

hypnotik a narkotika (26). S vyšším rizikem inkontinence moči jsou spojeny alfablokátory (7). Vliv na inkontinenci mohou mít diuretika (3).

Možnosti farmaceutické péče při řešení inkontinence moči

V rámci farmaceutické péče o pacienta s inkontinencí moči je třeba individuálně zhodnotit aktuální příznaky, závažnost potíží, okolnosti, při jakých se příznaky objevily, a jejich chronicitu. Pacienti pociťují stud, což mnohdy vede k pozdnímu vyhledání lékařské pomoci. Především v raných fázích onemocnění sehrává proto nezastupitelnou roli lékárník či farmaceutický asistent, na něž se pacient obrací ve snaze řešit symptomy pomocí různých absorpčních pomůcek (25). I v případě malého úniku moči je doporučeno navštívit lékaře. Inkontinence moči je chronické onemocnění, k jehož úpravě náleží úprava životního stylu, speciální cvičení, farmakoterapeutické či chirurgické řešení (26). Estrogenní deficit způsobuje atrofii tkání urologického traktu se všemi jejími důsledky. Pacientkám v menopauze můžeme doporučit užívání doplňků stravy s obsahem fytoestrogenů (isoflavony a lignany) obsažených zejména v květech červeného jetele, v plodech sóji a v semenech lnu setého (26). Výsledky studií stran vlivu fytoestrogenů na urogenitální příznaky menopauzy jsou nekonzistentní i z důvodu problematické standardizace užívaných doplňků stravy, jejich různé formulace a konkrétního složení isoflavonového komplexu v konkrétním produktu. Biotransformace a osud isoflavonů v organismu nejsou zcela jednoznačné a závisí na složení střevní mikroflóry a aktivitě enzymů jedince (23). Navzdory uvedeným omezením dosavadní zkušenosti podporují využití isoflavonů v menopauze kvůli jejich bezpečnostnímu profilu, ovlivnění dalších menopauzálních příznaků a případnému zlepšení kvality života pacientek.

Popis, výskyt a predispoziční faktory hyperaktivního močového měchýře

Místo užívaného názvu urgentní inkontinence se nyní používá komplexnější termín syndrom hyperaktivního močového měchýře (OAB syndrom – overactive bladder syndrom),

který je charakterizován kombinací příznaků, mezi které patří urgence s nebo bez urgentní inkontinence, frekvencí a nykturií. Přitom urgentní inkontinenci trpí asi jen jedna třetina pacientů s OAB syndromem (27). Postihuje velké množství lidí obou pohlaví a jeho prevalence roste s věkem (28). V případě, že je příčina neznámá, hovoříme o tzv. idiopatickém hyperaktivním měchýři, na rozdíl od sekundárního hyperaktivního močového měchýře, kdy obtíže vznikají na podkladě zánětu, nádoru močového měchýře, cystolitiázy, cizího tělesa v měchýři, neurogenní poruchy, malé kapacity močového měchýře, stavu po radioterapii nebo na podkladě subvezikální obstrukce (3). Proto je při diagnostice a léčbě syndromu hyperaktivního močového měchýře třeba tato onemocnění vyloučit (29).

Možnosti farmaceutické péče při řešení hyperaktivního močového měchýře

Pacient přicházející do lékárny popisuje inkontinenci, urgenci či náhle vzniklý pocit nucení, noční přerušování spánku kvůli epizodám močení. Jako frekvenci označujeme močení častější než 8× v průběhu 24 hodin (3). Typická pro tyto potíže je jejich chronicita. Stav není vhodný k samoléčení bez přechodí diferenciální diagnózy lékařem.

Identifikace případů, kdy je třeba pacienta odeslat k lékaři

Dětský pacient

V útlém věku jsou IMC často prvním příznakem přítomnosti strukturální či funkční abnormality močových cest a v některých případech mohou pacienta ohrozit svými pozdními následky (30). Nejčastějším příznakem infekce horních močových cest je teplota > 38 °C. Novorozenci a malí kojenci horečku mít nemusí, pozorujeme u nich spíše nespecifické příznaky – spavost, podrážděnost, zvracení a průjem. U novorozenců může močovou infekci doprovázet také protrahovaný ikterus (31). Menší děti obvykle neumí potíže popsat, je třeba zvážit i příznaky jako neprosívání dítěte, nechutenství, dráždivost či zapáchající moč. V předškolním a školním věku jsou již většinou vyjádřeny klasické příznaky infekce močových cest, tak jak

je známe u dospělých – horečka, schvácenost, celková alterace stavu, bolesti v zádech, pozitivní tapottement (pozn. poklep malíkovou hranou ruky na oblast ledvin), zvracení, nechutenství. Při akutní cystitidě převažují dysurické potíže (bolest při domočování), polakisurie, pomočování u dítěte, které již kontrolovalo mikci. Není celková alterace stavu, většinou nebyvají horečky, děti jsou afebrilní nebo subfebrilní (32). U dospívajících dívek se mohou první infekce močových cest objevit se zahájením sexuální aktivity. Je nutné okamžitě odeslat k lékaři a adekvátně léčit všechna podezření na urologické potíže u novorozenců, kojenců a batolat, u větších dětí pak stavy s horečkou, bolestmi, celkovou alterací, zvracením a schváceností, opakované recidivy, stavy po úraze či stavy s atypickými příznaky, jako např. náhle vzniklá inkontinence moči a pomočování. Včasná konzultace s lékařem, správná diagnóza a léčba předejde trvalým následkům pro pacienta.

Dospělý pacient

K samoléčení není vhodný stav, kdy se u pacienta objeví varovné příznaky, jako např. silná tupá bolest v bederní oblasti, významná bolest typu náhlé příhody bříšní, horečka, celková schvácenost, zvracení, výrazná alterace stavu, otoky a retence moči či makroskopická hematurie. Rovněž nezleпšení potíží či zhoršování příznaků i přes samoléčení cystitidy jsou důvodem k odeslání pacienta k lékaři. Není vhodné samoléčení urologických problémů vzniklých po úrazech, chronického stavu či potíží, které recidivují, ale s lékařem je pacient ještě nekonzultoval. Dále příznaků jako např. přítomnost vředu, exantému, zarudnutí uretry či výtoku z uretry, hnisavá sekrece či krvácení po pohlavním styku. Komplikovaná infekce močových cest nevhodná k samoléčení se vyskytuje u jedince, u kterého se vyskytují komorbiditity jako diabetes mellitus, imunosuprese nebo specifické anatomické nebo funkční abnormality související s močovým traktem (např. obstrukce, neúplné vyprazdňování způsobené dysfunkcí detruzoru). Cystitida u mužů bez postižení prostaty není častá a měla by být klasifikována jako komplikovaná infekce (33). Při rozhovoru s pacientem je vhodné diskutovat o jeho komorbiditách a aktuálním stavu, protože řada příznaků močových cest může