

Смернице за фармацеуте

Фармацеутска здравствена заштита у терапији акутног кашља

Кашаљ је заштитна рефлексна реакција на присуство нежељених материја (секрет, иританси, стране честице, микроби) у дисајним путевима. Кашаљ је симптом и уколико је могуће потребно је лечити узрок.

Врсте кашља:

1) Према дужини трајања:

- акутни - <3 недеље
- субхронични - 3 до 8 недеља
- хронични - >8 недеља

2) Према постојању секрета:

- продуктивни – спутум не мора увек бити присутан али пацијенти најчешће описују “осећај секрета у плућима”
- суви (надражајни) кашаљ

Најчешћи узроци акутног кашља:

- вирусне инфекције
- ларинго-трахеобронхитис
- постназално сливање секрета
- алергије
- акутни бронхитис

Узроци хроничног кашља могу бити:

- астма
- хронични бронхитис
- упала плућа
- гастроезофагеална рефлуксна болест
- срчана инсуфицијенција
- бронхиектаза
- туберкулоза
- карцином плућа
- лекови (ACEI, HCAИЛ, бета блокатори) и др.



УПУЋИВАЊЕ ПАЦИЈЕНТА ЛЕКАРУ

- кашаљ траје дуже од 2-3 недеље
- кашаљ прати неки од следећих симптома/знака: висока температура, умор, поспаност, конфузија, бол у грудима, шиштање, кратак дах, тешкоће у дисању, крвљу обојен или слузав испљувак, неочекивани губитак телесне масе или појава ноћног знојења
- старији пацијенти, труднице, дојиље, деца <6 година
- коморбидитети: астма, хронична опструктивна болест плућа, конгестивна срчана инсуфицијенција, гастроезофагеална рефлуксна болест
- сумња на велики кашаљ – напади кашља са зацењивањем
- понављајући ноћни кашаљ
- сумња на нежељену реакцију на лек
- сумња на удахнуто страно тело

САВЕТОВАЊЕ

- код продуктивног кашља, саветовати унос 2 L течности (вода, чајеви) и/или инхалацију воденом паром. Вода хидрира ткиво дисајних путева и разблажује слепљени мукус. Опрез код пацијената са срчаном или реналном инсуфицијенцијом који треба да ограниче унос течности. Освеживачи ваздуха могу бити од користи. Напоменути да повећана влажност ваздуха у просторији може довести до повећане концентрације плесни и гриња и погоршања алергија. Прогутан секрет може довести до повраћања, лошег апетита, бола у грудима и промуклости.
 - узимање меда, пастила и лозенги може смањити надражај и иритацију и умањити учесталост појаве кашља. Топли напици и топле облоге на грудима такође могу смањити иритацију и појаву кашља.
 - престанак пушења, уколико је пацијент пушач, и избегавати просторије у којима се пуши (погледати смерницу ФЗЗ у одвицавању од пушења)
- ПРАЋЕЊЕ ИСХОДА** – Пратити повлачење симптома за 7 дана. Ако је након 7 дана настављено са терапијом проверити исходе опет након 7 дана.

ТЕРАПИЈА

СУВИ КАШАЉ

Фолкодин (опиоидни антитусик)

НРЛ: мучнина, повраћање, седација и опстипација.

Опрез! астма, хронични бронхитис, инсуфицијенција јетре и/или бубрега.

! Не употребљавати са другим депресорима ЦНС (опиоидни аналгетици, фенотиазини, хипнотици, ТЦА, МАОИ, барбитурати, седативи, алкохол).

Леводропропизин углавном делује периферно, на нивоу бронхотрахеалног стабла.

Опрез! бубрежна инсуфицијенција (клиренс креатинина < 35 mL/min) или тешко оштећење јетре; истовремена примена седатива.

! Ретко може да изазове поспаност и да утиче на способност управљања моторним возилом и руковања машинама.

Бутамират делују централно и супримира потребу за кашљањем. Није сродан са опиоидима и не изазива зависност.

! Може да изазове поспаност и да утиче на способност управљања моторним возилом и руковања машинама.

Меки екстракт талуса исландског лишаја (*Lichen islandicus*, *Cetraria islandica*),

течни екстракт листа мушке боквице (*Plantaginis lanceolatae folium*, *Plantago lanceolata*, *Plantaginaceae*) и **сируп корена белог слеза** (*Altheae radix*, *Althaea officinalis*, *Malvaceae*) су традиционални биљни лекови и могу ублажити иритацију усне дупље и ждрела и сув кашаљ.

Камфор и ментол се могу користити као топикални антитусици.

! Токсични су ако дође до ингестије.

ПРОДУКТИВНИ КАШАЉ

Могу се применити експекторанс или комбинација експекторанса и деконгестива. Експекторансе треба примењивати уз опрез увек када је присутна бронхоопструкција.

Гваифенезин – доводи до повећања волумена и смањења вискозитета слузи. Не препоручује се код ефективног продуктивног кашља, као ни код дуготрајног кашља.

Ацетилцистеин – испољава интензивно муколитичко дејство. **КИ:** активни улкус. Истовремена примена са нитроглицерином може довести до напада главобоље. Код истовремене примене антибиотика се препоручује размак од 2 сата.

Карбоцистеин – спада у муколитике. **КИ:** активни улкус.

Бромхексин – делује секретолитички и секретомоторно.

Амброксол – доводи до повећања мукоцилијарног клиренса.

Суви екстракт листа бршљана (*Hederae heliсis folium*, *Hedera Helix*, *Araliaceae*) је биљни лек који делује на продуктиван кашаљ.

Течни екстракт корена различитих врста јагорчевине (*Primulae radix*, *Primula veris*, *Primula elatior*, *Primulaceae*) и **течни екстракт хербе тимијана** (*Thymi herba*, *Thymus vulgaris*, *Lamiaceae*) су компоненте традиционалних биљних лекова за продуктиван кашаљ.

Опрез!

- инсуфицијенција јетре и/или бубрега (**гваифенезин, бромхексин, амброксол**)
- активни улкус и/или историја гастритиса и улкуса (**ацетилцистеин, бромхексин, амброксол, екстракт листа бршљана**)
- у случају појаве симптома сличних грипу (бол у грлу, повишена температура, бол у мишићима, ринореја) и појаве нових лезија на кожи посумњати на Стивен-Џонсонов синдром (**ацетилцистеин, бромхексин, амброксол**).

Не препоручује се примена антитусика заједно са експекторансима.

Напроксен повољно делује на кашаљ, као и на главобољу, малаксалост и болове у мишићима.

1. Agencija za lekove i medicinska sredstva (ALIMS). <http://www.alims.gov.rs>

2. American Pharmacists Association. OTC Advisor: Self-Care for Fever, Cough, Cold, and Allergy Monograph 5. 2010.

3. De Blasio et al. Cough management: a practical approach. *Cough* 2011;7-18.

4. European Medicines Agency (EMA). <http://www.ema.europa.eu>

5. Gibson P, et al. CICADA: Cough in Children and Adults: Diagnosis and Assessment. *Australian Cough Guidelines Summary Statement*. *MJA* 2010;192:265-271.

6. Rutter P. *Community Pharmacy Symptoms, Diagnosis and Treatment*. 2nd ed. Elsevier, London, 2009.

7. Van Schoor J. An approach to recommending cough mixtures in the pharmacy. *S Afr Pharm J*. 2012;79:30-33.

8. Zanasi A, et al. Levodropropizine for treating cough in adult and children: a meta-analysis of published studies. *Multidiscip Respir Med*. 2015;10:19-24.

Напомена: Додатне информације о препаратима погледати у сажетку карактеристика лека.