

to nemoc vzhledem k jejímu alarmujícímu nárůstu v celém světě. V ČR její iniciativy mezi lékaře a laiky rozšiřuje Český občanský spolek proti plicním nemocem (ČOPN) svou aktivitou od r. 2000. Koordinaci boje proti astmatu začala již v roce 1995, kdy zaštitila celou problematiku Česká iniciativa proti astmatu, známá pod zkratkou ČIPA. Původní dělení CHOPN od lehkého stupně po nejtěžší 1 až 4 dle stupně závažnosti nemoci, je dnes doplněno označením stadium A až D dle stupně závažnosti nemoci, přičemž se zohledňuje četnost exacerbací CHOPN i subjektivní hodnocení nemocného. Navíc CHOPN dělíme na jednotlivé fenotypy: bronchitický, emfyzematický, fenotyp CHOPN s bronchiektáziemi, frekventní exacerbace, ACOS (překryvný syndrom, když je u pacienta přítomno bronchiální astma a CHOPN) a fenotyp plicní kachexie (8). Méně častou příčinou kašle je aspirace cizího tělesa, která bývá spíše u dětí. U dospělých přichází do úvahy v ebrietě u alkoholiků, v bezvědomí, nebo při dysfagii. Efekt bronchoskopického odstranění cizího tělesa je

promptní a neoddiskutovatelný. Mezi další méně časté příčiny kašle patří i intersticiální plicní procesy, kam řadíme covidové intersticiální pneumonie, sarkoidózu, plicní fibrózy a pneumokoniózy. Dráždivý kašel je často jejich prvním příznakem. V diagnostice se uplatňuje spirometrie a vyšetření difúzní kapacity plic. Kašel může být i u pleurálního syndromu, jeho etiologii však ukáže až pleurální punkce s biochemickou a cytologickou analýzou punktátu. Také u kardiálního edému plic může dojít ke kašli, kdy jde o dekompenzovanou ischemickou chorobu srdeční, dekompenzovanou hypertenzi nebo mitrální stenózu a řadu dalších častých kardiovaskulárních onemocnění. U plicní embolie bývá náhlé zhoršení dušnosti s objevením suchého kašle a s pleurální bolestí. V praxi se na ni stále málo myslí, některé vědecké práce dokonce tvrdí, že plicní embolii překoná minimálně 1x za život každý z nás (4). V její diagnostice pak výrazně pomůže kombinovaná ventilační a perfúzní scintigrafie. V současné době je však téměř všude dostupné provedení angio

CT, které je pro diagnostiku plicní embolie přínosnější. Je nutno uvést, že příčinou kašle nemusí být jenom jedna z uvedených diagnóz, ale mohou se i kombinovat. Např. kašel u dlouholetého silného kuřáka může být nejenom příznakem CHOPN, ale také i příznakem karcinomu plic, u pacienta s EET nebo GERD se časem objeví astma nebo postnasal drip syndrom, postinfekční kašel a podobně (tab. 4).

Kouření a CHOPN

Podle odhadů je kouření cigaret příčinou vzniku CHOPN v 75–90 %. Je proto prvním a logicky nejefektivnějším krokem v léčbě této nemoci zákaz kouření. Většina kuřáků však vyhledá praktického lékaře ani ne pro kašel nebo vykašlávání, ale pro progredující dušnost, kterou si objektivizujeme spirometrickým vyšetřením. Spirometrické vyšetření zůstává zlatým standardem v diagnostice CHOPN. Tomuto vyšetření by se měli podrobit všichni kuřáci nad 40 let, a zejména ti, kteří kouřili 20 cigaret denně po dobu 20 let (20 balíčko/roků) a více. Protože se jedná

Soledum®

Unikátní řešení na běžné nachlazení ověřené novou studií¹

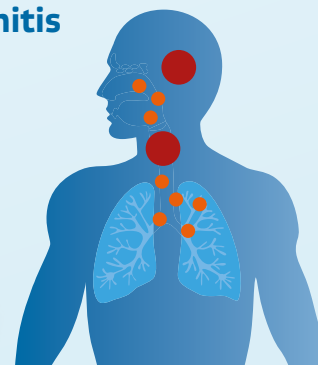
Při včasném podávání Soledum® (do 12 h od výskytu prvních symptomů)

- **Zkracuje dobu nemoci¹** (téměř o 2 dny)
- **Zmírňuje symptomy¹**

K symptomatické léčbě běžného nachlazení, akutní sinusitis a bronchitis

Prokázané účinky:

- **Protizánětlivý²**
Srovnatelný s 3,75 mg prednisolonu.
- **Nepřímý antivirový³**
- **Expektorační²**
Snižuje nadměrnou produkci hlenu a usnadňuje jeho vykašlávání díky zvýšení mukociliárního transportu.
- **Spasmolytický²**
- **Antioxidační²**



1. The effect of early administered cineole on the course of a common cold, EudraCT 2020-000860-51, publikace v přípravě. 2. SPC Soledum® 200 mg enterosolventní měkké tobolky. 3. Müller J, Greiner J, Zeuner M et al. 1,8-Cineole Potentiates IRF3-mediated Antiviral Response in Human Stem Cells and in an Ex Vivo Model of Rhinosinusitis. Clin Sci (Lond). 2016; 130(15): 1339–1352.

Soledum® 200 mg enterosolventní měkké tobolky: **S:** cineolol 200 mg v jedné měkké enterosolventní tobolce. **IS:** Expectorans. Cineolol působí protizánětlivě, mírně spasmolytický a má sekretomotorické účinky. **I:** Soledum® 200 mg enterosolventní měkké tobolky - symptomatická léčba běžného nachlazení, akutní sinusitidy a bronchitidy, přídatná léčba CHOPN u dospělých a dětí starších 12 let. **D:** Soledum® 200 mg enterosolventní měkké tobolky: dospělí a děti od 12 let užívají 1 tobolku 3x denně, u dlouhodobé léčby je obvykle dostatečná dávka 2x 1 tobolka denně. **IT:** V pokusech na zvířatech cineolol indukoval metabolizující enzymy v játrech, u lidí nebylo při správném používání cineololu zaznamenáno. **NU:** Gastrointestinální - méně časté: nauzea, průjem, vzácné: dysfágie. Imunitní systém - vzácné: hypersenzitivní reakce - otok obličej, svědění, respirační tíseň. **ZU:** v případě přecitlivělosti dýchacích cest a u pacientů s bronchiálním astmatem užívat pod dohledem lékaře. Nevhodné pro pacienty s intolerancí fruktózy. **TL:** užívání u těhotných pouze po pečlivém vyhodnocení poměru rizika a přínosu. Kojící - silice mohou ovlivnit chuť mateřského mléka a vyvolat problémy při kojení. **B:** 20 měkkých enterosolventních tobolek. Cassella-med GmbH & Co. KG Gereonsmühlengasse 1 50670 Kolín nad Rýnem, Německo. **Datum poslední revize textu SPC:** Soledum® 200 mg enterosolventní měkké tobolky 2. 11. 2020. Přípravky nejsou vázány na lékařský předpis a nejsou hrazeny zdravotními pojišťovnami. Seznamte se, prosím, se s úplným zněním Souhrnu údajů o přípravku (SPC).