



AKTUALNOŚCI

OBRZĘK NACZYNIORUCHOWY - CECHY, OBJAWY, POWIKŁANIA I LECZENIE

STR. 5

OPINIE

Jedna cząsteczka, wiele możliwości – zastosowanie laktoferyny u kobiet w ciąży

STR. 3

NOTATKA Z WYDAWNICTWA FARMACEUTYCZNEGO

Obrzęk naczynioruchowy – cechy, objawy, powikłania i leczenie

STR. 5

WIEDZA PRODUKTOWA

Dimetikon (doustny)

STR. 10

ŚCIAĞA APTECZNA

Preparaty stosowane w leczeniu zaparcia czynnościowego u dzieci i młodzieży

STR. 12

MATERIAŁY DLA PACJENTA

Udar ciepły – co powinieneś o nim wiedzieć?

STR. 14

WYDAWCA



REDAKCJA

ul. Lipowa 3/216-217
Kraków 30-702
redakcja@goniecapteczny.pl

REKLAMA

reklama@goniecapteczny.pl

Niniejsza publikacja przeznaczona jest dla osób uprawnionych do wystawiania recept oraz osób prowadzących obrót produktami leczniczymi w rozumieniu przepisów ustawy Prawo farmaceutyczne z dnia 6 września 2001 r. z późniejszymi zmianami.



W dalszym ciągu można zapisać się na szkolenia ze szczepień przeciwko COVID-19

mgr farm. Patrycja Cieślik
Redaktor w 3PG.

15 marca ruszyły pierwsze szkolenia ze szczepień przeciwko COVID-19. Szczegóły opisywaliśmy w osobnym artykule. NIA poinformowała o 50 tysiącach pracowników medycznych zgłoszonych do kursów, wśród których znajdują się farmaceuci, fizjoterapeuci i diagnosty laboratoryjni.^[1]

Dla farmaceutów z województw małopolskiego oraz śląskiego, którzy przeoczyli termin zgłaszania się na szkolenie, a nadal chcieliby to zrobić, mamy dobrą wiadomość. Okręgowa Izba Aptekarska w Krakowie oraz Śląska Izba Aptekarska w Katowicach umieściły na swoich stronach internetowych informacje o dalszej możliwości rejestracji na kurs.^{[2][3]}

Niestety pozostałe okręgowe izby aptekarskiej nie udostępniły na chwilę obecną informacji na ten temat.

Źródła

1. NIA: Szczepienia przeciw COVID-19 – pierwsze szkolenia farmaceutów już w przyszłym tygodniu 12.02.2021
2. OIA Kraków: Zapisy na kurs szczepień 15.03.2021
3. ŚIA w Katowicach: Szkolenia dla farmaceutów ze szczepień p/COVID-19 15.03.2021

Czy w aptekach pojawią się testy do wykrywania przeciwciał SARS-CoV-2?

mgr farm. Patrycja Cieślik
Redaktor w 3PG.

Być może już niedługo w sprzedaży aptecznej pojawią się szybkie testy diagnostyczne do wykrywania przeciwciał SARS-CoV-2.

W związku z dostępnością w wybranych supermarketach testów do wykrywania przeciwciał SARS-CoV-2, w aptekach pojawiają się pacjenci z pytaniami o możliwość ich zakupu także w naszych placówkach.

Obrót tymi testami stał się możliwy dzięki spełnieniu przez producenta następujących wymagań wobec wyrobów medycznych do diagnostyki in vitro:

- zawieranie napisu „wyrób do diagnostyki in vitro” albo symbol „IVD”;
- posiadanie oznakowania oraz instrukcji używania w języku polskim;
- przy znaku CE musi znajdować się czterocyfrowy numer jednostki notyfikowanej, która brała udział w ocenie zgodności tego wyrobu;
- przedłożenie podczas odprawy celnej kopii deklaracji zgodności i certyfikatu zgodności.^{[1][2]}

Oznacza to, że jeżeli hurtownie farmaceutyczne zaopatrzą się w odpowiednie wyroby spełniające powyższe normy, testy tego typu będą mogły znaleźć się w sprzedaży także w aptekach.

Źródła

1. URPL: Komunikat Prezesa z dnia 23 marca 2020 r. w sprawie wyrobów medycznych do diagnostyki in vitro używanych w diagnostyce zakażeń koronawirusem SARS-CoV-2 23.03.2020
2. ŚIA: Informacja w sprawie testów na COVID-19 do samodzielnego wykonania 13.03.2021



Czytaj całość na www.opieka.farm

OPIEKA.FARM
merytoryczne wsparcie w codziennej pracy



Jedna cząsteczka, wiele możliwości – zastosowanie laktoferyny u kobiet w ciąży

ARTYKUŁ PRZYGOTOWANY PRZEZ ZESPÓŁ 3PG NA ZLECENIE FIRMY NUTROPHARMA

Laktoferyna jest cząsteczką o ogromnym potencjale. Ma wiele zastosowań, które u kobiet w ciąży są szczególnie ważne.

Jedna cząsteczka, a tak wiele możliwości. Wielokierunkowe działanie oraz bezpieczeństwo stosowania sprawiają, że laktoferyna może z powodzeniem być stosowana u kobiet ciężarnych w ramach profilaktyki oraz leczenia wielu dolegliwości bezpośrednio związanych z ciążą.

Zalecając dobry preparat przeznaczony dla kobiet w ciąży zawierający w swoim składzie laktoferynę oraz witaminę D, kwas foliowy, kwasy DHA, żelazo i jod, dbamy o takie obszary jak:

- wczesną profilaktykę anemii z niedoboru żelaza,
- profilaktykę porodu przedwczesnego,
- wsparcie prawidłowego rozwoju umysłowego dziecka,
- wsparcie układu odpornościowego,
- wsparcie prawidłowej mikrobioty pochwy.

Czym jest laktoferyna?

Laktoferyna jest glikoproteiną wiążącą żelazo, która występuje naturalnie w organizmie ssaków. Obecna jest głównie w łzach, ślinie, wydzielinie pochwowej, wydzielinie z nosa i oskrzeli, jednak największe stężenie laktoferyny znajduje się w mleku i sianie.

Laktoferyna obecna w organizmie bierze udział w procesach związanych z:

- odpornością,
- działaniem przeciwbakteryjnym,
- działaniem przeciwwirusowym,
- działaniem przeciwzapalnym,
- działaniem prebiotycznym.^[1]

Laktoferyna wspiera układ odpornościowy i działa przeciwzapalnie

Szczególnie dla kobiet w ciąży odporność jest niezwykle ważna. Laktoferyna wspiera układ odpornościowy wielokierunkowo: przez hamowanie wzrostu lub zabijanie komórek patogenów, przez regulację aktywności układu odpornościowego, a także przez działanie prebiotyczne.

Laktoferyna niszczy ściany komórkowe bakterii oraz wiąże ich toksyny. Działanie przeciwwirusowe laktoferyny opiera się na hamowaniu wiązania cząstki wirusa do komórek gospodarza, wniesienia a następnie replikacji we wnętrzu tych komórek.

Laktoferyna stymuluje odpowiedź komórek układu odpornościowego oraz reguluje produkcję cytokin prozapalnych.^[2] Wyniki badania przeprowadzonego w 2001 roku jednoznacznie potwierdziły, jak dużą rolę odgrywa laktoferyna w regulacji odpowiedzi immunologicznej. Wykazano, że już niewielka porcja (10–20 mg) stymuluje układ odpornościowy.^[3]

Laktoferyna działa korzystnie na wzrost bakterii probiotycznych (m.in. z rodzajów *Lactobacillus* i *Bifidobacterium*) śluzówki jelit i dróg rodnych. Biorąc pod uwagę, że stany zapalne pochwy o podłożu bakteryjnym mogą wpłynąć na indukcję porodu przedwczesnego, laktoferyna przez działanie prebiotyczne zmniejsza ryzyko takiego porodu.^[4]

Działanie przeciwzapalne laktoferyny opiera się na redukcji poziomu Interleukiny-6 w osoczu krwi i wydzielinie szyjkowo-pochwowej. Interleukina-6 przez stymulację syntezy prostaglandyny F2a powoduje skracanie szyjki macicy i przedwczesne przerwanie błon płodowych. Wyniki badań z 2012 roku wykazały, że również przez działanie przeciwzapalne laktoferyna wpływa korzystnie na redukcję ryzyka porodu przedwczesnego.^[5]

Zastosowanie laktoferyny w anemii

Powszechnie występującym problemem u kobiet w ciąży jest anemia. W 2015 roku opublikowano wyniki badań, które wykazały przewagę w stosowaniu preparatu z żelazem wzbogaconego o laktoferynę nad preparatem zawierającym samo żelazo. Porównywano stężenie hemoglobiny i ferrytyny po podaniu obu preparatów. W tym samym badaniu wykazano również, że stosowanie preparatu żelaza z laktoferyną wydłużyło czas trwania ciąży średnio o 1,5 tygodnia w porównaniu z grupą przyjmująca samo żelazo. Warto też nadmienić, że stosowanie wysokich porcji żelaza często wiąże się z występowaniem działań niepożądanych takich jak ból żołądka, nudności, wymioty czy uporczywe zaparcia. Suplementacja laktoferyny powoduje, że można obniżyć porcję przyjmowanego żelaza, a co za tym idzie, zmniejsza się ryzyko wystąpienia i nasilenie działań niepożądanych żelaza.^[6]

Laktoferyna jest cząsteczką o ogromnym potencjale. Ma wiele zastosowań, które u kobiet w ciąży są szczególnie ważne. Warto zatem, rekomendując suplement diety przeznaczony dla kobiet w ciąży, zwrócić uwagę na te, których producent deklaruje zawartość odpowiedniej porcji laktoferyny, oraz wytłumaczyć pacjentce zalety stosowania takiego preparatu.

O znaczeniu preparatów z laktoferyną pisaliśmy także w osobnym doniesieniu. (*Patrz: "Niedoceniony składnik preparatów dla kobiet w ciąży"*.)

Źródła

1. Rascón-Cruz, Q., Espinoza-Sánchez, E. A., Siqueiros-Cendón, T. S., Nakamura-Bencomo, S. I., Arévalo-Gallegos, S., & Iglesias-Figueroa, B. F. (2021). Lactoferrin: A Glycoprotein Involved in Immunomodulation, Anticancer, and Antimicrobial Processes. *Molecules (Basel, Switzerland)*, 26(1), 205. <https://doi.org/10.3390/molecules26010205>
2. Artym, J., Zimecki, M. (2018) Laktoferyna w profilaktyce i leczeniu zakażeń. *Zakażenia XXI wieku*, 1(1), 27–34. <http://mavipuro.pl/jourarch/Z2018008.pdf>
3. Zimecki, M., Własczyk, A., Wojciechowski, R., Dawiskiba, J., & Kruzel, M. (2001). Lactoferrin regulates the immune responses in post-surgical patients. *Archivum immunologiae et therapiae experimentalis*, 49(4), 325–333.
4. McGregor, J. A., & French, J. I. (1997). Pathogenesis to treatment: preventing preterm birth mediated by infection. *Infectious diseases in obstetrics and gynecology*, 5(2), 106–114. <https://doi.org/10.1155/S1064744997000173>
5. Giunta, G., Giuffrida, L., Mangano, K., Fagone, P., & Cianci, A. (2012). Influence of lactoferrin in preventing preterm delivery: a pilot study. *Molecular medicine reports*, 5(1), 162–166. <https://doi.org/10.3892/mmr.2011.584>
6. Cignini, P., Mangiafico, L., Padula, F., D'Emidio, L., Dugo, N., Aloisi, A., Giorlandino, C., & Vitale, S. G. (2015). Supplementation with a dietary multicomponent (Lafergin®) based on Ferric Sodium EDTA (Ferrazone®): results of an observational study. *Journal of prenatal medicine*, 9(1–2), 1–7. <https://doi.org/10.11138/jpm/2015.9.1.001>

REKLAMA


OPIEKA.FARM
 merytoryczne wsparcie w codziennej pracy

Nowy artykuł

Nowy preparat wspomagający
odporność?

Sprawdź co nowego polecać
swoim pacjentom na wsparcie
odporności.

Wejdź na portal opieka.farm
i dowiedz się więcej

bit.ly/zilavir

NOTATKA Z WYDAWNICTWA FARMACEUTYCZNEGO

Obrzęk naczynioruchowy – cechy, objawy, powikłania i leczenie

Reprint pochodzi z podręcznika: *Alergia z perspektywy farmaceuty*.

Alergia z perspektywy farmaceuty | 127

13. Obrzęk naczynioruchowy

Obrzęk naczynioruchowy (ang., łac. *angioedema*, AE), nazywany też obrzękiem Quinckego lub obrzękiem angioneurotycznym, jest odgraniczonym, niesymetrycznym obrzękiem głębokich warstw skóry. Obejmuje on zazwyczaj wargi, powieki i twarz, ale może dotyczyć też innych części ciała.

Opuchlizna w przebiegu obrzęku naczynioruchowego często rozwija się jako objaw alergii, a rzadko jako działanie niepożądane inhibitorów konwertazy angiotensyny.^[1,2]

13.1. Cechy obrzęku naczynioruchowego

Obrzęk naczynioruchowy wywołany jest uwolnieniem histaminy przez komórki tuczne skóry lub działaniem bradykininy, które powodują rozszerzenie i zwiększenie przepuszczalności naczyń krwionośnych, doprowadzając do obrzęku tkanki podskórnej lub podśluzówkowej.^[2]

Histaminergiczny obrzęk naczynioruchowy może przypominać pokrzywkę, jednak jest głębiej umiejscowiony pod skórą i najczęściej obejmuje twarz lub wargi.

13.1.1. Histaminergiczny obrzęk naczynioruchowy

Obrzęk naczynioruchowy z udziałem komórek tucznych, taki jak w reakcji alergicznej na pokarm lub ukąszenie

owadów, często współistnieje z innymi symptomami uwolnienia mediatorów reakcji alergicznej: pokrzywką, zaczerwienieniem skóry, uogólnionym świądem, skurczem oskrzeli, uciskiem w gardle i/lub hipotensją.

Histamina jest głównym mediatorem w powstaniu obrzęku (stąd nazwa). Histaminergiczny obrzęk naczynioruchowy zwykle rozwija się w ciągu minut od ekspozycji na alergen, narasta w czasie kilku godzin i ustępuje po 24 do 48 h.

13.1.2. Obrzęk naczynioruchowy zależny od bradykininy

Obrzękowi naczynioruchowemu indukowanemu bradykininą nie towarzyszy pokrzywka, skurcz oskrzeli ani inne reakcje alergiczne. Obrzęk narasta powoli przez 24-36 h i ustępuje po upływie 2 do 4 dni. W tym przypadku zmiany powstają w wyniku nadprodukcji lub zahamowania degradacji bradykininy. Głównymi poznanymi przyczynami zaburzeń szlaku kinin są stosowanie inhibitorów konwertazy angiotensyny (IKA) oraz niedobór inhibitora składnika C1 układu dopełniacza (C1-INH).

Obrzęk naczynioruchowy, w którym pośredniczy bradykinina, może być **wrodzony** (ang. *hereditary angioedema*, HAE) lub **nabyty** (ang. *acquired angioedema*, AAE).

Nabyty obrzęk naczynioruchowy związany z przyjmowaniem IKA

Inhibitory konwertazy angiotensyny (IKA) są wiodącą przyczyną obrzęku naczynioruchowego wywołanego lekami. Obrzęk naczynioruchowy związany z przyjmowaniem IKA występuje u 0,1% do 0,7% osób, jednak z powodu powszechnego stosowania tej grupy leków, każdego roku stanowi 20-40% wszystkich przypadków obrzęku na SOR-ach.

U ok. 50% chorych rozwija się w pierwszym tygodniu ekspozycji, chociaż może pojawić się w dowolnym momencie terapii, niezależnie od rodzaju i dawki leku. Podobnie jak kaszel bradykininowy, obrzęk po IKA powstaje pod wpływem zwiększonego stężenia bradykininy, która w warunkach prawidłowych zostaje inaktywowana przez ACE.^[3]

Wrodzony obrzęk naczynioruchowy

Wrodzony obrzęk naczynioruchowy jest chorobą rzadką i stanowi ok. 2% wszystkich przypadków obrzęku naczynioruchowego. Najlepiej poznane typy wrodzonego obrzęku naczynioruchowego związane są z niedoborem lub zmniejszoną aktywnością C1-INH. Obrzęk pojawia się w wyniku:

- » urazu,
- » zabiegu chirurgicznego lub stomatologicznego,
- » zakażenia,
- » stresu emocjonalnego,
- » przyjęcia **estrogenów** lub IKA,
- » nadużycia alkoholu,
- » nieznaney przyczyny.

13.2. Objawy obrzęku naczynioruchowego

Obrzęk naczynioruchowy ma asymetryczny charakter i obejmuje twarz, wargi, krtani oraz trzewia.

Obrzęk krtani może rozwinąć się gwałtownie (w ciągu minut) lub powoli w czasie kilku godzin. Wczesne objawy tej reakcji obejmują ochrypły głos, uczucie ucisku i trudności w przełykaniu. Wargi, język i języczek stanowią inne obszary, które dotknięte obrzękiem mogą prowadzić do niedrożności dróg oddechowych.



WSKAZÓWKA PRAKTYCZNA:

Pacjenta zgłaszającego napad obrzęku krtani, języka, języczka lub podniebienia miękkiego należy natychmiast skierować na SOR lub zadzwonić po zespół ratownictwa medycznego, ponieważ konieczne może okazać się wykonanie intubacji.

Obrzękowi skóry i błony śluzowej nie towarzyszy świąd – silnie swędzące są jedynie obrzęki z współistniejącymi zmianami pokrzywkowymi. Skóra u pacjenta z obrzękiem naczynioruchowym ma normalne zabarwienie lub jest zarumieniona. Taki pacjent może skarżyć się na łagodny ból i uczucie ciepła o palącym charakterze. Obrzęk naczynioruchowy ustępuje, nie pozostawiając śladu na skórze.

Alergia z perspektywy farmaceuty | 129

Pacjent cierpiący na obrzęk ściany jelita odczuwa kolkowy ból brzucha, któremu czasem towarzyszą nudności, wymioty i/lub biegunka. Obrzęk przewodu pokarmowego dotyka większości chorych na wrodzony obrzęk naczynioruchowy.

Obrzęk wywołany IKA najczęściej obejmuje wargi, powieki, jamę ustną, język, gardło i krtań, rzadko przewód pokarmowy.

Chorzy na wrodzony obrzęk naczynioruchowy mogą doświadczać **objawów prodromalnych** (zwiastujących), takich jak uczucie zmęczenia, nudności lub inne dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego, bóle mięśniowe lub symptomy grypopodobne, rumień skóry w kształcie serpentyny. Faza prodromalna pojawia się zwykle na 24 h przed atakiem, chociaż nie zawsze kończy się wystąpieniem obrzęku naczynioruchowego.^[4]



Ryc. 8. Obrzęk naczynioruchowy na górnej wardze.

Pacjent z obrzękiem naczynioruchowym, cierpiący na objawy ze strony innych narządów niż skóra, może doświadczyć wstrząsu anafilaktycznego, wymagającego natychmiastowego podania adrenaliny.

Do alarmujących objawów należy:

- » szybkie narastanie symptomów,
- » niewydolność oddechowa (świszczący oddech, duszności, wzmożone oddychanie, uporczywy kaszel, sinica),
- » wymioty,
- » ból brzucha,
- » hipotensja,
- » zaburzenie rytmu serca,
- » ból w klatce piersiowej,
- » utrata przytomności.

13.3. Powikłania obrzęku naczynioruchowego

Obrzęk naczynioruchowy jest zwykle łagodnym i przemijającym stanem. Zagrożeniem życia mogą być ciężka opuchlizna krtań, górnych dróg oddechowych lub języka, które powodują niedrożność dróg oddechowych.

13.4. Leczenie obrzęku naczynioruchowego

Wyboru leku w terapii obrzęku naczynioruchowego dokonuje się w zależności od rodzaju obrzęku.

W leczeniu pierwszego rzutu obrzęku naczynioruchowego z towarzyszącą pokrzywką stosuje się antyhistaminiki H₁ II generacji ze względu na dobry profil bezpieczeństwa. Leki przeciwhistaminowe blokują działanie histaminy oraz łagodzą objawy swędzenia i wysypki. Przykładami preparatów o potwierdzonej skuteczności w leczeniu pokrzywki są dostępne bez recepty:

- » **cetyryzyna** (*Allertec WZF, Amertil Bio, Zyrtec UCB*),

130 | Zeszyty Apteczne – otwieram i wiem

- » **loratadyna** (*Claritine Allergy, Flonidan Control, Loratan Pro*),
- » **desloratadyna** (*Aleric Deslo Active, Delortan, Hitaxa Fast*),
- » **lewocetyryzyna** (*Contrahist Allergy, Zyx Bio*).

Jeśli przeciwhistaminowe leki OTC nie przyniosą rezultatu, na receptę dostępne są:

- » **feksofenadyna** (*Fexofast 180, Telfast 180, Telfexo 180*),
- » **rupatadyna** (*Alerprof, Rupafin, Rupurix*),
- » **bilastyna** (*Bilaxten, Clatra*).

W przypadku braku odpowiedzi na leczenie, korzystne może okazać się zwiększenie przez lekarza dawki blokera receptora H₁ II generacji do czterech razy (to leczenie drugiego rzutu).^[5]

Wrodzony obrzęk naczynioruchowy jest zależny od działania bradykininy i nie odpowiada na leczenie adrenaliną, lekami przeciwhistaminowymi i glikokortykosteroidami.^[6]

Podjęzając u pacjenta obrzęk naczynioruchowy związany z IKA, najlepiej pilnie skierować pacjenta do lekarza POZ. Leczenie tego rodzaju obrzęku polega przede wszystkim na podjęciu przez lekarza decyzji o odstawieniu IKA.

Zalecamy poinformować pacjenta o możliwym, ponownym pojawieniu się obrzęku naczynioruchowego w ciągu pierwszych kilku miesięcy od zaprzestania przyjmowania IKA. Wystąpienie obrzęku naczynioruchowego związanego z IKA nie jest przeciwwskazaniem do stosowania sartanów, ponieważ leki te nie wpływają bezpośrednio na metabolizm bradykininy.

Piśmiennictwo:

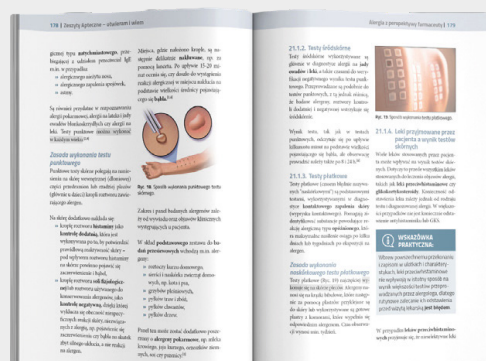
- | | |
|---|---|
| <p>[1] Gajewski P (red.): <i>Interna Szczeklika. Medycyna Praktyczna, Kraków, 2019.</i></p> <p>[2] Zuraw B: <i>An Overview of angioedema: Clinical features, diagnosis and management.</i> UpToDate. [aktualizacja: 07.02.2019]</p> <p>[3] Guyer AC, Banerji A: <i>ACE inhibitor-induced angioedema.</i> UpToDate. [aktualizacja: 29.08.2019]</p> <p>[4] Zuraw B: <i>Hereditary angioedema: Epidemiology, clinical manifestations, exacerbating factors and prognosis.</i> UpToDate. [aktualizacja: 20.11.2017]</p> | <p>[5] Zuberbier T et al.: <i>The EAACI/GA2LEN/EDF/WAO guideline for the definition, classification, diagnosis and management of urticaria.</i> Allergy, 2018.</p> <p>[6] Zuraw B: <i>Hereditary angioedema: Treatment of acute attacks.</i> UpToDate. [aktualizacja: 23.03.2020]</p> |
|---|---|

CZYTAJ WIĘCEJ

 wydawnictwo
farmaceutyczne



ZESZYTY APTECZNE



Alergia z perspektywy farmaceuty (wyd. I) to opracowanie dotyczące najważniejszych chorób alergicznych, które dotyczą osób w każdej grupie wiekowej. W zeszycie omówiono częste schorzenia alergiczne oraz takie, które w rozumieniu pacjentów są chorobami o podłożu alergicznym. To także odpowiedzi na pytania:

- Jak dobrać najbardziej odpowiedni lek przeciwalergiczny dla pacjenta?
- Co mówią wiarygodne badania kliniczne o naturalnych preparatach na alergię?
- Czym jest anafilaksja i jak możemy pomóc pacjentowi z atakiem?
- Czym objawia się alergia na leki i czym różni się od nadwrażliwości?

W publikacji znalazło się również omówienie dostępnych na rynku testów do diagnostyki alergii z uwzględnieniem domowych testów dostępnych w aptece oraz rozdziały poświęcone takim schorzeniom jak: alergiczny nieżyt nosa, alergiczne zapalenie spojówek, astma atopowa, pokrzywka, anafilaksja, wyprysk kontaktowy, alergia i nadwrażliwość na leki i pokarm, a także atopowe zapalenie skóry.

ZAMÓW

WWW.WYDAWNICTWO.FARM

WIEDZA PRODUKTOWA

Dimetikon (doustny)

Komu i jak rekomendować?

**mgr farm. Marta Pajęcka**

Absolwentka Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Zainteresowania farmaceutyczne (szczerze): prawo farmaceutyczne i aspekty ekonomiczne prowadzenia apteki, a także dermatologia.

Dimetikon to polimer z grupy silikonów, który jest składnikiem leków, kosmetyków i wyrobów medycznych, stosowany najczęściej w postaci kropli i kapsułek do leczenia wzdęć i przed badaniami diagnostycznymi oraz w postaci szamponów i płynów do leczenia wszawicy. W tym opracowaniu skupiliśmy się na preparatach doustnych.

Dimetikon – Komu polecać?

W postaci doustnej dimetikon można polecać:

- pacjentowi skarżącemu się na wzdęcia lub (i) nadmiar gazów,
- ciężarnej proszącej o preparat na wzdęcia,
- kobiecie karmiącej proszącej o coś na wzdęcia,
- osobie, która przygotowuje się do badań np. gastrokopii, kolonoskopii, USG, RTG odcinka lędźwiowego kręgosłupa,
- rodzicowi dziecka od 1 miesiąca życia, który skarży się na kolki u dziecka (preparat często zalecany przez pediatrów, natomiast nie potwierdzono jego skuteczności w badaniach klinicznych).^[1] Więcej informacji na temat kolki niemowlęcej znajdziesz w osobnym opracowaniu. (*Patrz: "Kolka niemowlęca: przyczyny, dieta i dostępne preparaty"*.)
- dorosłemu cierpiącemu na zgagę, jako dodatek do leku zobojętniającego (ponieważ wykazano w badaniu u 52% pacjentów poprawę, w stosunku do stosowania samego leku zobojętniającego, w redukowaniu objawów zgagi oraz zmniejszenia objawów zapalenia przełyku w badaniu endoskopowym).^[2]

Dimetikon w postaci doustnej – jak stosować?

Dorośli zalecaj przyjmowanie 1-2 kapsułek lub 2-5 kropli 3-4 x na dobę – po posiłkach i przed snem.

Rodzicom zalec podawanie dziecku 1-2 kropli 2 x na dobę. Dzieciom preparat można wkropić do mleka (nie zmienia jego smaku) lub na łyżeczkę z cukrem.

Pacjentom przed badaniami zalec przez 2 dni przed badaniem 4 x na dobę 2 krople lub 1 kapsułek, a w dniu badania 5 kropli lub 2 kapsułki (na czczo).

Dimetikon – Jak działa?

Dimetikon zmniejsza napięcie powierzchniowe pęcherzyków gazu w przewodzie pokarmowym, powodując ich rozdrobnienie i pękanie. Ułatwia to wchłonięcie lub wydalenie pęcherzyka gazu, a w efekcie eliminuje wzdęcia.

Producenci deklarują odczucie ulgi już po zażyciu 50 mg dimetikonu (w przypadku osób dorosłych). Brak jednak danych, po jakim czasie od przyjęcia preparatu należy się spodziewać efektu. Możemy zakładać, że jest to czas nawet do 2h (w przypadku przyjęcia go po posiłku).

Pomimo braku wiarygodnych badań klinicznych potwierdzających skuteczność dimetikonu w takich wskazaniach jak: wzdęcia, uczucie pełności, dyskomfort w jamie brzusznej, jest często polecany przez lekarzy w wymienionych dolegliwościach ze względu na swój profil bezpieczeństwa.

W związku z chemicznym podobieństwem do simetikonu możemy założyć, że dimetikon będzie skuteczny w przypadku przygotowania się do badań (gastroskopia, USG, RTG). Jego stosowanie przed badaniem poprawia jakość uzyskiwanych obrazów.^[3]

Dimetikon – Na co uważać?

Z uwagi na to, że dimetikon nie wchłania się z przewodu pokarmowego, specjalne środki ostrożności nie są konieczne.

Dimetikon – Na jakie interakcje zwracać uwagę?

Dimetikon, jako substancja obojętna chemicznie, nie wchodzi w interakcje z lekami i z pokarmem.

Dimetikon – Dodatkowe informacje

Poniżej zebrano doustne preparaty z dimetikonem dostępne w Polsce.

Stosowanie	Kategoria	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Opakowanie
wewnętrznie	lek OTC	Espuicon	krople	980 mg/g (1 kropla 20 mg dimetikonu)	5 g
wewnętrznie	lek OTC	Espuicon	kapsułki	50 mg	100 kaps.

Źródła

1. Kałwak-Pokorna K., Gwiazda E., Muszyńska A., Kolka jelitowa u niemowląt – postępowanie diagnostyczne i lecznicze w praktyce lekarza rodzinnego, TERAPIA, 2010; 2 (235), 40-43
2. Smart H.L., Atkinson M. Comparison of a dimethicone/antacid (Asilone gel) with an alginate/antacid (Gaviscon liquid) in the management of reflux oesophagitis, Journal of Royal Society of Medicine, 83(9):554-6
3. Li Y., Du F., Fu D., The effect of using simethicone with or without N-acetylcysteine before gastroscopy: A meta-analysis and systemic review. Saudi J Gastroenterol. 2019 Jul-Aug;25(4):218-228. doi: 10.4103/sjg.SJG_538_18. PMID: 31044749; PMCID: PMC6714471.

REKLAMA


OPIEKA.FARM

merytoryczne wsparcie w codziennej pracy

Nowy artykuł

Dowiedz się co dodatkowo
rekomendować na problemy
żołądkowe i biegunki
**Sprawdź teraz w artykule na
portalu opieka.farm**

bit.ly/wegiel-leczniczy

Wydrukuj i powieś na
lodówce aptecznej

ŚCIAĞA APTECZNA

Preparaty stosowane w leczeniu zaparcia czynnościowego u dzieci i młodzieży

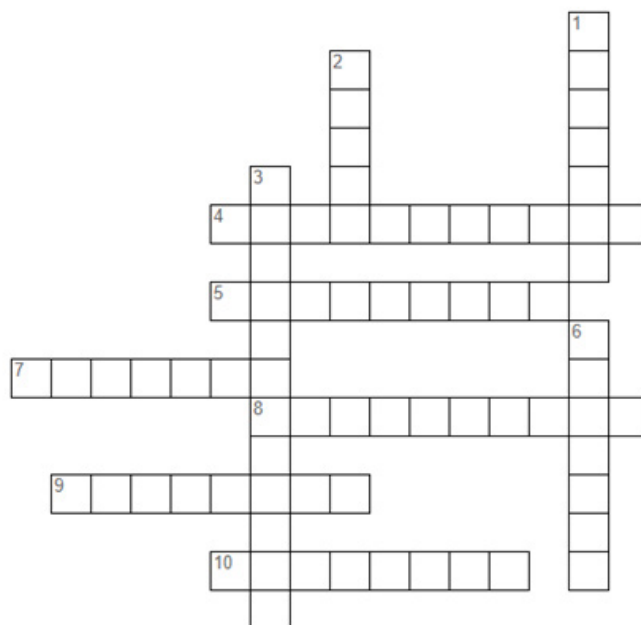
Tabela pochodzi z podręcznika: *Schorzenia układu pokarmowego okiem farmaceuty.*

Substancja czynna	Dawkowanie	Działania niepożądane	Uwagi
laktuloza (Duphalac, Lactulosum)	2,5-15 ml/dobę, następnie zwiększenie dawki aż do uzyskania regularnych wypróżnień	bóle brzucha, nudności, wzdęcia, wymioty	lek stosowany jest w przewlekłym zaparciu, można rozcieńczać go z wodą lub syropem
makrogole (Dicopeg, Xenna balance)	< 2. r.ż. – 1 saszetka dziennie, > 2. r.ż. – 2-3 saszetki dziennie	nudności, wymioty, biegunka, bóle brzucha	początek działania po 24-48 godzinach, stosowane w przewlekłym zaparciu
bisakodyl (Bisakodyl VP, Dulcobis)	poniżej 2 lat: 0,5-1 czopka, powyżej 12 lat: 1-2 tabletki (5-10 mg) przed snem	bóle brzucha, biegunka, hipokaliemia	lek powinien być stosowany do 5 dni
czopki glicerynowe	< 3. r.ż. – po konsultacji z lekarzem, > 3. r.ż. – 1-2 czopki (1 mg) przed snem	podrażnienia błony śluzowej odbytnicy	najszybsze działania (15-60 min od aplikacji)
płynna parafina	doustnie nie stosować poniżej 4 roku życia, powyżej 4. r.ż. – 15-45 ml na noc	możliwość groźnego dla życia zachłyśnięcia i teoretycznie upośledzenie wchłaniania wit. A, D, E i K (czego nie potwierdzono klinicznie)	stosowana w celu łatwiejszego usuwania mas kałowych

SPRAWDŹ SWOJĄ WIEDZĘ

Krzyżówka Apteczna**Pytania do krzyżówki – poziome:**

4. substancja czynna sprzedawana między innymi pod markami Opatanol i Starelltec Alergia
5. czynność polegająca na wdychaniu par wrzących roztworów leków lub aerozoli
7. niewłaściwa reakcja układu odpornościowego człowieka na alergeny
8. substancja z grupy biguanidów, stosowana jako lek przeciwcukrzycowy w leczeniu cukrzycy typu 2
9. ...snu, oznacza czas od położenia się do łóżka i zgaszenia światła do pierwszego wystąpienia stadium 2 snu
10. hormon odgrywający znaczącą rolę w metabolizmie węglowodanów

**Pytania do krzyżówki – pionowe:**

1. zaliczany do opioidów składnik popularnych, dostępnych bez recepty leków przeciwbólowych
2. płynna postać leku przeznaczona do podawania doustnego
3. antybiotyk z grupy linkozamidów, zewnętrznie stosowany w leczeniu trądziku
6. małe, jednorazowe opakowania, w których znajduje się odpowiednio wyliczona dawka kropli ocznych



MATERIAŁY DLA PACJENTA

Udar cieplny – co powinieneś o nim wiedzieć?

Co to jest udar cieplny?

Do udaru cieplnego może dochodzić w wyniku zbyt długiego przebywania na słońcu (udar słoneczny) albo intensywnego wysiłku fizycznego, podejmowanego najczęściej również przy wysokiej temperaturze otoczenia (udar wysiłkowy). W sytuacji, gdy do organizmu zostanie dostarczone zbyt dużo ciepła lub gdy on sam wytworzy tego ciepła za dużo np. na skutek wysiłku, organizm nie jest w stanie nadążyć z jego odprowadzaniem i dochodzi do jego przegrzania.

Kiedy ryzyko udaru wzrasta?

Ryzyko wystąpienia udaru wzrasta w upalne dni, szczególnie kiedy wysokiej temperaturze towarzyszy duża wilgotność powietrza (wilgotność zmniejsza chłodzenie ciała przez pot i parowanie). Ryzyko jest tym większe kiedy zmiana pogody następuje nagle (np. nagła fala upałów) i organizm nie jest przyzwyczajony do wzrostu temperatury. Jest to istotne także dla osób, które wyjeżdżają na wakacje do krajów, gdzie panują na co dzień wysokie temperatury.

Kto jest najbardziej narażony?

Najbardziej narażone są **osoby starsze** u których, ze względu na podeszły wiek, zostają zaburzone naturalne procesy fizjologiczne, w tym mechanizmy termoregulacyjne, a także **małe dzieci**, które tych mechanizmów nie mają jeszcze dobrze wykształconych. Trzeba jednak pamiętać, że przegrzanie organizmu, a w następstwie udar cieplny może wystąpić u osoby w każdym wieku, także u osób młodych i zdrowych, szczególnie gdy przebywają i pracują w pomieszczeniach bez klimatyzacji i przewiewu. Także **niektóre leki** mogą hamować proces chłodzenia organizmu oraz nasilać stan odwodnienia. Należą do nich m.in. niektóre leki stosowane przy nadciśnieniu: leki moczopędne i beta-blokery, a także neuroleptyki, cholinolityki. **Alkohol** również zwiększa ryzyko wy-

stąpienia udaru. Szczególną ostrożność podczas przebywania na słońcu powinny zachować **osoby otyłe**, palące **papierosy**, cierpiące na choroby serca oraz te, u których już kiedyś wcześniej wystąpił udar cieplny.

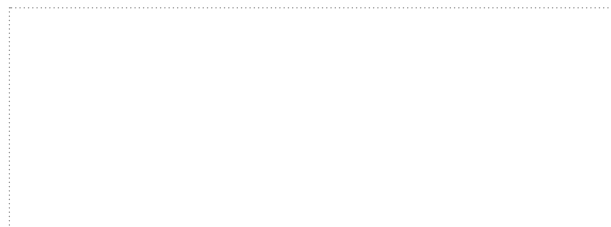
Jakie są objawy udaru?

W przebiegu udaru cieplnego temperatura ciała wzrasta powyżej 40 °C. Pierwsze symptomy wskazujące na przegrzanie organizmu, na które koniecznie powinieneś zwrócić uwagę to wzmożone pragnienie, brak apetytu, bóle i zawroty głowy, którym mogą towarzyszyć nudności, wymioty, biegunka i ogólne osłabienie. Im dłużej organizm jest narażony na działanie wysokiej temperatury tym bardziej prawdopodobne jest, że stan przegrzania organizmu rozwinie się w udar cieplny, w którego przebiegu charakterystyczne są objawy ze strony układu nerwowego np. dezorientacja i rozdrażnienie, bolesne skurcze łydek. Objawom tym może towarzyszyć szybki i płytki oddech, przyspieszone bicie serca, skóra sucha i gorąca, zaczerwieniona, szczególnie na twarzy. Może dojść do utraty przytomności, a w skrajnych sytuacjach – do wystąpienia drgawek, śpiączki i śmierci.

Co powiniennem zrobić, gdy zauważę niepokojące objawy?

Zycie i zdrowie osoby poszkodowanej zależy od wczesnego rozpoznania i szybkiego podjęcia działania. W leczeniu przegrzania organizmu i udaru cieplnego najważniejsze jest w pierwszej kolejności usunięcie źródła ciepła, a następnie jak najszybsze **schłodzenie organizmu**. W pierwszej kolejności należy przenieść osobę, u której podejrzewamy udar do chłodnego pomieszczenia, jeśli nie jest o możliwości – do cienia. Możesz pochłapać twarz i ciało chorego chłodną wodą. Jeśli osoba jest przytomna, podawaj małymi łykami wodę. Jeśli pomimo podjętych działań

Pieczęć apteki:



stan poszkodowanego się nie poprawia – zadzwoń po pogotowie! Pamiętaj, że udar cieplny to stan bezpośredniego zagrożenia życia!

Jakie mogą być skutki udaru?

Przegrzanie organizmu, a w jego dalszym etapie rozwijający się udar cieplny może skutkować groźnymi powikłaniami, a jeśli nie dojdzie do ochłodzenia organizmu w odpowiednim czasie – może prowadzić do śmierci. Gdy temperatura ciała wzrasta powyżej 41 °C w organizmie dochodzi do głębokich zmian w wielu tkankach, na poziomie komórkowym. Jeśli pomoc przybędzie zbyt późno, udar może doprowadzić do nieodwracalnych zaburzeń czynnościowych niektórych narządów, do uszkodzenia mózgu, mięśni, nerek czy serca, a w efekcie do ich niewydolności, a także zaburzeń hematologicznych np. niedokrwistości. Dlatego ciężki przebieg udaru może oznaczać, że pacjent już nie wróci w pełni do zdrowia i sił. Osoby, które przeżyły udar cieplny, są też w przyszłości bardziej narażone na kolejny epizod przegrzania organizmu.

Jak mogę zapobiegać wystąpieniu udaru?

Aby uniknąć przegrzania organizmu i udaru cieplnego pamiętaj o przestrzeganiu poniższych zasad.

- Staraj się unikać słońca w największe upały. Jeśli musisz przebywać na słońcu, koniecznie pamiętaj o jasnym, przewiewnym **nakryciu głowy** – szczególnie niebezpieczne jest przegrzanie głowy i karku. Stosuj kremy z **filtrami przeciwsłonecznymi**.
- **Dawkuj słońce stopniowo** – pozwól, aby Twój organizm przyzwyczał się do wysokich

temperatur. W przypadku nagłej fali upałów lub gdy podróżujesz do kraju, gdzie temperatury są znacznie wyższe, niż te, w których przebywasz na co dzień – pozwól Twojemu ciału przyzwycząć się do nowych warunków – ogranicz aktywność.

- Zadbaj o odpowiednie **nawodnienie organizmu**. Pij dużo wody, możesz dodać elektrolity. Ryzyko udaru wzrasta gdy organizm jest odwodniony. W upalne dni dochodzi do wzmożonego pocenia, dlatego konieczne jest uzupełnianie utraconej wody.
- Unikaj **napojów alkoholowych**, a także dużych ilości **kawy** – mogą one zwiększać odwodnienie organizmu, a przez to nasilać ryzyko udaru.
- Unikaj **dużego wysiłku fizycznego** w upalne dni, a także w pomieszczeniach bez wentylacji i klimatyzacji. Staraj się zaplanować prace fizyczne na chłodniejsze pory dnia (rano, wieczorem). Jeśli musisz pracować na słońcu, pij dużo wody i często odpoczywaj.
- Nigdy nie dopuszczaj do **zaśnięcia** na słońcu! Zwróć szczególnie uwagę jeśli ktoś w Twoim otoczeniu zasnął na słońcu – zareaguj, bo objawy udaru mogą nie być wtedy zauważalne.
- Noś **lekką, przewiewną**, najlepiej bawełnianą **odzież**, o jasnych kolorach – zbyt ciepłe, nieprzewiewne ubranie będzie zapobiegać parowaniu a przez to schładzaniu się ciała.
- Nigdy nie zostawiaj w nagrzanym samochodzie dziecka ani osoby starszej – udar w takich warunkach może pojawić się nawet po kilku minutach!