

# Смернице за фармацеуте

## Фармацеутска здравствена заштита у терапији дијареје

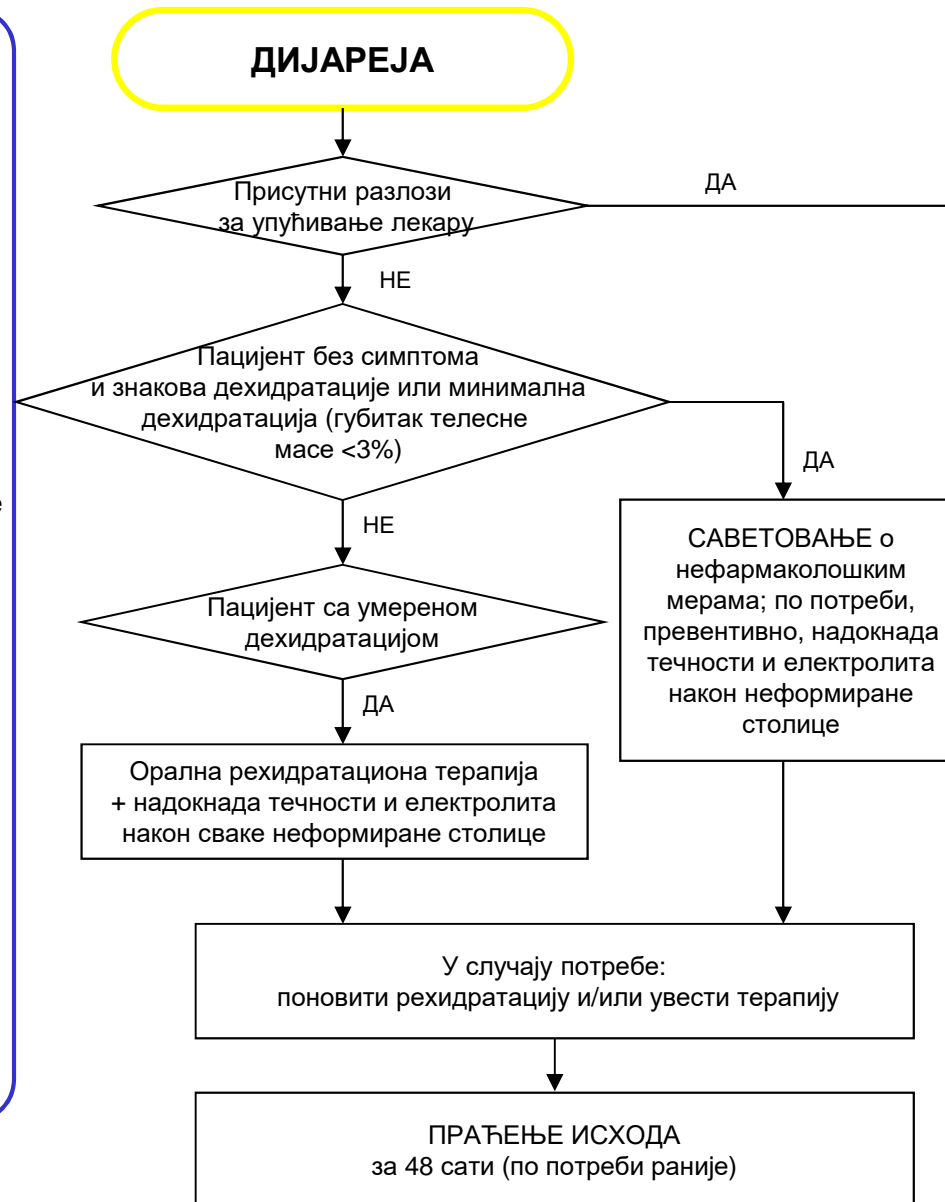
**Акутна дијареја** се дефинише као учестало пражњење црева ( $\geq 3$  течних или неформираних столица/24 сата), <14 дана.

### Симптоми/знаци:

- **акутна дијареја** - нагли почетак, учестале течне/кашасте столице, бол/грч у стомаку, мучнина и/или повраћање, слабост и замор, повремена грозница/температура, могућа дехидратација
- **умерена дехидратација** - губитак телесне масе од 3-9%, умор, немир, жеђ, нормалан до убрзан срчани рад, нормално или убрзано дисање, благо упале очне јабучице, смањење суза, могућа грозница, смањено излучивање урина, хладни екстремитети, сува уста и језик, број неформираних столица  $\leq 5$
- **озбиљна дехидратација** - губитак телесне масе  $>9\%$ , летаргија, слабост или неспособност да се уноси течност, тахикардија, дубоко дисање, дубоко упале очне јабучице, одсуство суза, сасушен језик и уста, ледени екстремитети, температура  $>39^\circ\text{C}$ , минимално излучивање урина, број неформираних столица 6-9

### Фактори предиспозиције:

- бактерије, вируси, протозое
- стрес, путовања, промене животних навика и исхране
- НРЛ (антибиотици, антациди, НСАИЛ итд.)



### УПУЋИВАЊЕ ПАЦИЈЕНТА ЛЕКАРУ

- перзистентна (2-4 недеље) или хронична дијареја ( $>4$  недеље)
- учестало/продужено повраћање
- грозница, висока температура
- јак абдоминални бол
- врло обимна дијареја
- присуство слузи и крви у столицама
- дијареја удружена са констипацијом
- озбиљна дехидратација
- труднице, дојиље
- деца  $<6$  година (посебно важно ако је дете  $<6$  месеци)
- $>65$  година
- ризик од озбиљних компликација: пацијенти који болују од дијабетеса, са обољењем бубрега, озбиљним кардиоваскуларним обољењем, са више хроничних обољења, имунокомпромитовани пацијенти
- процена замене или смањења дозе лека који је узрок дијареје и упућивања пацијента лекару

## САВЕТОВАЊЕ

- **унос течности:** велика количина течности како би се надокнадио губитак услед дијареје (вода, благи чајеви, пиринчана вода); течност узимати често и у малим порцијама; избегавати газирана пића, кофеин, млеко и алкохол
- **исхрана:** рестриктивне дијете нису пожељне; исхрану треба наставити код пацијената без дехидратације, док код умерене/озбиљне дехидратације одмах након њене корекције; избегавати месне прерађевине, сладолед, махунарке, орашасте плодове, зачињену, љуту и пржену храну, морске плодове, влакна; термички обрађивати храну, избегавати сирову, кварљиву храну; саветовати мајке да наставе дојење
- препарати цинка су се показали корисни код деце
- **хигијенске мере опреза:** редовно прати руке, површине које долазе у контакт са храном, избегавати колективна окупљања, избегавати воду из славине у случају путовања

**ПРАЋЕЊЕ ИСХОДА** – Редовно пратити учесталост, симптоме/знаке дијареје и дехидратације. Уколико спроведене мере за 48 сати (по потреби раније) не доведу до побољшања симптома/знака, упутити пацијента лекару. Уколико се дијареја и дехидратација потпуно повуку може се обуставити третман.

### РАСТВОР ЗА ОРАЛНУ РЕХИДРАТАЦИЈУ

#### РЕХИДРАТАЦИОНА ТЕРАПИЈА

Подразумева интензиван унос (2-4 L) рехидратационог раствора (течност и електролити) у првих 3-4 сата од почетка дијареје.

#### НАДОКНАДА ТЕЧНОСТИ И ЕЛЕКТРОЛИТА

Пошто је кориговано стање дехидратације даје се доза одржавања. Траје све док постоји дијареја или повраћање и може се вршити мањим количинама раствора за рехидратацију. Примењује се углавном након сваке неформираних столица.

**Опрез!** Не давати пацијентима са смањеном функцијом бубрега, хиперкалијемизмом, алкалозом.

### ТЕРАПИЈА

#### ПРОБИОТИЦИ

Живи микроорганизми који регулишу цревну флору (*Saccharomyces boulardii*, *Lactobacillus*, *Bifidobacterium*, *Vacillus*).

#### АДСОРБЕНСИ

Ниска терапијска ефикасност. Не препоручује се истовремена употреба са другим лековима (2-3 сата размак).

#### Нифуроксазид

Симптоматска терапија акутне дијареје, најчешће бактеријског порекла. Делује локално у цревима.

#### Лоперамид

Успорава мотилитет црева, доводећи до повећања ресорпције воде и електролита и повећања вискозности фецеса. Код акутне дијареје, побољшање се углавном може видети за 48 сати.

Избегавати код појаве крви или сумње на инфламаторну дијареју (фебрилни пацијенти).

**КИ:** деца <4 године. За старију децу само под надзором специјалисте.

**НРЛ:** сува уста, констипација, повраћање, вртоглавица.

**Бизмут субсалицилат** се користи у лечењу разних ГИТ болести, укључујући и дијареју.

**КИ:** деца <16 година.

**НРЛ:** црна боја столица, тамна пребојеност језика.

Опрезно давање антимицробних лекова је оправдано у одређеним случајевима.

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

2. American Pharmacists Association. OTC Advisor: Self-care for gastrointestinal disorders. 2010;15-22.

3. Edwards C, Stillman P. Mala oboljenja ili velike bolesti: Priručnik za farmaceute. Data Status. 2011.

4. The electronic Medicines Compendium (eMC). <https://www.medicines.org.uk/emc>

5. World Gastroenterology Organisation Guideline. Acute diarrhea in adults and children: A global perspective. J Clin Gastroenterol. 2013;47(1):12-20.

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