

Střevní chřipka aneb Jak si pomoci při průjmu

Jakub Chudý

Gastroenterologické centrum Interní kliniky a 2. LF UP v Praze Motole

Prakt. lékař. 2012; 8(1): 41

Definice

Průjem je jedna z nejčastějších obtíží postihu-jících člověka. Nejedná se vlastně o onemocnění, ale o symptom onemocnění jiného. O průjmu hovoříme v okamžiku, kdy se frekvence počtu stolic rovná nebo je vyšší tří a objem stolice překročí 250 ml/den.

Hovoříme-li o průjmu, hovoříme o průjmu akutním (trvá maximálně 14 dní) a o průjmu chronickém (délka trvání přesahuje 4 týdny). U 75 % pacientů dojde ke spontánní úpravě zdravotního stavu, aniž by pacient potřeboval návštěvu lékaře.

V České republice je ročně hlášeno cca 60 tisíc nových onemocnění, ale toto číslo je zavádějící z důvodu uváděných výše (spontánní ústup obtíží u většiny pacientů).

Vznik průjmu a jeho nejčastější příčiny

Do tenkého střeva denně přichází 9–10 litrů tekutiny, na které se podílí jednak tělní sekrety (produkce slinných žláz, slinivky břišní, žluč...), jednak tekutiny přijaté člověkem. 90 % veškerých tekutin se v tenkém střevě vstřebává a do tlustého střeva tak přichází cca 800–1 000 ml tekutiny. Zde dojde rovněž k absorpci cca 90 % tekutiny a stolice tak obsahuje zhruba 80–100 ml tekutiny. Zvýšení množství tekutiny o 60 ml již vede k řídké stolici a zvýšení o 100 ml či snížení absorpce cca o 1–2 % již vede k tvorbě průjmu.

Ve velké většině případů se jedná o tzv. sekreční průjem infekční etiologie, ať se již na průjmu podílejí bakterie (salmonela, campylobakter), viry (rotaviry, adenoviry) či paraziti (giardia).

Z jiných možných příčin průjmu se jedná o ne-žádoucí účinek některých léků (léky na vysoký tlak, tzv. beta blokátory, nesteroidní antirevmatika, perorální antidiabetika, antacida, antibiotika), užívání osmoticky aktivních částic, jakými jsou například sorbitol (větší množství osmoticky aktivních látek v lumen střeva vede ke vzniku osmotického gradientu a k přesunu tekutiny do lumen střeva). Nedostatek enzymu laktázy v buňkách střevní výstelky vede k nedostatečnému štěpení mléčného cukru a následně k průjmu opětovně v důsledku zvýšeného množství osmoticky aktivních látek ve střevě.

K průjmu mohou vést i resekční výkony na střevě, které vedou ke snížení absorpční plochy a tudíž ke zmenšení plochy nutné k absorpci vody a elektro-

lytů. Obdobné projevy mohou mít onemocnění, při kterých dochází ke strukturálnímu poškození střevní stěny (Crohnova choroba, ischemie – nedokrevní části střeva). Při zvýšené motilitě (tj. pohyblivosti střeva, jak vidíme u funkčních onemocnění typu dráždivého tračníku) se organismu naopak nedostává čas k tomu, aby ke zpětné resorpci vody došlo. V neposlední řadě se s průjmem setkáváme i u onemocnění některých orgánů (např. slinivka břišní, štítná žláza) či při akutních chirurgických stavech (zánět červovitého přívěsku – akutní apendicitida).

Léčba

V první řadě je potřeba pacienta, pokud již vyhledá lékařskou pomoc nebo navštíví lékárnu, uklidnit a upozornit na to, že onemocnění s největší pravděpodobností po symptomatické léčbě odezní. Pacient by měl být upozorněn na některá zejména dietní opatření. Na prvním místě je to dostatečný příjem tekutin. Jestliže za normálních okolností lidské tělo vyžaduje 2–3 litry tekutin denně, tak v případě průjmu je potřeba toto množství adekvátně zvýšit (voda, minerálky, černý čaj).

V případě potavy je vhodná šetřící dieta v úvodu se suchary, pečivem, dle klinického stavu následně s postupnou zátěží organismu – doporučována je bramborová kaše, rýže, z ovoce například banány a jablka.

Co se týká léků, je třeba si uvědomit, že představa neužívat farmaka z důvodů potřeby „očisty“ organismu je lichá. Při medikamentózní léčbě průjmu se nesnažíme ovlivnit vyvolávající onemocnění, ale snažíme se ovlivnit nepříjemné symptomy spojené s průjmem. V doporučeních České gastroenterologické společnosti je na prvním místě uváděn loperamid (event. loperamid kombinovaný se simeticonem). Loperamid se váže na opioidní receptory ve střevní stěně, což vede ke zpomalení střevní činnosti a tím pádem k prodloužení doby, po kterou dochází ke vstřebávání tekutin a elektrolytů ze střevního lumen. Zároveň vede ke zvýšení tonu análního svěrače. To vede k odstranění nepříjemných symptomů spojených s průjmem u pacienta. Loperamid navíc neovlivňuje přirozenou střevní floru a je intenzivně metabolizován během prvního průchodu játry. Nežádoucí účinky jsou tudíž zanedbatelné. V kombinaci se simeticonem, což je inertní absorpční složka, která narušuje povrchové napětí

bublin plynu ve střevě, vede ke snížení nepříjemného břišního dyskomfortu ve smyslu plynatosti, křečí a nadýmání.

V případě průjmu je doporučováno užít 4 mg loperamidu (2 tobolky) v úvodu a poté další po každé řídké stolici až do celkové dávky 16 mg denně (8 mg denně v kombinaci se simeticonem).

Z dalších léků lze použít spasmolytika uvolňující bolestivé stahy hladké svaloviny trávicího traktu či probiotika, upravující přirozenou bakteriální střevní floru.

Za běžných okolností není potřeba konzultovat lékaře. Vyskytují se však klinické stavy, kdy je konzultace vhodná. Jedná se o průjem, který trvá více než 3 dny, nebo který je po celou dobu spojen s horečkami. Zde se nabízí již možnost i cílené antibiotické léčby. V případě, že se ve stolici objevuje patologická příměs (hlen, krev), může docházet k poškození střevní sliznice. Rovněž déletrvající průjem spojený s bolestmi břicha je plně indikován k návštěvě lékaře. Snížené močení či jeho úplná zástava, stejně tak jako pokles hmotnosti o více než 5 % mohou ukazovat již na závažnou ztrátu tělních tekutin (dehydrataci).

Časná konzultace lékaře je rovněž vhodná u pacientů se závažnějšími chronickými onemocněními, jako jsou například chronické selhání ledvin či cukrovka, kdy i poměrně malá ztráta tělních tekutin může vést k závažným poruchám vnitřního prostředí organismu.

Závěr

Akutní průjemové onemocnění nebo jinak řečeno střevní chřipka je běžné onemocnění, se kterým se setkává každý z nás. Za normálních okolností nevyžaduje konzultaci lékaře a při dodržování základních opatření (hygiena, dostatečné množství tekutin, úprava dietních návyků) dochází k rychlému ústupu obtíží. Abychom podpořili rychlejší úpravu stavu, používáme symptomaticky medikamenty, z nichž je na prvním místě vhodné zmínit antimotilikum loperamid, které odstraňuje základní nežádoucí projev průjmu, tj. častou návštěvu toalety. Jeho užívání je zcela bezpečné a efekt promptní.

MUDr. Jakub Chudý

Gastroenterologické centrum Interní kliniky
a 2. lékařské fakulty UK v Praze Motole
V Úvalu 84, 150 06 Praha 5