

Metody postępowania w kaszlu

Ways to treat a cough

dr n. farm. Anna Nowicka-Zuchowska

Katedra i Zakład Technologii Leków, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

Słowa kluczowe: kaszel suchy, kaszel mokry, leki wykrztuśne, mukolityki, leki przeciwkaszlowe, zioła.

Keywords: dry cough, wet cough, expectorants, mucolytics, cough suppressants, herbs.

Abstract: A cough is a natural reflex that helps protect your lungs, clearing them of irritants like smoke and dust, but it can also be associated with a cold or flu virus. Dry coughs are caused by irritation or dryness at the back of the throat. They can also be caused by external factors such as allergens, smoke, dust, as well as symptoms of many diseases like asthma, pleurisy or occur as an adverse reaction associated with the use of medications, e.g. angiotensin converting enzyme inhibitors. Dry cough can be treated at home with OTC medications like cough suppressants, derivatives of opioids like codeine or dextromethorphan, non-opioid drugs: butamirate and levodropropizine and throat lozenges with herbal extracts. Wet cough is caused by excessive mucus in the lungs and airways, with difficulty expectorating (coughing up) the mucus to clear the airway passages. Medicines that can be used to treat productive coughs include expectorants and mucolytics. Expectorants are substances that help to loosen and expel mucus from the lungs. They include guayacol derivatives. Mucolytics, such as bromhexine and acetylcysteine, help break down thick, sticky chest phlegm, making it easier to cough up. Herbs such as ivy, thyme or marshmallow are used to relieve coughing.

Wprowadzenie

Kaszel to naturalny odruch bezwarunkowy, który jest wywołany podrażnieniem receptorów kaszlowych znajdujących się w krtani, tchawicy, oskrzelach oraz opłucnej. Jest to element systemu obronnego organizmu. W czasie kaszlu powietrze z dużą szybkością opuszcza płuca [1]. Pozwala to na pozbycie się zalegających w drogach oddechowych zanieczyszczeń, ciał obcych czy wydzieliny z patogenami chorobotwórczymi oraz produktami przemiany materii. Rozróżnia się dwa rodzaje kaszlu – suchy i mokry.

Kaszel suchy

W kaszlu suchym – nieproduktywnym, pojawia się uczucie pieczenia lub łaskotania w gardle oraz ból. Jest on wynikiem podrażnienia błony

śluzowej dróg oddechowych. Kaszel suchy jest męczący; ma charakter napadowy.

Często jest objawem infekcji wirusowej górnych dróg oddechowych, na początku jej trwania. Namnażające się wirusy w nabłonku oskrzeli powodują jego uszkodzenie. Uszkodzony nabłonek jest wrażliwy na różnego rodzaju bodźce, np. szybszy przepływ powietrza w trakcie mówienia, oddychania w czasie intensywnego wysiłku fizycznego [2]. Sprzyja to napadom męczącego kaszlu, który stopniowo ustępuje podczas regeneracji nabłonka dróg oddechowych po przebytej infekcji.

Przyczyny suchego kaszlu

Kaszel suchy jest jednym z pierwszych objawów infekcji wirusowej górnych dróg oddechowych. Może być też symptomem grypy oraz choroby refluksowej, wynikającej z podrażnie-

nia dróg oddechowych kwaśną treścią żołądka [3]. Suchy kaszel może być również spowodowany innymi czynnikami:

- przewlekłym zapaleniem dróg oddechowych, także o podłożu alergicznym;
- nadwrażliwością oskrzeli spowodowanej infekcją;
- POChP – przewlekłą obturacyjną chorobą płuc;
- zaostrzeniem astmy;
- nadwrażliwością na alergeny, zwłaszcza wziewne;
- chorobą nowotworową płuc, oskrzeli, opłucnej;
- ciałem obcym zalegającym w drogach oddechowych;
- stosowaniem niektórych leków (inhibitorów konwertazy angiotensyny, IKA);
- czynnikami drażniącymi znajdującymi się w powietrzu, np. smogiem, dymem tytoniowym;
- klimatyzacją lub suchym powietrzem.

Typowymi objawami suchego kaszlu są: drażnienie oraz suchość w gardle, ciągły odruch kaszlu oraz ataki kaszlu w nocy. W czasie trwania suchego kaszlu nie następuje produkcja wydzieliny w drogach oddechowych. Śluzówka nie jest przekrwiona. Z postępem choroby kaszel suchy przekształca się zazwyczaj w mokry z nadmierną produkcją wydzieliny.

Leczenie suchego kaszlu

Kaszel suchy jest męczącym objawem, a jego ataki występują zwłaszcza w nocy. Dlatego warto łagodzić jego napady, aby nie zakłócać snu. Preparaty przeciwkaszlowe działają wielokierunkowo. Wykazują aktywność przeciwkaszlową, tłumią odruch kaszlu (na poziomie mózgu) oraz zmniejszają podrażnienie błony śluzowej gardła [4].

W skład preparatów przeciwkaszlowych, dostępnych w aptekach bez recepty, wchodzi:

- **kodeina** – tłumia odruch kaszlu, efekt przeciwkaszlowy następuje po pół godzinie od przy-

jęcia leku i utrzymuje się przez sześć godzin;

- **dekstrometorfan** – jest składnikiem tabletek i syropów na kaszel suchy, powstrzymuje ośrodek kaszlu w układzie nerwowym, ogranicza częstotliwość napadów kaszlu;

- **butamirat** – hamuje ośrodek kaszlu w mózgu, dodatkowo rozszerza oskrzela i ułatwia oddychanie, łagodzi suchy kaszel różnego pochodzenia, zmniejsza podrażnienie błon śluzowych, działa przeciwzapalnie i dotlenia krew;

- **lewodropropizyna** – działa przeciwkaszlowo i antyalergiczenie, ogranicza skurcz oskrzeli, hamuje kaszel suchy nie tylko w przebiegu infekcji dróg oddechowych, ale również w chorobie nowotworowej płuc, szybko się wchłania i dzięki temu wykazuje szybki efekt po zastosowaniu.

Zioła stosowane w suchym kaszlu i chrypcie

W łagodzeniu napadów suchego kaszlu można zastosować wyciągi ziołowe. Zawierają one w swoim składzie podbiał lekarski, tymianek, porost islandzki, dziewannę czy prawoślaz. Działają one osłaniająco i powlekająco, łagodzą ataki suchego kaszlu. Ponadto uśmierniają ból gardła [5]. Dostępne są w postaci syropów oraz pastylek do ssania.

Oto przegląd surowców pochodzenia naturalnego stosowanych w suchym kaszlu:

- **tymianek** – wykazuje właściwości przeciwzapalne oraz przeciwbakteryjne, ułatwia odkrztuszanie, stosowany jest w infekcjach górnych dróg oddechowych z napadami suchego kaszlu;

- **prawoślaz** – działa wykrztuśnie, łagodzi suchy i męczący kaszel, chroni i powleka błonę śluzową dróg oddechowych;

- **podbiał** – działa wykrztuśnie oraz przeciwskurczowo, łagodzi stany zapalne dróg oddechowych;

- **dziewanna** – osłania podrażnioną błonę śluzową, ma działanie przeciwzapalne oraz przeciwbakteryjne, dzięki związkom śluzowym

działa ochronnie i powlekająco, jest stosowana w łagodzeniu kaszlu przy infekcjach dróg oddechowych;

- **porost islandzki** – hamuje odruch kaszlu, pobudza odkrztuszanie, łagodzi stany zapalne błon śluzowych dróg oddechowych, zawiera substancje kleiste, które nawilżają i chronią błonę śluzową;
- **propolis** – działa antybakteryjnie;
- **siemię lniane** – łagodzi odruch suchego kaszlu.

W leczeniu suchego kaszlu dobrze sprawdzają się inhalacje, które nawilżają drogi oddechowe. Wdychanie pary wodnej z olejkami eterycznymi o działaniu przeciwwirusowym oraz przeciwbakteryjnym działa łagodząco na błonę śluzową dróg oddechowych oraz ułatwia oddychanie.

Kaszel mokry

Kaszel mokry (produktywny) pojawia się po kaszlu suchym w przebiegu infekcji bakteryjnej. Charakterystyczną cechą jest odkrztuszanie wydzieliny zalegającej w drogach oddechowych. Oprócz wydzieliny z nosa, gardła i oskrzeli może pojawić się ból w klatce piersiowej oraz drapanie w gardle. Odkrztuszanie wydzieliny jest efektem podrażnienia receptorów nerwowych, znajdujących się w przełyku [2]. Główną funkcją kaszlu mokrego jest oczyszczenie dróg oddechowych z zalegającej patologicznej wydzieliny.

Kaszel mokry jest szczególnie nasilony rano, ponieważ w nocy w drogach oddechowych gromadzi się duża ilość wydzieliny.

Innymi przyczynami mokrego kaszlu mogą być też choroby układu oddechowego (POCHP, zapalenie oskrzeli, płuc, zatok), alergia czy mukowiscydoza. W przypadku tego typu kaszlu stosuje się preparaty wykrztuśne, które ułatwiają usunięcie wydzieliny oraz mukolityki rozrzedzające ją przez zmniejszenie lepkości śluzu.

Leczenie kaszlu mokrego

Kaszlu mokrego nie należy hamować, ponieważ pomaga on oczyścić drogi oddechowe z drobnoustrojów chorobotwórczych oraz produktów ich przemian metabolicznych.

W aptekach dostępne są preparaty rozrzedzające wydzielinę oraz ułatwiające jej usunięcie. Występują one w postaci syropów lub tabletek. W przypadku leczenia kaszlu mokrego u dzieci, rodzice chętniej wybierają lek w postaci płynnej. Leki stosowane w kaszlu mokrym należy zażyć do godziny 17.

Preparaty ułatwiające odkrztuszanie zalegającej w drogach oddechowych flegmy działają na dwa sposoby. **Mukolityki** rozrzedzają i zmniejszają gęstość oraz lepkość wydzieliny śluzowej w drogach oddechowych. Ich działanie polega na obniżaniu zawartości mucyny w wydzielinie. Są to białka z resztami cukrowymi, które wykazują zdolność tworzenia żeli i przez to zagęszczają wydzielinę. Leki mukolityczne niszczą mostki dwusiarczkowe kwaśnych mukoglikoprotein [6]. Pobudzają wydzielanie surfaktantu oraz produkcję płynu surowiczego. Ponadto usprawniają transport rzęskowy, zwiększają częstotliwość ruchu rzęsek nabłonka dróg oddechowych i ułatwiają przesuwanie wydzieliny w górę w trakcie kaszlu. Mukolityki rozrzedzają wydzielinę, co ułatwia jej odkrztuszanie i pacjentom przynosi ulgę. W tej grupie leków znajdują się **pochodne cysteiny** (acetylocysteina i karbocysteina) oraz **bromheksyna** i jej aktywny metabolit – **ambroksol**.

W skojarzeniu z lekami mukolitycznymi stosuje się **leki wykrztuśne**. Są to pochodne gwajakolu (gwajafenezyna oraz sulfogwajakol). Stymulują one gruczoły oskrzelowe do produkcji płynnego śluzu. Działają bezpośrednio na błonę śluzową oskrzeli lub przez podrażnienie błony śluzowej żołądka. Powoduje to wydzielanie wodnistego śluzu w drzewie oskrzelowym. Ponadto obniżenie pH wydzieliny sprzyja również jej upłynnieniu.

Thiocodin®

Fosforan kodeiny 15 mg, Sulfogwajakol 300 mg



SKUTECZNA
RECEPTA NA KASZEL

16
TABLETEK



MAKSYMALNA i dopuszczalna zawartość soli kodeiny (**240 mg w jednym opakowaniu**) w ramach jednorazowej sprzedaży¹



WYSOKA skuteczność i **bezpieczeństwo** leku potwierdzone badaniem klinicznym²



UNIKALNY SKŁAD
KODEINA hamuje odruch kaszlowy zmniejszając częstość napadów kaszlu
SULFOGWAJAKOL upłynnia wydzielinę zmieniając kaszel na bardziej wilgotny

Nazwa: THIOCODIN, (15 mg + 300 mg)/10 ml, syrop. Skład: 10 ml syropu zawiera 15 mg kodeiny fosforanu półwodnego (Codeini phosphas hemihydricus) i 300 mg sulfogwajakolu (Sulfogwajacolium). Postać farmaceutyczna: Przezroczysty syrop o smaku truskawkowym. Wskazania do stosowania: Leczenie suchego, uporczywego kaszlu bez odrzuczenia wydzielin. Dawkowanie i sposób podawania: Dorosli: 10 ml syropu (1 miarka) trzy razy na dobę, nie częściej niż co 4 do 6 godzin. U dzieci w wieku poniżej 12 lat Thiocodin jest przeciwwskazany. Dzieci w wieku od 12 do 18 lat: 10 ml syropu (1 miarka) trzy razy na dobę, nie częściej niż co 4 do 6 godzin. Do produktu leczniczego dołączona jest miarka. Nie zaleca się stosowania produktu leczniczego Thiocodin u dzieci 12-18 lat z zaburzeniami czynności układu oddechowego. Nazwa: THIOCODIN, 15 mg + 300 mg, tabletki. Skład: Jedna tabletką zawiera 15 mg kodeiny fosforanu półwodnego (Codeini phosphas hemihydricus) i 300 mg sulfogwajakolu (Sulfogwajacolium). Postać farmaceutyczna: Tabletki. Wskazania do stosowania: Leczenie suchego, uporczywego kaszlu bez odrzuczenia wydzielin. Dawkowanie i sposób podawania: Dorosli: Jedna tabletką trzy razy na dobę, nie częściej niż co 4 do 6 godzin. Dzieci w wieku poniżej 12 lat: Thiocodin jest przeciwwskazany u dzieci w wieku poniżej 12 lat. Dzieci w wieku od 12 do 18 lat: Jedna tabletką trzy razy na dobę, nie częściej niż co 4 do 6 godzin. Nie zaleca się stosowania produktu leczniczego Thiocodin u dzieci w wieku od 12 do 18 lat z zaburzeniami czynności układu oddechowego. THIOCODIN, syrop i tabletki: Sposób podawania: Produkt należy przyjmować doustnie, w czasie posiłków w odpowiednią ilość płynów w ciągu dnia (co najmniej 2 litry). Tabletkę należy połknąć w całości popijając szklanką wody. W przypadku pominięcia dawki produktu należy przyjąć pominiętą dawkę tak szybko, jak to jest możliwe. Jeżeli nadchodzi czas przyjęcia następnej dawki wynikającej ze schematu dawkowania nie należy przyjmować pominiętej dawki. Nie należy stosować dawek większych niż zalecane. Przeciwwskazania: Nadwrażliwość na kodeiny fosforan półwodny, sulfogwajakol lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. Niewydolność oddechowa. Śpiączka. Astma oskrzelowa. Mukowiscydoza. Rozstrzenie oskrzeli. Choroba alkoholowa. Uzależnienie od opioidów. Nie stosować jednocześnie z inhibitorami monoaminooxidazy oraz w okresie 14 dni po ich odstawieniu. Nie należy podawać dzieciom w wieku poniżej 12 lat ze względu na zwiększone ryzyko ciężkich i zagrażających życiu działań niepożądanych. Nie stosować u kobiet w ciąży oraz u kobiet karmiących piersią. Nie stosować u pacjentów, o których wiadomo, że mają bardzo szybki metabolizm z udziałem CYP2D6. Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania: Produkt zawiera kodeinę. Ze względu na ryzyko przedawkowania należy sprawdzić, czy inne przyjmowane równocześnie leki nie zawierają kodeiny. Należy zachować szczególną ostrożność podczas stosowania produktu u pacjentów: z zaburzeniami czynności układu oddechowego, ze zmniejszoną objętością krwi, ze zwiększonym ciśnieniem wewnątrzczaszkowym lub urazami głowy, ponieważ kodeina może zwiększyć ciśnienie wewnątrzczaszkowe, z niewydolnością nerek, z zaburzeniami czynności wątroby, z nadciśnieniem tętniczym, z cukrzycą, z chorobą naczyń obwodowych, z niedoczynnością tarczycy, z niedoczynnością kory nadnerczy, z zapalnymi lub prowadzącymi do niedrożności chorobami jelit, z chorobami dróg żółciowych, w tym kamica żółciowa, ponieważ kodeina powoduje skurcz zwieracza bańki wątrobowo-trzustkowej (Oddiego) i może wywołać napad kolki żółciowej u tych pacjentów, po przebytych zabiegach chirurgicznych w obrębie dróg żółciowych, z rozrostem gruczołu krokowego i utrudnionym odpływie moczu, z kamcią moczową, ponieważ kodeina zwiększa napięcie mięśniówki gładkiej dróg moczowych i może wywołać napad kolki nerkowej u tych pacjentów. Równocześnie stosowanie produktu z innymi lekami hamującymi czynność ośrodkowego układu nerwowego nasila działanie tych leków. Dlatego kodęinę należy stosować ostrożnie u pacjentów stosujących leki hamujące ośrodkowy układ nerwowy. Produkt należy stosować z ostrożnością u osób w podeszłym wieku, ponieważ u tych osób ryzyko wystąpienia działań niepożądanych (zwłaszcza działania hamującego czynność układu oddechowego) jest zwiększone. Ryzyko wystąpienia działań niepożądanych można zmniejszyć stosując lek w najmniejszych skutecznych dawkach możliwe najkrócej. Kodeina hamuje odruch kaszlowy i z tego powodu nie należy jej stosować u pacjentów odrzucających wydzielinę. Podczas stosowania produktu nie należy pić alkoholu ani używać leków zawierających alkohol, ze względu na zwiększone ryzyko nasilenia działania kodeiny. Jeżeli kaszel nie ustąpi po 3 dniach stosowania produktu lub jeżeli kaszlowi towarzyszy wysoka temperatura ciała, wysypka skórna albo utrzymujący się ból głowy, należy zwrócić uwagę na przyczynę kaszlu. Nadużywanie produktów leczniczych zawierających kodeinę (stosowanie dłuższe niż zalecane i/lub) w dawkach większych niż zalecane może prowadzić do fizycznego, jak i psychicznego uzależnienia. Po nagłym zakończeniu leczenia mogą wystąpić objawy odstawienne. U osób uprawiających sport produkt może powodować pozytywny wynik testów antidopingowych. Syrop: Ze względu na zawartość propylu parahydroksybenzoianu, produkt może powodować reakcje alergiczne (możliwe reakcje typu późnego). Ze względu na zawartość sodu benzoianu, produkt powoduje niewielkiego stopnia podrażnienie błon śluzowych. Ze względu na zawartość sacharozy, pacjenci z rzadkimi dziedzicznymi zaburzeniami związanymi z nietolerancją fruktozy, zespołem złego wchłaniania glikozy-galaktozy lub niedoborem sacharazy-izomaltazy, nie powinni przyjmować produktu. 10 ml produktu zawiera 6 g sacharozy. Należy to uwzględnić pod uwagę u pacjentów z cukrzycą. Metabolizm z udziałem CYP2D6. Kodeina jest metabolizowana przez enzym wątrobowy CYP2D6 do morfiny, jej aktywnego metabolitu. Jeśli u pacjenta występuje niedobór lub pacjent nie ma tego enzymu, nie będzie uzyskane odpowiednie działanie terapeutyczne. Z danych szacunkowych wynika, że do 7% populacji kaukaskiej może mieć niedobór tego enzymu. Jednak, jeśli u pacjenta występuje szybki lub bardzo szybki metabolizm, istnieje zwiększone ryzyko działań niepożądanych związanych z toksycznością opioidów, nawet w zwykłe zalecanych dawkach. U tych pacjentów następuje szybkie przekształcenie kodeiny w morfinę, co prowadzi do większych niż oczekiwane stężeń morfiny w surowicy. Do ogólnych objawów toksyczności opioidów należą: śpiączka, senność, płytki oddech, zwężenie źrenic, nudności, wymioty, zaparcia i brak apetytu. W ciężkich przypadkach mogą również wystąpić objawy niewydolności krążenia i depresji oddechowej, które mogą zagrażać życiu, a w bardzo rzadkich przypadkach prowadzić do zgonu. Dzieci z zaburzeniami czynności układu oddechowego. Nie zaleca się stosowania kodęiny u dzieci, u których czynność oddechowa może być zaburzona, w tym u dzieci z zaburzeniami nerwowo-mięśniowymi, ciężkimi zaburzeniami serca lub układu oddechowego, zakazaniami górnych dróg oddechowych lub płuc, wleńonazardowymi urazami lub rozległymi zabiegami chirurgicznymi. Czynniki te mogą nasilać objawy toksyczności morfiny. Działania niepożądane: Do bardzo częstych (≥ 1/10) działań niepożądanych należą: nudności i wymioty, zaparcia, zawroty głowy, senność. Do niezbyt częstych (≥ 1/1000 do < 1/100) działań niepożądanych należą: reakcje nadwrażliwości (świąd, pokrzywka, wysypka, wypryski skórne), euforia, zaburzenia nastroju, zmęczenie, zatrzymanie moczu, senność, skurcz oskrzeli, zahamowanie ośrodka oddechowego, ostry ból brzucha z cechami bólu charakterystycznego dla schorzeń dróg żółciowych lub trzustki, wskazujący na skurcz zwieracza Oddiego (dotyczy to głównie pacjentów po usunięciu pęcherzyka żółciowego), kołatanie serca, spadek ciśnienia tętniczego i omdlenia, bóle głowy, zmniejszenie ciśnienia, nadmierna potliwość, omamy, zaburzenie wzroku i słuchu, podrażnienie błony śluzowej przewodu pokarmowego, (po zażyciu dużych dawek leku). Nadużywanie produktów zawierających kodeinę wiąże się z ryzykiem fizycznego, jak i psychicznego uzależnienia i wystąpienia objawów odstawianych po nagłym przerwaniu podawania produktu. Działania niepożądane można zgłaszać podmiotowi odpowiedzialnemu lub URPLWMIPB. Podmiot odpowiedzialny posiadający pozwolenie na dopuszczenie do obrotu: Zakłady Farmaceutyczne „JUNIA” Spółdzielnia Pracy, ul. Chłodna 56/60, 00-872 Warszawa. Pozwolenie na dopuszczenie do obrotu wydane przez Ministra Zdrowia: syrop - 18071, tabletki - R/2400. Kategoria dostępności: LEKI OTTC.

1. Rozporządzenie MZ z dnia 16/12/2016.

2. „Wieloośrodkowe, prospektywne, otwarte badanie oceny skuteczności i bezpieczeństwa preparatu Thiocodin 15 mg + 300 mg, tabletki, u ambulatoryjnych i hospitalizowanych dorosłych pacjentów.” Owczarek J., Medical Tribune nr 11/2013 (18-19).

Należy pamiętać, że w trakcie kaszlu mokrego należy przyjmować duże ilości płynów o temperaturze pokojowej. Wspomagają one rozrzedzenie wydzieliny oraz uśmierzają drapanie w gardle.

Zioła stosowane w kaszlu mokrym

Ziołowe preparaty na kaszel mokry zawierają w swoim składzie wyciągi z tymianku, pierwiosnka, babki lancetowatej oraz bluszczu. Łagodzą kaszel i oczyszczają drogi oddechowe z zalegającej wydzieliny [7]. Ponadto tworzą warstwę ochronną, która chroni przed podrażnieniami oraz umożliwia lepszy przepływ wydzieliny.

Najbardziej popularnym składnikiem ziołowych środków na kaszel suchy jest wyciąg z tymianku. Jego działanie wykrztuśne wiąże się z obecnością olejków eterycznych, których głównym składnikiem jest **tymol**. Podrażnia on błonę śluzową żołądka, co powoduje zwiększone wydzielanie śluzu w drogach oddechowych. Dodatkowo olejek po wchłonięciu z przewodu pokarmowego bezpośrednio rozrzedza wydzielinę. Działa również przeciwbakteryjnie, pomaga szybciej wyleczyć infekcje.

Podobne właściwości wykazuje **ziele macierzanki**. Wzmaga produkcję śluzu oraz pobudza ruch rzęsek nabłonka oddechowego.

Z kolei **owoc anyżu** działa wykrztuśnie, rozrzedza zalegającą wydzielinę. Wykazuje również działanie przeciwzapalne.

Zawarte w **liściu bluszczu** saponozydy (hederakozyd C) zwiększają wydzielanie surfaktantu, co skutkuje rozrzedzeniem wydzieliny w drogach oddechowych. Zalegający śluz jest łatwiejszy do odkrztuszenia. Liść bluszczu działa również rozkurczowo na mięśnie gładkie oskrzeli. Potwierdzono jego działanie przeciwzapalne, które ma znaczenie wspomagające w leczeniu infekcji. Preparaty zawierające wyciągi z bluszczu są stosowane jako środki wykrztuśne w leczeniu kaszlu mokrego związaneego z chorobami dróg oddechowych.

Liść babki lancetowatej działa wykrztuśnie, oczyszcza drogi oddechowe oraz wspomaga leczenie infekcji. Działa również przeciwbakteryjnie. Jest zalecany zarówno w przypadku kaszlu mokrego, jak i łagodząco w napadach kaszlu suchego.

Kaszel mokry a inhalacje

Inhalacje są dobrym sposobem wspomagania leczenia kaszlu suchego. Rozrzedzają drogi oddechowe oraz zalegającą w nich wydzielinę, która dzięki temu jest łatwiejsza do usunięcia. Do inhalacji można dodać olejek eteryczny, najlepiej o intensywnym aromacie, np. miętowy czy eukaliptusowy.

Podsumowanie

Kaszel jest naturalnym mechanizmem obronnym organizmu. Jest częstym objawem infekcji górnych dróg oddechowych. W pierwszej fazie choroby kaszel ma charakter męczący, nieproduktywny. Następnie przechodzi zazwyczaj w kaszel mokry z zalegającą wydzieliną, którą organizm musi usunąć.

W przypadku kaszlu suchego stosuje się leki przeciwkaszlowe, zarówno syntetyczne, jak i ziołowe. Głównymi składnikami preparatów syntetycznych są: kodeina, dekstrometorfan, butamirat i lewodropropizyna. Zioła stosowane w łagodzeniu męczącego kaszlu zawierają związki śluzowe, które powlekają drogi oddechowe i chronią je przed podrażnieniem.

Gdy kaszel staje się produktywny, a w drogach oddechowych pojawia się gęsta wydzielina, należy zastosować środki, które pomogą ją usunąć. W aptekach dostępne są leki mukolityczne, które rozrzedzają zalegającą wydzielinę oraz usprawniają ruch rzęsek w drogach oddechowych. Są to pochodne cysteiny oraz bromheksyna i ambroksol, który jest jej aktywnym metabolitem.

Wraz z mukolitykami można stosować leki wykrztuśne, które ułatwiają pozbycie się flegmy z dróg oddechowych. Warto również zasto-

sować zioła: tymianek, bluszcz czy babkę lancetową, które rozrzedzają wydzielinę i pomagają ją odkrztusić.



Piśmiennictwo:

1. Batura-Gabryel H. Kaszel – trudny problem kliniczny. *Nowa Medycyna* 2012; 1: 7-9.
2. Zieliński J. Choroba refluksowa przełyku jako częsta przyczyna przewlekłego kaszlu. *Przewodnik Lekarza/Guide for GPs*. 2005; 8.8: 58-62.
3. Danysz A, Kwieciński A. Kaszel – klasyfikacja i leczenie. *Farmaceutyczny Przegląd Naukowy*. 2007; 1: 22-23.
4. Irwin RS, Madison JM. The diagnosis and treatment of cough. *New England Journal of Medicine*. 2000; 343.23: 1715-1721.

5. Nowak G [red]. *Leki pochodzenia naturalnego*. Uniwersytet Medyczny w Poznaniu. Poznań 2012.
6. Mrówka-Kata K, et al. Miejsce leków mukolitycznych w leczeniu schorzeń górnych dróg oddechowych. *Forum Medycyny Rodzinnej*. 2010; 59-64.
7. Szumny D, et al. Leki roślinne stosowane w chorobach układu oddechowego. *Dent. Med. Probl.* 2007; 44.4: 507-515.

dr n. farm. Anna Nowicka-Zuchowska
nowicka.farmacja@gmail.com
Nadesłano: 02-03-2020

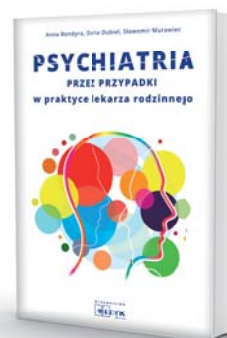
POLECAMY

Psychiatria przez przypadki w praktyce lekarza rodzinnego

Anna Bondyra, Daria Dubiel, Sławomir Murawiec

Książka zawiera opisy przypadków pacjentów z zaburzeniami hipochondrycznymi, nastroju, nerwicowymi i bezsennością, z chorobami współistniejącymi oraz diagnozy złożone (np. mieszane zaburzenia lękowe) w rzeczywistości występujące o wiele częściej niż „czyste” case'y, które znajdziemy w wytycznych.

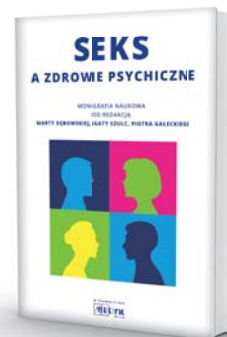
Publikacja zawiera również praktyczne tabele ze wskazówkami zastosowania leków w szczególnych sytuacjach klinicznych oraz 4 aneksy: wykaz leków I wyboru, przewodnik, kiedy pacjenta należy wysłać do psychiatry, fragment ICD-10: kryteria opisywanych w książce zaburzeń psychicznych i skalę depresji PHQ-9. Oprócz leków omówione zostały dwa nurty psychoterapii stosowane u pacjentów z zaburzeniami nastroju i nerwicowymi: psychoterapia poznawczo-behawioralna (CBT) oraz integracyjna.



Seks a zdrowie psychiczne

Monografia naukowa pod redakcją Marty Dębowskiej, Agaty Szulc, Piotra Gałęckiego

Publikacja porusza aspekty funkcjonowania seksualnego w różnych aspektach – od rozwojowych poprzez biologiczne, psychologiczne, po społeczne i kulturowe, ukazując mnogość płaszczyzn seksualnych przenikających zdrowie psychiczne. Przeznaczona jest dla lekarzy wszystkich specjalizacji, psychologów, psychoterapeutów, a także dla wszystkich zainteresowanych zagadnieniami seksuologii.



WYDAWNICTWO



Więcej informacji:

Tel. 801 55 45 42 lub 22 666 43 32

www.medyk.com.pl