

Lekarniški farmacevt in bolezni ušes, nosu in grla

Community pharmacist and diseases of ear, nose and throat

Mateja Cvirn Novak, Nataša Čater, Marina Urbanc, Tomaž Vovk

Povzetek: Vnetje ušes, nosu in grla je pogosta težava, zaradi katere se pacienti obrnejo na lekarniškega farmacevta. Njegovo poslanstvo je, da s pridobivanjem ustreznih informacij presodi ali se lahko pacient zdravi sam ali ga je potrebno napotiti k zdravniku. V ta namen uporabi pripravljen protokol in v procesu samozdravljenja posreduje verodostojne informacije o zdravlilu. V preglednem članku smo predstavili izbor zdravil, ki jih lahko lekarniški farmacevt priporoči za lajšanje težav pri vnetju ušes, pri izcedku iz nosu ali pri obolenem žrelu. Pacienti, ki že jemljejo zdravila za zdravljenje kroničnih nenalezljivih bolezni, potrebujejo pregled uporabe zdravil. Pri tem lekarniški farmacevt pridobiva informacije o ustreznosti uporabe zdravil za samozdravljenje z namenom preprečevanja zapletov zaradi medsebojnih učinkov zdravil. Pacientom, ki že poročajo o težavah, povezanih z uporabo zdravil, je potrebno vzrok težav odkriti in ustrezno ukrepati.

Ključne besede: vnetje, uho, nos, grlo, lekarniški farmacevt

Abstract: The inflammation of ear, nose, and throat is common disease and patients very frequently address the community pharmacists to help them. Based on collected information regarding the patient disease pharmacist can decide whether the patient can be self-treated or he/she needs to visit the doctor. Protocols for self-treatment are a useful tool to lead the patient during self-treatment process. This article reviews the medicinal products chosen for self-treatment of the inflammation of ear, sore throat and runny nose. Patients using medicinal products for the chronic treatment of un-infectious diseases need medicinal product usage review. In this way patient therapy can be judged and appropriateness of self-treatment medicinal products can be assessed with the purpose to prevent complications and drug interactions. In patients that report difficulties connected to the medicinal products difficulties must be detected. Appropriate measures should be taken.

Key words: inflammation, ear, nose, throat, community pharmacist

1 Uvod

Bolezni ušes, nosu in grla razdelimo glede na vzrok obolenosti na virusna, bakterijska, glivična ter alergijska. Obolenje pa je lahko povzročeno tudi brez bolezenskih klic s kemijskimi parami, dimom ali vročino. Bolezni povzročene z bakterijami obravnava zdravnik, za nekatere simptome lahko lekarniški farmacevti svetujejo samozdravljenje (lajšanje simptomov, z namenom preprečevanja nadaljnjih zapletov). Težave so lahko akutne ali kronične, odvisno od trajanja obolenja. Skupno vsem opisanim boleznim je vnetni proces. V lekarni ima farmacevt pomembno vlogo pri prepoznavanju in ocenjevanju posameznega simptoma. Na osnovi informacij, ki jih dobi od pacienta, se odloči za svetovanje glede samozdravljenja ali pa napoti pacienta k zdravniku. Pri samozdravljenju prevzema odgovornost pacient sam. Lekarniški farmacevt pri tem zagotavlja posredovanje verodostojnih informacij in ponudbo zdravil za samozdravljenje, ki je urejena z zakonodajo (1). V prispevku želimo predstaviti posamezne protokole za obravnavanje pacienta s simptomi bolezni ušes, nosu in grla.

2 Obravnava pacienta z vnetjem srednjega ušesa

Težave s sluhom in bolečine v ušesu so razlog, da pacienti poiščejo pomoč pri lekarniškem farmacevtu. Moteno prezračevanje srednjega ušesa omogoči idealne pogoje za razvoj vnetja. Prezračevanje zmanjša povečana žrelnica, vsaka otekline, nabiranje gostega izcedka v nosu in epifarinksu, kar pripelje do vnetja srednjega ušesa. Zaradi izcedka iz nosu se zapre Evstahijeva cev, ki povezuje nosno votlino s srednjim ušesom. Navadno ta težava izzveni spontano, lahko pa se pojavi slabši sluh, kar je pogosto pri majhnih otrocih. Če se zaradi bolezni Evstahijeva cev zamaši, se zrak v srednjem ušesu posrka, zmožnost koščic za nihanje oslabi in sluh se poslabša, lahko nastane tudi zbadanje in šumenje v ušesih. Pri bakterijskem vnetju so prisotne še bolečine, vročina, slabše splošno počutje in pri predrtju bobniča tudi gnojni izcedek iz sluhovoda (2, 3). Največkrat gre za pnevmokokne okužbe srednjega ušesa in obnosnih votlin. Takšna obolenja zdravi zdravnik. Zdravljenje

bakterijskih vnetij je antibiotično. Bakterijsko ali pa virusno vnetje se stopnjuje lahko tudi do vnetja v notranjem ušesu, kjer pa se nahaja organ za ravnotežje in orientacijo v prostoru. Kadar gre za tovrstne težave, nastaneta vrtoglavica, moteno je ravnotežje in orientacija v prostoru (4). Takšni pacienti sodijo v obravnavo k zdravniku.

2.1 Samozdravljenje boleznin srednjega ušesa

Kadar gre za obolenja, ki so se razširila v srednje uho ter povzročajo samo slabši sluh, lekarniški farmacevti svetujemo čim hitrejšo vzpostavitev prezračevanja s spiranjem nosu z izotonično ali hipertonično raztopino natrijevega klorida, uporabo lokalnih dekongestivov (ksilometazolin, oksimetazolin, nafazolin) ter drugih snovi, kar je opisano v poglavju »Samozdravljenje vnetja sluznic nosa in obnosnih votlin«. Takšno stanje lahko sami zdravimo le tri dni. K zdravniku napotimo otroke stare manj kot 2 leti ter starejše od 65 let takoj, ko se pojavijo težave z ušesi, prav tako pa tudi nosečnice in doječe matere. Ko imamo prisotne bolečine, vročino, slabše splošno počutje in pri predrtju bobniča tudi gnojni izcedek iz sluhovoda, samozdravljenja osnovne težave ne moremo priporočati. Pacienta napotimo k zdravniku, lahko pa pomagamo z lajšanjem spremljajočih simptomov, kot so bolečina, vročina, nega sluhovoda in izpiranje nosu. Za nego sluhovoda uporabljamo pripravke, ki vsebujejo fiziološko tekočino. Bolečino in vročino, ki sta ob takem vnetju prisotni, lajšamo z analgetiki in antipiretiki kot so paracetamol, acetilsalicilna kislina, ibuprofen, natrijev naproksenat, acetilsalicilna kislina in kombinacije ter paracetamol in kombinacije.

Paracetamol lajša bolečine in znižuje povišano telesno temperaturo. Deluje tako, da vpliva na center za uravnavanje telesne temperature v možganih. Zaradi učinkovitosti in varnosti je paracetamol v priporočenih odmerkih posebno primeren za otroke. Proti bolečinam deluje že v 30 minutah do 2 urah in traja od 3 do 4 ure, učinek proti vročini pa nastopi po 2 do 3 urah in traja 6 ur. Priporočeni odmerek paracetamola smemo dajati v najmanj 4- do 6-urnih presledkih, vendar ne več kot 4 odmerkov na dan. Zaradi medsebojnega učinkovanja z nekaterimi drugimi zdravili se učinek paracetamola ali drugih sočasno uporabljenih zdravil lahko poveča ali zmanjša. To se zgodi pri sočasni uporabi z varfarinom, metoklopramidom, domperidonom, holestiraminom, barbiturati, protiepileptičnimi zdravili, rifampicinom in kloramfenikolom. Sočasno ne smemo jemati več zdravil, ki vsebujejo paracetamol. Ob jemanju priporočenih odmerkov so neželeni učinki redki in blagi. Med zdravljenjem s paracetamolom se odsvetuje pitje alkoholnih pijač.

Acetilsalicilna kislina lajša bolečine, znižuje povišano telesno temperaturo in deluje protivnetno. Zavira tudi agregacijo trombocitov in preprečuje nastanek krvnih strdkov. Uporabljamo jo za lajšanje glavobola, zobobola, vnetega žrela, ušesa, bolečin v hrbtu, v mišicah in sklepah ali med menstruacijo, blagih bolečinah zaradi vnetih sklepov ter za simptomatsko lajšanje bolečin in zniževanje zvišane telesne temperature pri prehladu ali gripi. Učinek nastopi po 10 do 20 minutah in je odvisen tudi od farmacevtske oblike zdravila. Interakcije se pojavljajo z drugimi nesteroidnimi protivnetnimi in protirevmatičnimi zdravili, glukokortikoidi, trombolitiki, antikoagulantni in zaviralci agregacije trombocitov, zdravili za zmanjševanje vrednosti glukoze v krvi in zdravili za povečanje izločanja sečne kisline. Pogost neželeni učinek je bolečina v trebuhu. Občasno se pojavijo zgaga, slabost, bruhanje in preobču-

tljivostne reakcije, na primer kožne reakcije. Acetilsalicilna kislina zmanjša agregacijo trombocitov, zato se lahko med njenim jemanjem poveča nevarnost krvavitve. Sočasno jemanje zdravila in uživanje alkohola odsvetujemo. Acetilsalicilna kislina lahko pri otrocih povzroči resen zaplet, ki ga imenujemo Reyeov sindrom. Zato zdravil, ki vsebujejo acetilsalicilno kislino otrokom ne smemo dajati. Ibuprofen in natrijev naproksenat spadata med nesteroidna protivnetna in protirevmatična zdravila. Zavirata sintezo prostaglandinov, ki nastajajo v večjih količinah v telesu ob procesih vnetja in bolečine. S tem blažita bolečino in vnetje. Lahko ju jemljejo otroci stari več kot 12 let ter odrasli. Interakcije nastajajo z varfarinom, acetilsalicilno kislino, z zdravili za zdravljenje diabetesa, z metotreksatom, z antihipertenzivi, z diuretiki, glukokortikoidi, litijem in ciklosporinom. Ob jemanju priporočenih odmerkov so neželeni učinki redki in blagi (1, 5).

3 Obravnavava pacienta z vneto sluznico nosu in obnosnih votlin

Nahod je akutno vnetje nosne sluznice in je spremljevalec prehlada, ki praviloma traja teden dni. Pri akutnem vnetju nosna sluznica nabrekne in pojavi se izcedek iz nosu, ki je na začetku bister, čez čas pa postane gnojen. Povzročata ga bodisi bakterijska ali virusna okužba bodisi alergija. Poleg izcedka se pojavi zamašenost nosu zaradi otekle sluznice, kar otežuje dihanje. Vnetje in otekla nosna sluznica lahko povzroči glavobol. Vztrajajoč, močan glavobol, katerega bolečina seva v predel obraza, je posledica akutnega vnetja sinusov. Glavobol se zaradi vnetja sinusov navadno poslabša, če se nagnemo naprej ali se uležemo ter ob kihanju in kašljanju. V takšnem primeru napotimo pacienta k zdravniku. Drugi znaki, ki zahtevajo obravnavo pri zdravniku so še motnje voha, smrčanje in otekline v obraznem delu (veke). V primerih, ko se pojavi povišana temperatura, nemir ali bruhanje, je potrebno obiskati zdravnika. Starejši od 65 let s pridruženimi boleznimi pogosto uporabljajo že številna zdravila za zdravljenje kroničnih nenalezljivih boleznin. Priporočamo pregled uporabe njihovih zdravil, da ocenimo smiselnost zdravljenja z zdravili za samozdravljenje. Opozoriti je potrebno na pozorno spremljanje znakov, ki bi lahko nastali kot posledica stopnjevanja boleznin, saj je pri njih tveganje za naknadno okužbo povečano. Pri znakih, ki kažejo na takšen zaplet, pacienta napotimo k zdravniku. Z zdravnikom se morajo posvetovati tudi nosečnice in doječe matere. Za daljšo uporabo in nego nosne sluznice je primerno izpiranje nosu s fiziološko raztopino. Izcedek iz nosu se lahko pojavi zaradi alergije na cvetni prah, zato so prisotni še srbenje v nosu, zbadanje v očeh, solzenje, oči so pordele, prisotno je tudi kihanje. Sprostitev dihanja skozi nos in dobra drenaža obnosnih votlin je najboljša metoda za preprečevanje ponovitve oz. kronične oblike vnetja nosne sluznice kot tudi obnosnih votlin. Vnetje obnosnih votlin je še vedno pogosta, vendar ne več tako nevarna bolezen. Najpogosteje so prizadete čeljustne votline, redkeje sitka, čelne votline ali zagozdnična votlina. Če po 7-ih dneh samozdravljenja vnete sluznice nosu in obnosnih votlin ni zboljšanja, napotimo pacienta k zdravniku. Pri otrocih se bolezenski znaki vnetja obnosnih votlin precej razlikujejo od boleznin pri odraslem, ker so sinusi šele v razvoju in imunski sistem deluje slabše. Prevladujejo splošni znaki, na primer povišana temperatura, izguba teka in prebavne težave, zaradi katerih starši peljejo otroka k zdravniku (6).

3.1 Samozdravljenje akutnega in kroničnega vnetja sluznice nosa in obnosnih votlin

Različna zdravila za lajšanje težav pri zamašenem nosu lahko vsebujejo enako učinkovino, zato obstaja tveganje, da se odmerek učinkovine podvoji. Pri kroničnih oblikah vnetja je nega sluznice nosu in obnosnih votlin je še posebej pomembna. Sluznico spiramo s fiziološko raztopino, ki jo lahko nanašamo v obliki kapljic ali v obliki pršila za nos. Fiziološka raztopina ima vlogo vlaženja in čiščenja sluznice. Deluje tako, da redči gosto sluz in omogoča njeno lažje izločanje. Pri majhnih otrocih priporočamo uporabo kapljic. Po mnenju nekaterih pediatrov in otorinolaringologov je potrebna pri uporabi fiziološke raztopine v obliki pršila previdnost, saj lahko pri tem potiskamo gosto sluz globoko v nosno votlino in onemogočimo čiščenje.

3.2 Učinkovine za samozdravljenje vnete sluznice nosu in obnosnih votlin

Za samozdravljenje akutnega vnetja nosne sluznice priporočamo uporabo fiziološke raztopine, katere vloga je vlaženje sluznice in redčenje gostega izcedka ter lajšanje izločanja. Med učinkovinami priporočamo lokalne dekongestive (ksilometazolin, oksimetazolin, nafazolin), ki so na voljo v obliki kapljic ali pršila za nos, razen pri atrofičnem alergijskem rinitisu, kjer je takšna uporaba kontraindicirana. Ti v terapevtskih odmerkih nimajo pomembnih interakcij, velja pa opozoriti na posledice pretirane in nepravilne uporabe zdravil. Izrazijo se lahko neželeni učinki in nosna sluznica se izsuši. Pogosti in dolgotrajni uporabi tega zdravila se moramo izogibati, saj se lahko zmanjša terapevtski učinek, pojavi se reakcijska kongestija nosne sluznice. Nепretrgano se sme uporabljati največ dva do tri tedne, za samozdravljenje pa ne dlje kot pet do sedem dni, in to le v navedenih odmerkih. Zdravila ne dajemo otrokom do drugega leta starosti. Posledica prepogostega odmerjanja je nastanek sistemskega učinka, zato povzroči enake zaplete kot dekongestiv s sistemskim delovanjem, kot npr. psevdofedrin. Skupina dekongestivov je predstavljena v preglednici 1. Zaradi prehajanja učinkovine v mleko, je uporaba pri doječih materah kontraindicirana. Izraženi so bolj ali manj pogosti neželeni učinki na centralni živčni sistem, ter povečano potenje, vročinski valovi, spremenjen okus, suha usta, motnje delovanja solznih žlez, šumenje v ušesih, palpitacije, tahikardija, krvavitev iz nosu, faringitis, rinitis, zaprtost, slabost, motnje uriniranja, pruritus, glavobol in mrzlica. Zaradi teh psevdofedrini ali drugih derivatov efedrini ne priporočamo pri pacientih z glavkomom, hipertenzijo, hipertiroidizmom ter pri boleznih srca in ožilja, boleznih jeter in pri

povečani prostati. Psevdofedrin je na seznamu substanc, katerih prisotnost v urinu je pri športnikih lahko razlog za diskvalifikacijo. Interakcije nastajajo z antipsihotiki iz skupine fenotiazinov kot so promazin, flufenazin in tioridazin (7).

3.3 Primeri medsebojnega delovanja psevdofedrini z drugimi učinkovinami

Sistemsko delujoči dekongestiv psevdofedrin je sestavina mnogih zdravil za lajšanje znakov prehlada, zato moramo biti pozorni na vsebnost te učinkovine v kombiniranih zdravilih z namenom preprečevanja podvojenega zdravljenja. Poleg tega vstopa psevdofedrin v interakcije z mnogimi učinkovinami. V lekarni z uporabo programa LexiComp pogosto naletimo na opozorila pri izdaji zdravila s psevdofedrinom. Flufenazin, iz skupine fenotiazinov, lahko sproži aritmijo. Čeprav ni veliko poročil o tem zapletu, je smrtni izid v redkih poročilih dovolj tehten razlog za to, da se izognemo takšni kombinaciji. Pri sočasni uporabi te kombinacije je potrebno pacienta spremljati in paziti na znake pojava ventrikularnih aritmij. Prav tako nas je program pri uporabi razagilina in moklobemida iz skupine zaviralcev monoaminske oksidaze (MAO), v kombinaciji s psevdofedrinom opozoril na dve interakciji stopnje X, kar pomeni, da je ta kombinacija kontraindicirana. Zaradi dolgotrajnega delovanja zaviralcev MAO je ta učinek prisoten še 14 dni po ukinitvi zdravljenja. Interakcije nastajajo tudi z zaviralci prvzema monoaminov (maprotilin, amitriptilin, klomipramin, doksepin), protimikrobnimi učinkovinami (linezolid), z zdravili z delovanjem na novotvorbe (prokarbazin), z digitalisovi glikozidi (metildigoksinom) in z zdravili za zniževanje krvnega tlaka (metildopa, reserpin in gvanetid). Sočasna uporaba kombinacije loratidina in psevdofedrini z lokalnimi dekongestivi, z zdravili za zmanjšanje teka (amfetamini), s tricikličnimi antidepresivi ali z zaviralci MAO, lahko zvišajo krvni tlak. Antacidi povečajo hitrost absorpcije psevdofedrini. Psevdofedrin lahko vpliva na zmanjšano učinkovitost zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni. Povzroči lahko hiperglikemijo, glukozno intoleranco, sproži sladkorno bolezen ali poslabša že obstoječo sladkorno bolezen. Priporočamo pogostejše spremljanje koncentracije glukoze v krvi. Prav tako moramo biti pozorni na pojav hipoglikemije, ki se lahko pojavi ob ukinitvi tega zdravila. Po potrebi se prilagodi odmerek zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni. Uporaba psevdofedrini lahko pri pacientih, ki se zdravijo z digoksinom, poveča tveganje za pojav srčne aritmije. Mehanizem te interakcije ni znan. Poročali so o povečani ektopični aktivnosti spodbujevalca pri pacientih, ki so hkrati jemali digoksin in psevdofedrin, zato je potrebno v takšnih primerih spremljanje pacienta z elektrokardiogramom (8).

Preglednica 1: Najpogosteje uporabljene učinkovine za zdravljenje bolezni ušes in nosu

Terapevtska skupina	Učinkovina	Kontraindikacije	Interakcije
Lokalni dekongestivi	Ksilometazolin	Atrofijsko vnetje nosne sluznice	Moklobemid, promazin, flufenazin, tioridazin, maprotilin, selegilin, linezolid, prokarbazin, metildigoksin, metildopa, antacidi
R01A	Oksimetazolin		
	Nafazolin		
Sistemski dekongestiv R01B	Psevdofedrinijev sulfat	Nosečnice in doječe matere	Selegilin, moklobemid, promazin, flufenazin, tioridazin, maprotilin, linezolid, prokarbazin, metildigoksin, metildopa, antacidi

3.4 Alergijski rinitis

Izcedek iz nosu je pogost spremljevalec tudi alergijskega rinitisa. Farmacevt v pogovoru s pacientom oceni ali je zanj primerno samozdravljenje ali pa ga napoti k zdravniku. Pri alergijskem odzivu se sproščajo različni mediatorji, med katerimi je najpomembnejši histamin in zaradi katerih se razvijejo znaki preobčutljivosti. Znaki, ki zahtevajo obravnavo pri zdravniku so poleg izcedka iz nosu še težko dihanje, bolečine v ušesu, krvavitve iz nosu, jasni vzroki oziroma pogosto ponavljanje ali sezonsko pojavljanje. K zdravniku morajo tudi vsi pacienti, pri katerih v 7 dneh ni izboljšanja oziroma so težave po samozdravljenju še večje (1).

3.5 Samozdravljenje alergijskega rinitisa

V samozdravljenju imamo na razpolago antihistaminike, peroralne dekongestive, lokalne dekongestive in fiziološko raztopino. Zdravilo za samozdravljenje alergijskega rinitisa izberemo glede na lastnosti zdravila ter značilnosti bolnika in zdravstvene težave. Antihistaminiki zavirajo delovanje histamina in lajšajo simptome in znake preobčutljivosti, kot so srbenje, pordečitev, otekline, tudi izcedek iz nosu, in vnetje očesne veznice. Predstavniki so loratidin, dezloratidin, cetirizin, levocetirizin in feksofenadin. Pri sočasnem zdravljenju z zdravili za zdravljenje glivičnih obolenj (flukonazolom), z zdravilom za zdravljenje bakterijskih okužb (eritromicinom) ali z zdravilom za zdravljenje depresije (fluoksetinom) obstaja večja možnost, da se pojavijo neželeni učinki, kot so: glavobol, suha usta, utrujenost, zaspanost, vnetje žrela, omotica in slabost. Ob sočasnem pitju alkohola se lahko poveča zaspanost. Za lajšanje težav pri alergijskem rinitisu priporočamo uporabo lokalnih in sistemskih dekongestivov ter fiziološke raztopine (1).

4 Obravnava pacienta z vnetim žrelom

Najpogostejši povzročitelji vnetja žrela-faringitisa so virusi, ki sicer povzročijo prehlad in se posebno pogosto razširi na žrelo. Nekateri virusi, ki povzročijo sistemske bolezni tudi povzročijo faringitis: virus influence, HIV, adenovirus, skupina herpes virusov in drugi (9). Žrelna sluznica je otekla in rdeča, brez izcedka. Virusni faringitis zdravimo simptomatsko. Specifična zdravila za posamezne viruse se redkeje uporabljajo, ker povzročitelja faringitisa težko dokažemo.

Pri bakterijskem vnetju je prizadeta sluznica žrela in nebnice. Pacienti se slabo počutijo, imajo visoko telesno temperaturo, hude bolečine v žrelu, težave pri požiranju in boleče bezgavke na vratu. Bolezen zdravimo z antibiotiki (Preglednica 3), ki ne zdravijo zgolj okužbe, ampak tudi preprečuje zaplete bakterijskih faringitsov, ki so lahko življenjsko nevarni. Otroci zbolijo pogosteje kot odrasli, zato za otroke ne svetujemo samozdravljenja.

Glivice redkeje povzročajo faringitis, so posledica uporabe imunosupresivnih zdravil, dolgotrajnega jemanja antibiotikov in nepravilne uporabe pršilnikov s kortikosteroidi. Značilne za okužbo z glivami so sivobebe siraste ali kremaste obloge na sluznici žrela. Faringitis je akutnen in se pozdravi v nekaj dneh.

Občutek cmoka v žrelu, težko požiranje slin in hripavost je znak kroničnega faringitisa. Razlogov za kronični faringitis je lahko več npr. gastroezofagealni refluks, dihanje skozi usta, nepravilna prehrana,

pekoča hrana in nekatere začimbe, pijače z mehurčki, pomanjkanje vitaminov, škodljive razvade (alkohol, tobak). Tak pacient sodi k zdravniku, ki bo presodil o nadaljnjih preiskavah. Opisani znaki so tudi znaki rakastega obolenja.

Hripavost in izguba glasu je posledica in simptom vnetja glasilk ali laringitis, ki ga veliki večini povzročajo virusi, ki povzročijo prehlad (9). Pojavi se občutek nelagodja v grlu, ter suh in dražeč kašelj, ki ga spremljajo bolečine. Zdravimo jo simptomatsko.

Pogosteje zbolevalo predšolski otroci med 2. in 5. letom starosti. Laringitis je lahko vzrok za oteženo dihanje in ostale težave dihalnega sistema. Za otroke ne svetujemo samozdravljenja. Hujše oblike laringitisa zdravimo z lokalnimi in sistemskimi kortikosteroidi in bronhodilatatorji (Preglednica 3). Laringitis je lahko akutni in traja le nekaj dni ali kroničen in dolgotrajnejši, kar je posledica pretirane rabe glasu oz. močnega kašlja.

4.1 Samozdravljenje akutnega virusnega vnetja žrela

Za lajšanje simptomov pri navadnih virusnih vnetjih v žrelu lahko uporabimo tudi zdravila brez recepta. Ker je lahko bolečina v žrelu simptom kakšnega hujšega obolenja, mora biti pri svetovanju za samozdravljenje previdni. V izogib temu in zaradi varnosti pacienta vedno uporabimo komunikacijski protokol. Namen je ugotavljanje pomembnosti simptoma in boljše svetovanje pri samozdravljenju (1).

4.2 Zdravila za lokalno samozdravljenje vnete sluznice žrela

Zdravila, ki jih svetujemo za samozdravljenje bolečin v žrelu, ki so simptom vnetja imajo različno delovanje: pospešujejo celjenje sluznice, uničujejo mikroorganizme na sluznicah (antiseptiki), preprečujejo prenos bolečine na sluznicah (lokalni anestetiki), pospešujejo izločanje slin in tako odstranjevanje povzročiteljev vnetja iz sluznice (1).

4.2.1 Učinkovine, ki pospešujejo celjenje sluznice in kože

V to skupino učinkovin spada kalcijev pantotemat, ki se po zaužitju v telesu spremeni v pantotensko kislino ali vitamin B5, snov, ki je za telo nujno potrebna, da lahko normalno gradi in obnavlja celice kože in sluznic. V procesu obnove celic je potreben za gradnjo koencima A, ki ima pomembno vlogo v celični presnovi.

Neželeni učinki so zelo redki, lahko pa se pojavi preobčutljivost.

4.2.2 Učinkovine, ki uničujejo mikroorganizme na sluznicah - antiseptiki

Učinkovine, ki uničujejo bakterije, glive in viruse na koži in sluznicah imenujemo antiseptiki. To so različne farmacevtske učinkovine, ki bakterije, viruse in glive ubijejo ali zavrejo njihovo razmnoževanje in ne poškodujejo kože in sluznic. Njihovo delovanje je podobno, delujejo na bakterijsko steno, povečajo permeabilnost celične stene, kar ima za posledico smrt celice. Absorbicija antiseptikov pri lokalni uporabi je običajno zanemarljiva. Uporabljamo amilmetakrezol, benzidamin hidroklorid, cetilpiridinijev klorid, diklorobenzilalkohol, klorheksidin diglukonat in povidonjodid (Glej preglednica 2).

Amilmetakrezol in diklorobenzilalkohol sta antiseptika z antibakterijskim, fungicidnim in antivirusnim delovanjem. Diklorobenzilalkohol deluje tudi blago lokalno anestetično.

Benzidamin je nesteroidna protivnetna učinkovina z indolno strukturo. Ker je pri fiziološkem pH lipofilen, se veže na membrano, jo stabilizira ter deluje lokalno anestetično. Ne zavira ciklooksigenaze niti lipooksigenaze delno zavira fosfolipazo A2 in lizofosfatid aciltransferazo in pospešuje sintezo prostaglandina E2 v makrofagih. V fagocitih zavirajo nastanek reaktivnih kisikovih spojin, zavira degranulacijo in agregacijo fagocitov. Najmočnejši učinki in vitro se pojavijo pri zaviranju adhezije levkocitov na endotelij kapilar. Benzidamin deluje antitrombotično pri podganah, pri miših zmanjšuje umrljivost, ki jo povzroča trombocito aktivirajoči faktor. Sklepamo, da benzidamin ščiti kapilare, kar je posledica protivnetnega delovanja in preprečevanja poškodb kapilarnih sten, ki jih povzročajo aktivacija, adhezija ter prehajanje levkocitov skozi kapilarno steno. Ker zmanjšuje prepustnost kapilar zmanjšuje otekline. Med lokalnim zdravljenjem lajša simptome vnetja in oteženo požiranje ter ne povzroča pomembnih sistemskih učinkov. Benzidamin je zelo malo toksičen, ne poškoduje prebavil in nima teratogenega učinka.

Cetilpiridinijev klorid je antiseptik iz skupine kvaternih amonijevih spojin. Kvarterne amonijeveve spojine zavirajo encimske reakcije v mikroorganizmih in spremenijo prepustnost citoplazemske membrane. Ta postane prehodna za nizko molekularne sestavine, predvsem za kalijeve ione, kar povzroči okvaro celičnih funkcij in s tem smrt celice. Deluje baktericidno na po Gramu pozitivne in po Gramu negativne bakterije in na nekatere lipofilne viruse in glivice. Prodira v gube in žepke na sluznici, ker ima dobro omočljivost in majhno površinsko napetost. Kvarterne amonijeve spojine se slabo absorbirajo. Na splošno so kvarterne amonijeve spojine netoksične in ne dražijo kože in sluznic v koncentracijah, ki jih uporabljamo za doseganje antiseptičnega učinka.

Povidon-jod je znan kot močan antiseptik in dezinficiens širokega spektra delovanja. Mehanizem delovanja je nespecifičen, kar je tudi razlog za širok spekter delovanja joda. Različne organske snovi (npr. kri) zmanjšujejo učinkovitost joda.

Klorheksidin poškoduje celično membrano, zveča permeabilnost membrane, ker se veže na specifična mesta na bakterijski celični steni, ki vsebuje fosfate. Tako poškoduje bakterijo in jo uniči. Adsorbira se na negativno nabite površine zob, oblog ali ustne sluznice in tako ostane dlje časa v ustni votlini. Po izpiranju ustne votline ostane na sluznici 30% klorheksidina, ki se nato počasi sprošča v slino. Približno 4% ga pacient po lokalni uporabi pogoltne. Absorpcija klorheksidina je slaba, kot tudi vezava klorheksidina na plazemske beljakovine. V telesu se ne kopiči in se slabo presnavlja (10-15).

Če jih uporabljamo v obliki tablet za sesanje – pastil, pospešujejo izločanje sline, odplavljajo povzročitelje vnetij iz površine sluznic.

Ob predpisani uporabi so neželeni učinki blagi in redki, ob preseženih odmerkih se lahko pojavijo: preobčutljivostne reakcije, draženje sluznice v ustih, slabost, bruhanje, pekoč občutek ali zbadanje v ustih in žrelu, otekanje ust in žrela, izpuščaji na koži, želodčne in črevesne težave, pri daljši uporabi se lahko prehodno poslabša okušanje.

4.2.3 Učinkovine, ki preprečujejo prenos bolečine na sluznicah - lokalni anestetiki

Lokalni anestetiki so učinkovine, ki omrtvijo sluznico in preprečijo občutek bolečine na sluznici. So kemijsko različne snovi. Uporabljata se lidokain in benzokain.

Lidokain preprečuje nastajanje in prenos živčnih impulzov v senzornih, motornih in avtonomnih živcih. Na celični membrani blokira ionske kanale in zmanjša prepuščanje natrijevih ionov. Zviša prag električne vzdražljivosti, prevajanje impulzov se upočasni, kar skrči širjenje akcijskega potenciala in prevodnost se popolnoma pretrga. Lokalni anestetiki hitreje blokirajo avtonomna živčna vlakna, majhna nemielinizirana in mielinizirana vlakna, ki so odgovorna za občutek bolečine in temperature, manj pa velika mielinizirana vlakna, ki so odgovorna za občutek dotika in pritiska. Ker lidokain na molekularni ravni specifično blokira natrijeve ionske kanale, v neaktivnem stanju onemogoči nastanek akcijskega potenciala in zato po lokalni uporabi lidokain v bližini živcev prepreči prenos dražljajev. Redko povzročajo alergijske reakcije in imajo ugodno razmerje med učinkovitostjo in toksičnostjo.

Lidokain se s sluzničnih membran po lokalni uporabi delno absorbira, odvisno od prekrvljenosti in velikosti skupnega odmerka. Anestetično delovanje nastopi po lokalni uporabi čez 2 do 5 minut, učinek pa traja 30 do 45 minut. Anestezija je površinska in se ne razširi na submukozne strukture.

Ob preseženih odmerkih se lahko pojavijo neželeni učinki kot so izpuščaji na koži in sluznicah, nervoza, zehanje, vznemirjenost, motnje razpoloženja krči, močan padec krvnega pritiska in zaustavitev srca (16).

Zdravila za samozdravljenje pogosto vsebujejo kombinacijo antiseptikov, lokalnih anestetikov in sestavin, ki pospešijo izločanje sline.

V preglednici 2 so navedene učinkovine, ki se uporabljajo pri samozdravljenju bolečin v žrelu.

5 Pregled pogosto predpisanih učinkovin za zdravljenje boleznih ušes, nosu in grla

Za zdravljenje akutnih in kroničnih boleznih ušes, nosu in grla imajo pacienti predpisana zdravila za zdravljenje bakterijskih okužb (antibiotike), ali za lajšanje težav pri kroničnih obolenjih. Pregled teh učinkovin je predstavljen v preglednici 3.

6 Zaključek

Za samozdravljenje vnetega ušesa, nosne sluznice in žrela je na tržišču na voljo množica zdravil, ki imajo znotraj terapevtske skupine enak mehanizem delovanja. Odločitve pri izbiri ustreznega zdravila temeljijo na več dejavnikih, na primer: pacientove izkušnje predhodnega zdravljenja z zdravilom, sočasna uporaba drugih zdravil in ocena zdravstvenega stanja pacienta. Pri pacientih, ki imajo kronično terapijo z zdravili, mora biti farmacevt pozoren na zdravila, ki vsebujejo kombinacijo učinkovin, med katerimi imajo nekatera nasprotno učinke od tistih, ki jih pacient že uporablja za zdravljenje kroničnih nenalezljivih boleznih. Prav tako lahko ugotovimo, da vstopajo učinkovine, ki so prisotne v številnih zdravilih za lajšanje težav pri vnetem ušesu, vneti nosni sluznici in žrelu v interakcijo z mnogimi učinkovinami, namenjenimi kronični terapiji (antipsihotiki, antihipertenzivi, antidiabetiki, hormonska kontracepcija) in lahko povzročijo lahko usodne zaplete pri sočasnem zdravljenju.

Preglednica 2: Učinkovine za samozdravljenje bolečin v žrelu

Zdravila razvrščena po ATC klasifikaciji	Učinkovina	Kontraindikacije	Interakcije
Antiseptiki RO2AA	Amilmetakrezol, RO2AA20	<ul style="list-style-type: none"> • prebčutljivost • nosečnost in dojenje 	<ul style="list-style-type: none"> • niso poznane
	Diklorbenzilalkohol RO2AA20	<ul style="list-style-type: none"> • prebčutljivost • nosečnost in dojenje 	<ul style="list-style-type: none"> • niso poznane
	Klorheksidin diglukonat RO2AAO5	<ul style="list-style-type: none"> • nosečnice • preobčutljivost • mlajši od 2 let 	<ul style="list-style-type: none"> • ostali antiseptiki • neostigmin • piridostigmin
	Povidon jodid RO2AA15	<ul style="list-style-type: none"> • hipertireoza • nosečnost • dojenje • mlajši od 2 let • bolniki, ki uporabljajo litijeve pripravke • preobčutljivost • Dermatitis herpetiformis • pred in po zdravljenju z radiojodom 	<ul style="list-style-type: none"> • klorheksidin • srebrovi in živosrebrovi pripravki • alkalne substance
Stomatološki pripravki AO1A	Cetilpiridinijev klorid RO2AAO6	<ul style="list-style-type: none"> • preobčutljivost • nosečnost in dojenje • mlajši od 6 let • alkoholizem 	<ul style="list-style-type: none"> • mleko zmanjšuje protimikrobno učinkovitost cetilpiridinijevega klorida • površinsko aktivni anioni zmanjšajo učinkovitost cetilpiridinijevega klorida.
Lokalni anestetiki NO1B	Benzokain DO4ABO4	<ul style="list-style-type: none"> • preobčutljivost na lokalne anestetike • alkoholizem 	<ul style="list-style-type: none"> • pri lokalni uporabi niso pomembne
	Lidokain NO1BBO2	<ul style="list-style-type: none"> • preobčutljivost na lokalne anestetike amidnega tipa • mlajši od 12 let • nosečnice 	<ul style="list-style-type: none"> • interakcije lidokaina so klinično nepomembne, pri lokalni uporabi
Vitami A11HA31	Kalcijev pantotemat A11HA31	<ul style="list-style-type: none"> • mlajši od 12 let • preobčutljivost 	<ul style="list-style-type: none"> • niso poznane
Nesteroidne protivnetne učinkovine	Benzidamin hidroklorid AO1ADO2	<ul style="list-style-type: none"> • preobčutljivost • mlajši od 6 let • nosečnost in dojenje 	<ul style="list-style-type: none"> • niso poznane
	Furbiprofen MO1AEO9	<ul style="list-style-type: none"> • nosečnost in dojenje • mlajši od 6 let • preobčutljivost • anamneza gastrointestinalne krvavitve ali perforacije • astma, bronhospazem • rinitis, angioedem ali urtikarija po predhodnem zdravljenju z nesteroidnimi protivnetnimi zdravili • zadnje trimesečje nosečnosti • hudo srčno popuščanje • odpoved ledvic • odpoved jeter 	<ul style="list-style-type: none"> • druga nesteroidna protivnetna zdravila, vključno s selektivnimi zaviralci ciklooksigenaze-2 • Acetilsalicilna kislina • Antikoagulantni • Alkohol • Antiagregacijska zdravila • Antihipertenzivi • Srčni glikozidi, ciklosporin • Kortikosteroidi • Litij • Metotreksat • Mifepriston • Preoralni antidiabetiki • Fenitoin • Diuretiki, ki varčujejo s kalijem • Probenecid • Sulfinpirazon • Kinolonski antibiotiki • Takrolimus

Preglednica 3: Pogosto predpisana zdravila za zdravljenje akutnih in kroničnih bolezni ušes, nosu in grla

Terapevtska skupina	Učinkovina	Kontraindikacije	Interakcije
Protimikrobna sredstva	Amoksicilin		Alopurinol, metildigoksin, kumarinska skupina antikoagulantov, metotreksat, peroralni hormonski kontraceptivi
J01C	Amoksicilin/ klavulanska kislina		
	Azitromicin		Antacidi, teofilin, varfarin, metildigoksin, ciklosporin, tiazolam, alfentanil
	Fenoksimetilpenicilin		
Antihistaminiki R016	Loratidin		Ketokonazol, eritromicin, cimetidin, učinkovine, ki se obsežno vežejo na plazemske beljakovine
	Dezloratidin		
	Cetirizin		
	Levocetirizin		
	Feksofenadin		Eritromicin, ketokonazol, antacidi
Dekongestivi in druga zdravila za lokalno zdravljenje nosne sluznice R01A	Mometazon	Lokalizirana okužba nosne sluznice, ki ni zdravljena, kirurški poseg ali poškodba nosne sluznice	
ATC R01AD08	Flutikazon - le za alergijski rinitis	Nosečnost, dojenje, glavkom, katarakta Lokalne okužbe Moteno delovanje nadledvičnih žlez	Zaviralci citokroma P450 Ritonavir Eritromicin V manjši meri ketokonazol Benzalkonijev klorid
Antitusiki R05D	Folkodin	Otroci mlajši od 12 let, pljučni edem, produktivni kašelj, alergija na opijate ali katerokoli drugo sestavino zdravila	Opioidni analgetiki, fenotiazini in drugi antipsihotiki, benzodiazepini, barbiturati, antihistaminiki, antidepresivi, zaviralci monoaminooksidaze, alkohol

7 Literatura

- Pisk N., et. al. Samozdravljenje – priročnik za bolnike. Ljubljana: Slovensko farmacevtsko društvo, 2011.
- Baršoš I.: Vnetje sluznice nosu, obnosnih votlin in srednjega ušesa – povezave med obolenji, Med razgl 2012; 51: 15-19.
- Vodopivec-Jamšek V. Pogostost pnevmokoknih okužb v ambulanti zdravnika družinske medicine, Med razgl 2012; 51: 175-181.
- Feldman C, Anderson R. New insights into pneumococcal disease. Respirology 2009;14(2):167-179.
- Baza podatkov o zdravilih. <http://www.zdravila.net/>. Dostop: 17-04-2012.
- <http://www.medenosrce.net/pogled.asp?ID=293>. Dostop: 17-04-2012.
- ClaritineCombo: Povzetek glavnih značilnosti zdravila, <http://si.draagle.com/#!/browse/group/8OZJxC8ZtKZmbh-7VkJtW==/>, Dostop: 07-04-2012.
- Interakcije psevdoeffedrina z drugimi učinkovinami in s hrano: <http://lexi-comp>. Dostop: 07-04-2012.
- Čižman M., Beović B. Priročnik za ambulantno predpisovanje protimikrobnih zdravil, Ljubljana, Arkadia, 2002.
- Amilmetakrezol, <http://si.draagle.com/#!/drug/eu/?sub=600&group=30>, Dostop: 07-04-2012.
- Benzidamin hidroklorid, <http://si.draagle.com/#!/drug/bfc/?sub=600&group=30>, Dostop : 07-04-2012.
- Cetilpiridinijev klorid, <http://si.draagle.com/#!/drug/fe/?sub=600&group=30>, Dostop: 07-04-2012.
- Diklorobenzilalkohol, <http://si.draagle.com/#!/drug/eu/?sub=600&group=30> Dostop: 07-04-2012.
- Klorheksidin diglukonat, <http://si.draagle.com/#!/drug/ges/?sub=600&group=30>, Dostop: 07-04-2012.
- Povidonjodid: <http://si.draagle.com/#!/drug/knu/?sub=600&group=30>, Dostop: 07-04-2012.
- Lidokainijev klorid, <http://si.draagle.com/#!/drug/ges/?sub=600&group=30>, Dostop: 07-04-2012.

Informacije, ki so pomembne, ko se odločate za samozdravljenje alergijskega rinitisa, in bodo zanimale tudi lekarniškega farmacevta

<p>Koliko ste stari? Koliko je star bolnik?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • manj kot 12 let • več kot 60 let 	▶ DA
▼ NE		
<p>Za ženske: ste noseči, dojite?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • nosečnost • dojenje 	▶ DA
▼ NE		
<p>Koliko časa trajajo težave in kakšne so? Kakšni so bolezenski simptomi in znaki? Kako dolgo že trajajo težave? Ali so se težave pojavile prvič? Imate težave ves čas ali se pojavljajo le občasno? Ali se težave pojavljajo večkrat na leto? Kaj bi lahko povzročilo težave? Kakšne so bolezenske težave? Kateri simptomi/znaki prevladujejo? Kaj poslabša ali izboljša težave? Ali so prisotni simptomi/znaki, ki kažejo na resnejše obolenje? Ali težko dihate in čutite bolečine v prsih? Vas boli uho ali del obraza?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • trajanje dlje kot 7 dni • drugi spremljajoči znaki/simptomi: neprehodnost nosu brez izcedka, izguba voha, gost zelen ali rumen izcedek iz nosu, krvavitev iz nosu, bolečine v ušesu, težko dihanje. 	▶ DA
▼ NE		
<p>Kakšno je bilo dosedanje zdravljenje? Ste že uporabili katero od zdravil brez recepta? Kolikšna je bila uspešnost zdravljenja? Ste že obiskali zdravnika? Vam je predpisal zdravilo na recept?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • po 7 dneh samozdravljenja z zdravilom ni izboljšanja • težave se ponovijo v nekaj dneh po končanem zdravljenju z zdravili • ponavljanje težav večkrat v letu 	▶ DA
▼ NE		
<p>So vzrok vaše bolečine bolezni ali zdravila? Imate katero od kroničnih bolezni? Lahko so vzrok težav ali imajo podobne znake kot seneni nahod. Redno jemljete zdravila? Zdravilo ali medsebojni učinki več zdravil so lahko vzrok vaših težav. Imate ali ste imeli v preteklosti astmo? Imate v družini koga, ki je preobčutljiv (ima alergijo)?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • astma 	▶ DA
▼ NE		
ODLOČITEV ZA SAMOZDRAVLJENJE		

POSVETUJTE SE Z ZDRAVNIKOM

Informacije, ki so pomembne, ko se odločate za samozdravljenje vnetja sluznice nosu in obnosnih votlin in bodo zanimale tudi lekarniškega farmacevta



Informacije, ki so pomembne, ko se odločate za samozdravljenje vnetja srednjega ušesa in bodo zanimale tudi lekarniškega farmacevta

<p>Koliko ste stari? Koliko je star bolnik?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • otrok, star manj kot 2 leti • oseba, starejša od 65 let 	▶ DA
▼ NE		
<p>Za ženske: ste noseči, dojite?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • nosečnost • dojenje 	▶ DA
▼ NE		
<p>Koliko časa trajajo težave in kakšne so? Kakšni so bolezenski znaki? Kako dolgo že trajajo težave? Kateri znaki so izraženi? Kaj bi še lahko povzročilo težave? Kaj poslabša ali izboljša težave? Ali so prisotni znaki, ki kažejo na resnejše obolenje?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Trajanje dlje kot 3 dni. • Slabši sluh, zbadanje, šumenje v ušesih več kot 3 dni • Bolečine v ušesu, povišana telesna temperatura, slabo počutje, gnojni izcedek iz sluhovoda • Vrtoglavica, moteno ravnotežje, motena orientacija v prostoru 	▶ DA
▼ NE		
<p>Kakšno je bilo dosedanje zdravljenje?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Po 3 dneh samozdravljenja slabšega sluha, brez bolečin in vročine z zdravilom ni bilo izboljšanja. 	▶ DA
▼ NE		
<p>So vzrok vaših težav bolezni ali zdravila?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kronične bolezni in bolezni, ki vstopajo v interakcijo s posameznim simptomom. 	▶ DA
▼ NE		
ODLOČITEV ZA SAMOZDRAVLJENJE		

POSVETUJTE SE Z ZDRAVNIKOM

Informacije, ki so pomembne, ko se odločate za samozdravljenje vnetega in bolečega žrela, in bodo zanimale tudi lekarniškega farmacevta

<p>Koliko ste stari? Koliko je star bolnik?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • manj kot 2 leti 	▶ DA
▼ NE		
<p>Za ženske: ste noseči, dojite?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • nosečnost • dojenje 	▶ DA
▼ NE		
<p>Koliko časa traja bolečina in kakšna je? Kakšni so bolezenski znaki? Kako dolgo že trajajo težave? Ali so se težave pojavile prvič? Ali se težave pojavljajo večkrat na leto? Kaj bi lahko povzročilo težave? Ste kadilec/-ka? Kakšne so bolezenske težave? Kaj poslabša ali izboljša težave? Ali so prisotni simptomi/znaki, ki kažejo na resnejše obolenje?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • bolečine in vnetje v žrelu, ki ne minejo v enem tednu • težave se pojavljajo več kot štirikrat na leto, ne glede na letni čas, brez spremljajočih znakov prehlada • hripavost, ki traja več kot tri tedne • kadilci • močna bolečina, ki se pojavi nepričakovano, in težave pri požiranju • bele obloge na ustni sluznici 	▶ DA
▼ NE		
<p>Kakšno je bilo doseganje zdravljenja? Ste že uporabili katero od zdravil brez recepta? Kolikšna je bila uspešnost zdravljenja? Ste že obiskali zdravnika? Vam je predpisal zdravilo na recept?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • bolečine kljub samozdravljenju z zdravilom trajajo dlje kot teden dni • po uporabi zdravil za samozdravljenje se težave povečajo • težave se ponovijo v mesecu dni po končanem zdravljenju 	▶ DA
▼ NE		
<p>So vzrok težav druge bolezni ali zdravila? Ali uporabljate katero od zdravil, izdanih na recept ali brez recepta? Imate katero od kroničnih bolezni? (Lahko so vzrok za vneto žrelo ali imajo podobne znake kot vneto žrelo.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • uporaba zdravil na recept: • uporaba pršilnikov z glukokortikoidi za zdravljenje astme • uporaba zdravil za zdravljenje okužb • obolenja: slabokrvnost, bolezni belih krvnih celic, rakava obolenja krvi, resnejše virusne okužbe, bakterijske okužbe žrela, sladkorna bolezen, alergijski rinitis, vnetje sluznice požiralnika 	▶ DA
▼ NE		
ODLOČITEV ZA SAMOZDRAVLJENJE		

POSVETUJTE SE Z ZDRAVNIKOM