, latem i jesienią przeziębienie wywołują rinowirusy, których zidentyfikowano ponad 110 gatunków (40-50% przypadków przeziębienia) [4]. Natomiast zimą i wczesną wiosną atakują koronawirusy, których znamy ponad 30 gatunków (10-15% przypadków przeziębienia). Do zakażenia może dochodzić:

- drogą kropelkową, podczas kontaktu z chorym, który kichając lub kaszląc rozpyła drobne kropelki zawierające wirusy;
- przez kontakt z zakażonymi przedmiotami – niektóre wirusy potrafią przetrwać w środowisku, np. na przedmiotach codziennego użytku.

Organizm broniąc się przed infekcją, produkuje swoiste przeciwciała, które zwalczają

wywołujące chorobę wirusy. Od zdolności produkcji swoistych przeciwciał zależy, jak długo będzie rozwijać się choroba oraz jak nasilone będą objawy przeziębienia.

Objawy przeziębienia

W zależności od gatunku wirusa objawy mogą mieć zróżnicowany charakter i różne nasilenie [6-8]. Początek przeziębienia zwykle jest łagodny.

Chorobę można podzielić na 3 fazy:

- *Faza naczyniowa* – trwa około 3-5 dni, w tym czasie wirusy namnażają się i wnikają w błony śluzowe. Zaatakowany organizm broni się, uruchamiając mechanizmy immunologiczne. Do pierwszych odczuwalnych oznak przeziębienia dochodzi około 1-2 dni po zakażeniu, najczęściej w postaci złego samopoczucia, gorączki, zatkanego nosa, a także pieczenia lub drapania w gardle.
- *Faza komórkowa* – pojawia się poczucie ogólnego rozbicia, niechęci i braku siły. Następują trudności w odkrztuszaniu, pojawia się ból gardła, chrypka, kichanie. Z biegiem czasu wodnisty katar staje się gęstszy, dodatkowo może wystąpić zarówno suchy, jak i mokry kaszel. Ponadto objawom może towarzyszyć niewielka gorączka (w granicach 37-38°C), która występuje częściej u dzieci niż u dorosłych [2].
- *Faza trzecia* – zakażenie bakteryjne, któremu towarzyszy zmiana wydzieliny z nosa oraz gorączka. Wówczas niezbędne jest podanie antybiotyku.

Największe nasilenie objawów ma miejsce około 2.-3. dnia, po ok. 7-10 dniach choroba samoistnie ustępuje.

Jak leczyć przeziębienie?

Kluczowym elementem leczenia jest właściwe nawodnienie chorego, które zapobiega rozwojowi części powikłań (szczególnie u małych dzieci i osób starszych) oraz łagodzi kaszel i suchość śluzówki jamy ustnej. Z kolei sen przeciwdziała spadkom poziomu limfocytów.

Objawy przeziębienia złagodzi gorąca herbata z imbirem lub z dodatkiem soku malinowego. Napar z imbiru jest bogaty w substancje przeciwzapalne, a sok z malin wykazuje właściwości przeciwgorączkowe.

Innym domowym sposobem jest mleko z miodem lub mleko z czosnkiem. Najlepiej wybrać miód lipowy, o właściwościach przeciwgorączkowych i wykrztuśnych. W stanach zapalnych dróg oddechowych dobrym wyborem jest również miód rzepakowy, akacjowy i wrzosowy. W leczeniu przeziębienia pomocny może być też miód manuka – wykazuje aktywność antybakteryjną w przypadku chorób górnych dróg oddechowych, infekcji gardła, kaszlu, kataru, chrypki czy w zapaleniu zatok [9].

Na przeziębienie stosuje się niektóre zioła, jak: *majeranek, rumianek, tymianek, szalwia, eukaliptus, lipa, czarny bez, pietruszka, podbiał czy dziewanna*. Łagodzą one uporczywy katar oraz kaszel oraz działają przeciwgorączkowo.

Rumianek można stosować w postaci herbatki oraz do inhalacji przy katarze.

Tymianek wykazuje działanie antybakteryjne oraz wykrztuśne i jest częstym składnikiem syropów wykrztuśnych.

Mięta pieprzowa powoduje obniżenie gorączki.

Napar z lipy łagodzi katar i bóle głowy oraz usuwa szkodliwe substancje z organizmu, a czarny bez obniża gorączkę.

Pośród suplementów diety warto wybrać cynk, który ma skracać czas trwania infekcji [10].

Jak wykazały najnowsze badania, duże dawki witaminy C nie powstrzymują przeziębienia. Witaminę tę należy dostarczać przede wszystkim profilaktycznie, gdyż jej odpowiedni poziom w organizmie poprawia odporność [11-12]. Przy przeziębieniu warto sięgnąć po witaminę C, ponieważ uszczelnia ona naczynia krwionośne i utrudnia wirusom rozprzestrzenianie się.

Leki przeciwko przeziębieniu

Przeziębienie zwykle leczy się objawowo, nie stosuje się leków przeciwwirusowych, a jedynie leki zmniejszające uciążliwe objawy choroby. W aptece dostępnych jest wiele preparatów, które łagodzą objawy przeziębienia. Są to leki przeciwgorączkowe, przeciwbólowe, zmniejszające katar oraz łagodzące kaszel.

Na rynku dostępne są preparaty jedno- i wieloskładnikowe, które zawierają dwa lub więcej związków o różnym kierunku działania. Kombinacje środków farmakologicznie czynnych w jednym preparacie mogą być bardzo różne. Łączenie kilku składników w jednym preparacie ma na celu ułatwienie dawkowania leków w przypadku występowania kilku objawów jednocześnie. Z drugiej strony stwarza ryzyko niewłaściwego zastosowania leków, których wielokierunkowe działanie nie pokrywa się z występującymi objawami. Ponadto istnieje ryzyko przedawkowania, a także interakcji w przypadku stosowania innych środków.

Gorączka

Normalna temperatura zdrowego człowieka wynosi 36-37°C. Gorączka to wzrost ciepłoty ciała powyżej 38°C. Jest to reakcja obronna organizmu na atak wirusów, bakterii i grzybów. W podwyższonej temperaturze ciała białka odpornościowe wykazują najwyższą aktywność, mogą wtedy najskuteczniej bronić orga-

nizm przed czynnikami infekcyjnymi. W trakcie gorączki niezbędne jest wypijanie optymalnej objętości płynów, ponieważ wzrost temperatury ciała o 1°C powoduje wzrost zapotrzebowania na płyny o około 12%.

Leki przeciwgorączkowe

Mają na celu obniżenie podwyższonej temperatury ciała. W praktyce stosuje się paracetamol, metamizol, czy NLPZ – kwas acetylosalicylowy, ibuprofen, naproksen i inne [13-14]. Środki te oprócz właściwości przeciwgorączkowych i przeciwbólowych wykazują w mniejszym lub większym stopniu właściwości przeciwzapalne (z wyjątkiem paracetamolu i metamizolu). NLPZ mogą wywoływać działania niepożądane (zwłaszcza w wysokich dawkach i długotrwale stosowane), m.in. uszkodzają błonę śluzową żołądka i dwunastnicy, mogą nasilać objawy niewydolności krążenia i nerek.

Leki te są dostępne zarówno w preparatach jedno-, jak i wieloskładnikowych, dlatego istnieje niebezpieczeństwo nieświadomego zażycia większej ilości środka przeciwgorączkowego niż jest to zalecane.

Leki przeciwgorączkowe mogą być podawane w różnych formach, zależnie od wieku i preferencji pacjenta. Małym dzieciom, u których podaż leków doustnych jest niemożliwa lub utrudniona, przeważnie podaje się leki w postaci czopków doodbytniczych. U starszych dzieci stosuje się preparaty w postaci syropów. Dorośli najczęściej zażywają leki w formie tabletek, kapsułek czy proszków do sporządzania gorących roztworów.

- Paracetamol to lek przeciwgorączkowy i przeciwbólowy. Jest zdecydowanie bezpieczniejszy od kwasu acetylosalicylowego, może być stosowany u noworodków i niemowląt. Jego działanie utrzymuje się 4-6 godz. Może też być przyjmowany przez

chorych na chorobę wrzodową, astmę aspirynową oraz osób z zaburzeniami krzepliwości krwi. Bez kontroli lekarskiej nie należy go stosować dłużej niż 3 dni u dzieci i 10 dni u dorosłych. Paracetamol jest również bezpiecznym lekiem dla osób z nadciśnieniem tętniczym, ponieważ nie powoduje zmiany ciśnienia krwi i nie wpływa na skuteczność przyjmowanych leków. Największą wadą paracetamolu, przy zbyt długim stosowaniu leku lub przyjmowaniu go w dużych dawkach, jest hepatotoksyczność.

- Metamizol przez długi czas należał do jednych z najczęściej stosowanych leków przeciwgorączkowych. Obecnie wybierany jest coraz rzadziej z uwagi na możliwość poważnych powikłań, jak: alergiczne uszkodzenie szpiku kostnego, zapalenie błony śluzowej przewodu pokarmowego, zmiany dermatologiczne czy uszkodzenie nerek.
- Kwas acetylosalicylowy skutecznie obniża gorączkę, ma właściwości przeciwzapalne i napotne. Kwasu acetylosalicylowego nie powinny zażywać osoby z chorobą wrzodową, zaburzeniami krzepliwości krwi, astmą oskrzelową czy niewydolnymi nerkami. Nie wolno podawać kwasu acetylosalicylowego dzieciom poniżej 18. r.ż. z uwagi na możliwość ciężkiego uszkodzenia wątroby (zespół Reya).
- Ibuprofen, naproksen (i inne NLPZ) wywierają efekt przeciwzapalny, przeciwbólowy oraz przeciwgorączkowy. Mogą powodować jednak działania niepożądane opisane powyżej.

W zwalczaniu gorączki, poza środkami farmakologicznymi, stosuje się także *metody fizykalne ochładzania organizmu*, m.in. okłady z lodu lub zimnej wody, przykładane w miej-

scach przebiegu dużych naczyń krwionośnych (pachwiny, szyja, pod kolanami) i chroniące przed przegrzaniem mózgu (czoło, skronie, potylicy).

Gorączkującej osobie można podawać również *ziołowe środki napotne i przeciwgorączkowe*, np. herbatę z sokiem malinowym, napary z kwiatu lipy, kwiatu lub owoców bzu czarnego [15]. Ziołem często występującym w mieszankach przeciwgorączkowych jest kora wierzby purpurowej, ponieważ zawiera w swoim składzie salicylany. Kora działa też przeciwbólowo i przeciwzapalnie. Napar z lipy działa napotnie oraz wykazuje działanie przeciwzapalne.

Gorączkę obniżają także olejki aromatyczne zawierające kamforę, jak eukaliptus czy cytryna. Można je stosować do inhalacji lub do masażu skóry.

Katar

Katar jest uciążliwą dolegliwością, która powoduje duży dyskomfort psychiczny. Pierwsze objawy kataru to uczucie swędzenia oraz kichanie. Wydzielina zalegająca w przewodach nosowych powoduje uczucie zatkania i niedrożności nosa. Inne objawy niezytu nosa, poza zaleganiem wydzieliny, to świąd w gardle, stan podgorączkowy lub też wyciek wodnistej wydzieliny z nosa. Tego typu objawy są typowe dla kataru o etiologii wirusowej. Z początku wydzielina z nosa jest wodnista i przezroczysta, a po 2-3 dniach gęstnieje i zmienia zabarwienie na żółtawe lub zielonkawe, co może świadczyć o zakażeniu bakteryjnym.

Leki przeciwko katarowi

Leczenie kataru jest objawowe i ma na celu złagodzenie dokuczliwych symptomów.

Krople do nosa są postacią leku, która umożliwia łatwe dozowanie do otworów nosowych. W tej postaci najczęściej podawane

są preparaty obkurczające naczynia błony śluzowej nosa (ksylometazolina, oksymetazolina, nafazolina, tetrazolina) oraz leki przeciwbakteryjne i przeciwalergiczne. Środki obkurczające naczynia szybko poprawiają drożność nosa, jednak nie należy ich stosować dłużej niż kilka dni. Przy dłuższym przyjmowaniu mogą nasilić katar i uszkadzać błonę śluzową nosa. Staje się ona cienka, dochodzi do zaniku znajdujących na niej rzęsek i przestaje ona pełnić rolę bariery odpornościowej. Preparaty takie mogą również podnosić ciśnienie tętnicze. Krople do nosa nie są zalecane dla dzieci, gdyż łatwo spływają do gardła i mogą wywierać działanie na układ krążenia. Z kolei żele do nosa po aplikacji pozostają w obrębie jam nosowych i w niższym stężeniu nadają się na krótko do stosowania również u dzieci [16].

Doustne leki na katar, które zawierają w swoim składzie pseudoefedrynę czy fenylefrynę łagodzą objawy towarzyszące katarowi: ograniczają wodnistą wydzielinę i udrażniają nos. Ich ogólne działanie może wywoływać efekty uboczne w postaci kołatania serca, wzrostu ciśnienia tętniczego, pobudzenia i bezsenności, suchości w jamie ustnej.

Wspomagająco w przebiegu przeziębienia stosuje się niektóre leki przeciwhistaminowe: chlorfeniraminę, feniraminę, difenhydraminę, triprolidynę, deksbromfeniraminę, cetyryzynę. W preparatach wieloskładnikowych – oprócz osuszającego wpływu na śluzówkę, łagodzenia kichania – wykorzystywane jest także ich działanie uboczne: senność oraz uspokojenie [17].

Podczas kataru można również zastosować rutynę, witaminę C i wapno, które mają zmniejszać przepuszczalność naczyń krwionośnych włośnowatych i wzmacniać je, zwiększając ich odporność mechaniczną.

Pomocne w leczeniu kataru jest też nawilżanie nosa różnymi solami, np. wodą morską, roztworem soli fizjologicznej [18]. Coraz bar-

dziej popularne stają się preparaty donosowe wody morskiej, które dobrze nawilżają i udrażniają przewody nosowe, a jednocześnie pozbawione są działań ubocznych. Można stosować je już u niemowląt.

Do domowych sposobów wspomagających leczenie kataru należą także inhalacje z dodatkiem olejków eterycznych (sosnowego, eukaliptusowego, rozmarynowego czy goździkowego) oraz stosowanie sztyftów mentolowych. W zwalczaniu kataru domowymi sposobami wykorzystywane są też napary z ziół (czarny bez, lipa, szalwia, tymianek), które upłynniają wydzielinę, zmniejszają obrzęk oraz działają przeciwbakteryjnie. Bardzo ważna jest odpowiednia temperatura i wilgotność pomieszczenia. Zbyt wysoka temperatura i suche powietrze powoduje nadmierne wysuszenie śluzówki nosa. Odpowiednia wilgotność powietrza ułatwia usuwanie zasychającej wydzieliny.

Zapalenie zatok przynosowych

Inną chorobą, w przebiegu której dochodzi do zalegania wydzieliny w drogach oddechowych, jest zapalenie zatok przynosowych. Można je podzielić na ostre i przewlekłe. Na skutek zalegania w zatokach dużej ilości wydzieliny bardzo często występują bóle głowy zlokalizowane w okolicy czołowej, w okolicy nasady nosa, szczęki lub ucha, które są najbardziej nasilone w godzinach porannych. Przeważnie ból nasila się przy pochylaniu głowy do przodu.

W leczeniu zapalenia zatok stosuje się *leki zwalczające ból i stan zapalny* (niesteroidowe leki przeciwzapalne, głównie ibuprofen), a także *obkurczające naczynia krwionośne* (pseudoefedryna). Aby rozrzedzić zalegającą wydzielinę oraz usprawnić jej usuwanie z zatok, można podać tabletki i syropy zawierające *leki mukolityczne*, zmniejszające lepkość śluzu i ułatwiające usuwanie zalegającej wydzieliny.

Pomocniczo można stosować również preparaty na bazie *surowców pochodzenia roślinnego*, które usprawnią funkcjonowanie górnych dróg oddechowych i samooczyszczanie zatok. Rozrzedzają nagromadzony śluz oraz wspomagają mechanizm rzęskowo-śluzówkowy w drogach oddechowych. Ekstrakty roślinne działają przeciwwzapalnie, przeciwwirusowo i przeciwbakteryjnie. Regenerują również błonę śluzową, działają także osłaniająco i powlekająco.

W oczyszczaniu nosa z wydzieliny może pomóc *ptukanie jamy nosowej izotonicznym roztworem wody morskiej*. Woda morską jest bogata w składniki mineralne – magnez, sód, potas, wapń czy jod. Oczyszcza jamy nosowe i ujścia zatok poprzez wyfukiwanie z nich zanieczyszczeń, bakterii, wirusów i alergenów oraz rozpuszczanie zalegającej wydzieliny.

W leczeniu zapalenia zatok rzadko wykorzystuje się antybiotyki, jedynie wtedy, jeśli objawy choroby ostrej nie ustępują, pojawiają się objawy nadkażenia bakteryjnego lub choroba dotknęła pacjenta z niedoborami odporności (lub leczonego immunosupresyjnie). Czasami niezbędnym jest leczenie operacyjne.

Kaszel

Kaszel jest jednym z najczęstszych objawów chorób układu oddechowego. To mechanizm obronny, który umożliwia pozbycie się nadmiaru wydzieliny albo ciała obcego z dróg oddechowych. Kaszel jest reakcją odruchową na podrażnienie zakończeń nerwowych w błonie śluzowej górnych dróg oddechowych. Efektem są nagłe skurcze ścian klatki piersiowej, a w szczególności mięśni wydechowych i oskrzeli, z wyrzucaniem powietrza z płuc i dróg oddechowych. Wyróżniamy kaszel suchy, nieproduktywny, bez odrzuszania płwociny, który pojawia się na początku przeziębienia, i kaszel mokry, produktywny, połączony z odrzuszaniem płwociny.

W zależności od rodzaju kaszlu stosuje się leki przeciwkaszlowe lub wykrztuśne. Hamowanie kaszlu jest wskazane tylko w bardzo wyjątkowych sytuacjach, a decyzję o podaniu środków przeciwkaszlowych powinien podjąć lekarz. Należy unikać łączenia leków przeciwkaszlowych z wykrztuśnymi, chociaż niekiedy takie połączenie jest stosowane z dobrym efektem.

Syropy ziołowe na kaszel łagodzą podrażnienia błony śluzowej oraz wspierają proces powrotu do zdrowia. W skład syropów ziołowych wchodzi kombinacje ziół i roślin [19] (tab. 1).

Wiele syropów ziołowych na kaszel ma w składzie również propolis lub miód, które ułatwiają oddychanie oraz łagodzą podrażnione błony śluzowe.

Kaszel mokry

Kaszel mokry powodowany jest przez podrażnione receptory nerwowe umiejscowione w przełyku. Jest nazywany również kaszlem produktywnym ze względu na obecność śluzu i wydzieliny zwykle wydalanej na zewnątrz. W ten sposób aparat oddechowy jest oczyszczany ze wszystkich ciał obcych, dzięki czemu ułatwiona zostaje wymiana gazowa. W stanie zapalnym wydzielina jest bardzo obfita, przez co jej wydalanie nie może się odbywać powoli. Kaszel mokry pełni funkcję oczyszczania dróg oddechowych, przyspieszając usuwanie wydzieliny, a po jej usunięciu ustaje. Ten rodzaj kaszlu pojawia się w okresie rozwiniętej już infekcji i przeważnie towarzyszy jej już do końca.

Leki na kaszel mokry dostępne są zarówno w formie syropów, jak i tabletek. Substancje w nich zawarte rozrzedzają wydzielinę śluzową w drogach oddechowych, zmniejszają jej gęstość i lepkość oraz poprawiają transport śluzowo-rzęskowy i ułatwiają przesuwanie wydzieliny podczas kaszlu (działanie

Tabela 1. Zioła stosowane w kaszlu

Kaszel mokry	Kaszel suchy
korzeń mydlnicy – działa słabo przeciwzapalnie w obrębie dróg oddechowych	porost islandzki – tworzy na błonie śluzowej ochronną warstwę nawilżającą i koi podrażnione gardło
korzeń lukrecji – powoduje zwiększone wydzielanie wodnistej śluzu w oskrzelach	korzeń prawoślazu – łagodzi kaszel, działa też łagodząco na śluzówkę gardła i jamy ustnej
korzeń pierwiosnka – działa przeciwskurczowo	liście i kwiat malwy – łagodzą chrypkę i kaszel suchy
korzeń żywokostu – działa wykrztuśnie	kwiat dziewanny – ostanienia i działa powlekająco
liście bluszczu – działają wykrztuśnie i rozkurczająco na oskrzela, dodatkowo przeciwgrzybiczo i przeciwbakteryjnie	liście podbiału – działają powlekająco na śluzówkę jamy ustnej i gardła, łagodzą kaszel, zmniejszają podrażnienia
ziole tymianku – rozrzedza zalegającą wydzielinę, ułatwia odkrztuszanie, łagodzi podrażnione błony śluzowe	liście babki lancetowatej – zmniejszają przekrwienie błon śluzowych gardła, działają przeciwzapalnie w jamie ustnej
młode pędy świerku – nawilżają błonę śluzową, pomagają usuwać zalegającą wydzielinę, korzystnie wpływają też na zatoki przynosowe	

mukolityczne), a niektóre także pobudzają wydzielanie śluzu w oskrzelach (działanie sekretolityczne) [20-21].

Wśród leków pomagających odkrztusić zalegającą w oskrzelach wydzielinę wyróżniamy substancje lecznicze, które po zażyciu i rozprawdzeniu z krwią w organizmie wydzielają się przez gruczoły śluzowe oskrzeli, co zwiększa zarówno ilość, jak i płynność wydzieliny, dlatego łatwiej jest ją odkrztusić i wykaszeleć. W postaci syropów stosowane są: *sulfogwajakol* oraz *gwajafenezyna*. Taki sam mechanizm działania mają również olejki eteryczne: sosnowy, tymiankowy, eukaliptusowy, miętowy, anyżowy czy terpenowy. Składniki olejków drażnią śluzówkę oskrzeli oraz błonę śluzową żołądka, przez co upłynniają zalegającą wydzielinę i ułatwiają jej odkrztuszanie.

Zmianę odczynu wydzieliny gruczołów oskrzelowych, co również powoduje jej upłynnienie, warunkują z kolei sole organiczne: wodorowęglany oraz chlorki sodu i amonu, wodorowęglan sodu. Stanowią one składnik mieszanek wykrztuśnych (*sól emska*), stosowanych w zapaleniu oskrzeli.

Drugą grupą substancji leczniczych wykrztuśnych są leki o odruchowym mechani-

zmie działania, które drażnią błonę śluzową żołądka, co poprzez nerw błędny wzmacnia odruchowo wydzielanie śluzu w oskrzelach. Tak działają syropy zawierające wyciągi z roślin bogatych w saponiny, np. z *wyciągiem z pierwiosnka*, *babki lancetowatej*, z *ekstraktem z lukrecji*, z *dziewanny lub wyciągiem z bluszczu pospolitego*.

Inną grupą substancji chemicznych o działaniu wykrztuśnym są leki, które upłynniają wydzielinę oskrzeli poprzez zmianę jej składu chemicznego, a nie tylko zmianę konsystencji i gęstości wydzieliny. Najbardziej znane leki z tej grupy nazywane są mukolitykami, ponieważ reagują z mukopolisacharydami zawartymi w śluzie oskrzelowym. Coraz częściej zastępują leki wykrztuśne, gdyż wykazują wyższą skuteczność.

Wśród środków mukolitycznych wyróżnia się:

- pochodne cysteiny – *acetylocysteina* i *karbocysteina* (lek wydawany tylko z przepisu lekarza),
- *ambroksol*,
- *bromoheksynę*.

Acetylocysteina występuje w postaci tabletek oraz tabletek musujących lub granulatu

do sporządzania roztworu doustnego. Zmniejsza lepkość i upłynnia wydzielinę poprzez rozrywanie wiązań disiarczkowych w kwaśnych mukoproteinach śluzu dróg oddechowych i tworzenie wiązań hydrofilnych.

Z kolei *bromheksyna* działa zarówno wykrztuśniczo, jak i mukolitycznie. W wątrobie jest metabolizowana do aktywnego metabolitu – *ambroksolu*. Lek ten nasila wydzielanie mniej gęstego śluzu (normalizuje stosunek wydzieliny śluzowej do surowiczej) i usprawnia transport rzęskowy w oskrzelach (zmniejsza przyleganie śluzu do ścian oskrzeli). Charakteryzuje się większą siłą działania niż bromheksyna i powoduje mniej działań niepożądanych.

Syropów na mokry kaszel nie należy podawać choremu przed snem – mogą nasilić kaszel w nocy. Nie powinno się ich łączyć z preparatami wapnia, ponieważ rozrzedzają one wydzielinę oskrzelową, a wapń ją zagęszcza.

W celu zapewnienia efektywnego kaszlu i wykrztuszania wydzieliny konieczne jest odpowiednie uzupełnienie płynów (do 2 litrów dziennie). Wyschnięta wydzielina jest bardziej gęsta, łatwiej przykleja się do ściany oskrzeli i zalega w oskrzelach.

Inhalacje są skutecznym sposobem na rozszerzenie dróg oddechowych, rozrzedzenie wydzieliny i pobudzenie kaszlu. Olejki, które są przydatne w leczeniu kaszlu to np. eukaliptusowy, miętowy, mentolowy.

Kaszel suchy

Kaszel suchy zwykle występuje w postaci krótkich kaszlnięć bez odkrztuszenia. Pojawia się najczęściej na początku infekcji układu oddechowego, a jego bezproduktywne napady powodują silny ból. Suchy kaszel jest bardzo charakterystyczny dla przebytych infekcji wirusowych, w których mimo wyleczenia może się utrzymywać nawet do 4 tygodni od końca choroby. Może być to związane z uszko-

dzeniem błony śluzowej górnych dróg oddechowych i drażnieniem zakończeń nerwowych mieszczących się na tej błonie.

W czasie uporczywego kaszlu treść oskrzelowa może nie tylko przemieszczać się w kierunku tchawicy, lecz bywa również zasysana w kierunku pęcherzyków. Jeżeli zalegająca wydzielina jest bardzo lepka, trudno ją usunąć z oskrzeli. W warunkach ciągłego działania bodźca wyzwalającego odruch kaszlu dochodzi do jego długich, męczących napadów.

Aby zwalczyć suchy kaszel, stosuje się leki (również syropy) przeciwkaszlowe, przede wszystkim na noc, by organizm mógł się zregenerować. Mogą one być stosowane tylko przez krótki czas dla złagodzenia suchego kaszlu.

Leki hamujące odruch kaszlu można podzielić na dwie grupy:

- działające ośrodkowo – hamują ośrodek kaszlu w rdzeniu przedłużonym i powodują podwyższenie progu dla odruchu kaszlowego;
- działające obwodowo.

Najczęściej stosowanymi lekami przeciwkaszlowymi są preparaty działające na ośrodek kaszlu zlokalizowany w rdzeniu przedłużonym, zwane lekami działającymi ośrodkowo. Ich działanie rozpoczyna się już po 20-45 min od zażycia. Leki przeciwkaszlowe o działaniu ośrodkowym cechuje bardzo duża skuteczność, ale wiąże się z tym również podwyższone ryzyko występowania licznych działań niepożądanych [22]. Do tej grupy leków należą:

- Kodeina – wykazuje działanie przeciwbólowe oraz hamuje ośrodek oddechowy. Ma silne działanie przeciwkaszlowe, dlatego jest polecana do stosowania w uporczywym, suchym, bolesnym kaszlu różnego pochodzenia (utrudniający zasypianie kaszel w nieżytach i zapaleniach dróg oddechowych

– przeziębieniu i grypie; „suche” zapalenie opłucnej; kaszel po operacji lub urazie klatki piersiowej; ciąża obce w tchawicy lub w oskrzelach) [23]. Kodeina jest składnikiem wielu preparatów złożonych zwykle zawierających kwas acetylosalicylowy, paracetamol, sulfagwajakol. Lek ten można stosować od 12. r.ż. Długotrwałe zażywanie dawek znacznie wyższych niż maksymalne może prowadzić do uzależnienia.

- Dekstrometorfan – działa przeciwkaszlowo (siła działania podobna do kodeiny), nie hamuje ośrodka oddechowego. W dawkach terapeutycznych jest lekiem bezpiecznym i może być stosowany od 6. r.ż. (w postaci syropu). Jest również dostępny w postaci tabletek (do stosowania od 12. r.ż.). Stosowany ze wskazań pozamedycznych, długotrwałe i w bardzo wysokich dawkach, może powodować uzależnienie.
- Butamirat – działa ośrodkowo, hamuje odruch kaszlu, w niewielkim stopniu rozkurcza mięśnie oskrzeli. Jest stosowany w leczeniu uporczywego, suchego kaszlu. Ponieważ jest lekiem bezpiecznym, można go podawać już u dzieci od 2. miesiąca życia (w postaci kropli).

Do leczenia suchego kaszlu, oprócz substancji o działaniu ośrodkowym, stosuje się także leki działające obwodowo, które powlekają nabłonek dróg oddechowych. Znieczulają również zakończenia nerwów czuciowych w oskrzelach, co hamuje odruch kaszlu. Lewodropropizyna jest lekiem przeciwkaszlowym działającym głównie obwodowo na oskrzela. Wykazuje też działanie przeciwhistaminowe i znoszące skurcz oskrzeli. Lewodropropizyna hamuje skurcz oskrzeli wywołany histaminą, serotoniną i bradykininą. Wykazano jej skuteczność w hamowaniu kaszlu o róż-

nym pochodzeniu. Lek można podawać dzieciom powyżej 2. r.ż.

Wiele syropów roślinnych (np. *syrop prawoślazowy*) zawierających substancje śluzowe wykazuje właściwości osłaniające. Ekstrakty z ziół działają: przeciwzapalnie, przeciwbakteryjnie, rozkurczowo oraz łagodnie inhalują. Wyciąg sosnowy działa antyseptycznie i ułatwia odpływ wydzieliny z dróg oddechowych, a wyciąg z ziela glistnika działa przeciwkaszlowo i rozkurczowo. Na kaszel pomogą również: *kwiat lipy*, *kwiat dziewanny*, *liść bluszczu*, które zmniejszają odruch kaszlu, gdyż wytwarzają w drogach oddechowych ochronny filtr śluzowy.

Ból gardła

Ból gardła można zmniejszyć, stosując gotowe preparaty (tabletki do ssania, pastylki, syropy). Działają one przeciwbólowo, przeciwzapalnie i łagodząco na błony śluzowe gardła oraz na struny głosowe w przebiegu chrypki. Ułatwiają także odkrztuszanie w przebiegu przeziębienia.

Tabletki do ssania na ból gardła zawierają substancje, które tylko w niewielkim stopniu przenikają do wnętrza komórek błony śluzowej. Większość substancji zawartych w tabletkach głównie usmierza ból, ale niektóre niszczą także bakterie Gram-dodatnie i Gram-ujemne oraz drożdżaki *Candida albicans*. Dodatkowo łagodzą objawy suchego kaszlu i zmniejszają przekrwienie śluzówki. Preparaty te działają przeciwzapalnie, ułatwiając przełykanie. Odkazają też jamę ustną, dlatego są zalecane również przy zapaleniach dziąseł oraz nieswieżym oddechu.

Spośród dostępnych leków bez recepty na ból gardła najczęściej wybierane przez pacjentów są substancje wymienione poniżej.

Substancje o działaniu przeciwbólowym i przeciwzapalnym:

- *Salicylan choliny* – lek przeciwzapalny o działaniu przeciwbólowym i przeciw-

gorączkowym. Cholina zwiększa wydzielanie śliny, co uzupełnia efekt przeciwwzapalny preparatu w pastylkach. Dodatkowo poprzez tworzenie soli z kwasem salicylowym obniża jego właściwości drażniące błonę śluzową żołądka. Wykazuje słabe działanie miejscowo odkażające i słabe działanie bakteriobójcze wobec niektórych drobnoustrojów.

- *Flurbiprofen* – wykazuje działanie przeciwzapalne, przeciwbólowe i przeciwgorączkowe. Jako nieliczny z NLPZ działa przeciwzapalnie i przeciwbólowo. Przynosi ulgę w bólu gardła, a dodatkowo szybko likwiduje stan zapalny.
- *Benzydamina* – jest niesteroidowym lekiem przeciwzapalnym, który dodatkowo wykazuje działanie przeciwozkrętkowe, przeciwbólowe oraz miejscowo znieczulające. Działa także przeciwwirusowo, przeciwbakteryjnie i przeciwgrzybiczo. Może być stosowana przez kobiety w ciąży i karmiące piersią.

Substancje miejscowo znieczulające:

- *Lidokaina* – miejscowo znieczula błony śluzowe, hamuje powstawanie i przewodzenie impulsów nerwowych. Należy do leków o szybkim początku działania. Łagodzi ból gardła i ból związany ze stanem zapalnym jamy ustnej.
- *Benzokaina* – przynosi szybką ulgę w bólu, znieczula gardło od chwili, gdy tabletkę zaczyna się rozpuszczać.

Substancje odkażające (wykazują aktywność przeciwbakteryjną, przeciwgrzybiczą, przeciwprzeczniakową):

- *Chlorek cetylpirydynowy* – działa odkażająco, przeciwbakteryjnie i przeciwgrzybiczo wobec *Candida albicans*. Stosowany jest w miejscowym leczeniu bólu gar-

dła oraz stanów zapalnych błony śluzowej jamy ustnej i dziąseł.

- *Chlorchinaldol* – wykazuje miejscowe działanie odkażające i przeciwbakteryjne (na ziarniaki Gram-dodatnie), przeciwgrzybicze (na drożdżaki) oraz przeciwprzeczniakowe. Jest skuteczny w leczeniu stanów zapalnych jamy ustnej, pleśniawek oraz grzybicy jamy ustnej po antybiotykoterapii.
- *Chlorheksydyna* – działa bakteriostatycznie i bakteriobójczo. Nie drażni skóry ani błon śluzowych, pomaga także utrzymać odpowiednią higienę jamy ustnej.
- *Chlorek benzoksoniowy* – ma działanie odkażające, przeciwbakteryjne i przeciwgrzybicze. Jest skuteczny w leczeniu stanów zapalnych błony śluzowej, jamy ustnej i dziąseł.

Wygodnym sposobem w postępowaniu z bólem gardła jest stosowanie aerozoli. Działają one przeciwbólowo i odkażająco. Dodatkowo eliminują uczucie pieczenia, drapania czy suchości oraz ułatwiają przełykanie. Obecne w aerozolah jony srebra działają przeciwwirusowo, przeciwgrzybiczo oraz bakteriobójczo na bakterie wywołujące stany zapalne jamy ustnej, gardła i migdałków podniebiennych: *Streptococcus pyogenes*, *Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus epidermidis*, *Staphylococcus aureus*. Z kolei jony złota regenerują, nawilżają i odświeżają błonę śluzową jamy ustnej oraz łagodzą podrażnienia, co jest istotne w leczeniu bólu gardła, chrypki czy suchego kaszlu. Ekstrakty roślinne zawarte w sprayach do gardła (np. wyciąg z mangostanu) ograniczają rozwój drobnoustrojów, a także wykazują działanie przeciwzapalne i odkażające.

Składniki aerozoli powlekają błonę śluzową, ułatwiając przełykanie pokarmów oraz

chroniąc przed działaniem szkodliwych czynników zewnętrznych. Aerosole dozują lek bezpośrednio na tylną ścianę gardła – dzięki temu substancja aktywna dociera wprost do miejsca objętego stanem zapalnym.

Zioła skutecznie łagodzące ból gardła

- *Tymianek*, poza znaczną ilością olejku tymiowego, flawonoidów i witamin (C i z grupy B), zawiera wyjątkowo dużo fenolokwasów (działają silnie odkażająco) i triterpenów (o działaniu antyoksydacyjnym). Składniki ziela tymianku pobudzają wydzielanie śluzu, zmniejszają jego lepkość i tym samym ułatwiają jego transport i odkrztuszanie. Tymianek wykazuje działanie rozkurczające oskrzela, przeciwzapalne i wykrztuśne. Hamuje też rozwój drobnoustrojów w jamie ustnej, osłania śluzówkę i wzmacnia organizm. Zaleca się stosowanie tymianku w stanach zapalnych górnych dróg oddechowych, zapaleniu oskrzeli i jamy ustnej.
- *Szałwia* ma działanie odkażające, ściągające, przeciwzapalne i przeciwpotne. Wykazuje też właściwości ściągające, a stosowana wewnętrznie skutecznie leczy różne dolegliwości trawienne. Napar stosuje się do płukania jamy ustnej i gardła przy różnego rodzaju stanach zapalnych, gdyż działa bakteriobójczo.
- *Prawoślaz* stanowi przede wszystkim bogate źródło śluzów roślinnych, które działają osłaniająco, powlekająco i przeciwzapalnie. Wodne wyciągi z korzenia prawoślazu stosowane są jako środek przeciwkaszlowy i osłaniający w stanach zapalnych gardła, krtani i przewodu pokarmowego.
- *Rzepik* ma właściwości przeciwzapalne, ogranicza nadmierny rozwój flory bakteryjnej, wzmacnia śluzówkę i poprawia krążenie krwi.

- *Porost islandzki* stosowany jest w bólu gardła jako lek osłaniający, łagodzący stany zapalne błon śluzowych.

Inhalacje również skutecznie nawilżają i łagodzą ból gardła. Do płukania gardła można stosować *napar z nasion kozieradki, rzepiku lub głowienki pospolitej albo odwar z rdestu węzownika*. W zapaleniu dziąseł i gardła można stosować do płukania *mocny napar z rumianku*. *Napar z eukaliptusa z cytryną i miodem* działa przeciwbakteryjnie.

Podsumowanie

Przeziębienie rozwija się przeważnie powoli i trwa ok. 7 dni. Objawy pojawiają się w drugiej dobie po kontakcie z wirusem i najczęściej jest to katar, ból gardła, kaszel, chrypka oraz gorączka.

Przy zwalczaniu gorączki stosowane są przede wszystkim preparaty zawierające paracetamol oraz ibuprofen.

Przeciwno kaszlowi stosuje się preparaty przeciwkaszlowe i wykrztuśne.

Ból gardła załagodzą tabletki do ssania.

Walka z katarem jest jednym z najważniejszych elementów leczenia przeziębienia, ponieważ nieleczony może skończyć się nawet zapaleniem zatok.

Leczenie przeziębienia nie wymaga stosowania antybiotyków. Powszechne stosowanie antybiotyków prowadzi do narastania oporności wśród drobnoustrojów (dotyczy to również nowych grup leków przeciwbakteryjnych).

Prawidłowo funkcjonujący układ odpornościowy sam zwalczy infekcję. Jeśli objawy choroby nie ustępują lub się nasilają, konieczne staje się zgłoszenie do lekarza.



Piśmiennictwo:

1. Mrukowicz J i in. Wybrane choroby wirusowe. Interna Szczeklika: Podręcznik chorób wewnętrznych. Medycyna Praktyczna. Kraków 2012: 2203 – 2210.
2. Denys A. Zakażenia wirusowe. Wielka Interna Pulmonologia cz. I. Medical Tribune Polska. Warszawa 2010: 206 - 221.
3. Hryniewicz W i inni. Rekomendacje postępowania w pozaszpitalnych zakażeniach układu oddechowego. Warszawa 2010.
4. Pelczar. Microbiology: Application Based Approach. 2010: 656.
5. Allan M, Arroll B. Prevention and treatment of the common cold: making sense of the evidence. CMAJ. 2014; 186: 190-199.
6. Simasek M, Blandino DA. Treatment of the common cold. American Family Physician 2007; 75: 515-20.
7. Eccles R. Understanding the symptoms of the common cold and influenza. Lancet Infect Dis. 2005; 5: 718-25.
8. Arroll B. Common colds are defined as upper respiratory tract infections that affect the predominantly nasal part of the respiratory mucosa. Common cold. Clinical evidence 2011.
9. Oduwole O, et all. Honey for acute cough in children. 2015.
10. Singh M, Das RR, Singh M. Zinc for the common cold. Cochrane Database of Systematic Reviews 2011.
11. Hemilä H, Chalker E. Vitamin C for preventing and treating the common cold. The Cochrane Database of Systematic Reviews. 2013; 1.
12. Heiner KA, Hart AM, Martin LG, Rubio-Wallace S. Examining the evidence for the use of vitamin C in the prophylaxis and treatment of the common cold. Journal of the American Academy of Nurse Practitioners 2009; 21: 295-300.
13. Kim SY, Chang YJ, Cho HM, Hwang YW, Moon YS. Non-steroidal anti-inflammatory drugs for the common cold. The Cochrane Database of Systematic Reviews 2013;6.
14. Eccles R. Efficacy and safety of over-the-counter analgesics in the treatment of common cold and flu. Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics 2006; 31:309-319.
15. Guppy MP, Mickan SM, Del Mar CB, Thorning S, Rack A. Advising patients to increase fluid intake for treating acute respiratory infections. Cochrane Database of Systematic Reviews 2011; 2.
16. Taverner D, Latte GJ, Latte G. Nasal decongestants for the common cold. Cochrane Database Systematic Reviews 2007; 1.
17. De Sutter AI, Saraswat A, van Driel ML. Antihistamines for the common cold. The Cochrane Database of Systematic Reviews. 2015; 11.
18. King D, Mitchell B, Williams CP, Spurling GK. Saline nasal irrigation for acute upper respiratory tract infections. The Cochrane Satabase of Systematic Reviews 2015; 4.
19. Szumny D i in. Leki roślinne stosowane w chorobach układu oddechowego. Dent. Med. Probl. 2007; 44: 507-515.
20. Zasadowska-Nowak A, Nowak D. Leki mukoaktywne. Alergoprofil 2010; 6: 7-13.
21. Mrówka-Kata, Kata D, Namysłowski G, Banek K. Miejsce leków mukolitycznych w leczeniu schorzeń górnych dróg oddechowych. Wybrane problemy medyczne. Viva Medica 2010: 59-63.
22. Smith SM, Schroeder K, Fahey T. Over-the-counter (OTC) medications for acute cough in children and adults in ambulatory settings. The Cochrane Database of Systematic Reviews 2012; 8.
23. Łuszczyna W. Przeziębienie i grypa – repetytorium. Lek w Polsce 2016; 8: 12.

dr n. farm. Anna Nowicka
nowicka.farmacja@gmail.com

mgr Aleksander Zuchowski
aleksander.zuchowski@gmail.com