

Stručný přehled farmakoterapie v paliativní medicíně – část druhá

Miroslav Žiaran

Komplexní onkologické centrum Pardubického kraje, Multiscan, s. r. o., Pardubická krajská nemocnice, Pardubice

Druhá část přehledu farmakoterapie v paliativní medicíně se zaměřuje na léčbu dalších symptomů, které významně zhoršují kvalitu života nemocných – dušnosti, nauzey a zvracení, zácpy, průjmu, škytavky a kachexie. Článek přináší přehled etiopatogeneze jednotlivých obtíží, nefarmakologických intervencí a zejména farmakologických postupů, jejich účinnosti, bezpečnosti a praktického využití v klinické praxi. Zdůrazněna je nutnost individualizovaného přístupu, správné titrace léčiv a multidisciplinární spolupráce. Text je opět určen lékařům všech specializací a usiluje o podporu racionální, účinné a bezpečné farmakoterapie nejen v paliativní medicíně.

Klíčová slova: paliativní medicína, farmakoterapie, dušnost, nauzea, zvracení, zácpa, průjem, škytavka, kachexie.

A brief overview of pharmacotherapy in palliative medicine – part two

The second part of the overview of pharmacotherapy in palliative medicine focuses on the treatment of additional symptoms that significantly impair patients' quality of life – dyspnea, nausea and vomiting, constipation, diarrhea, hiccup, and cachexia. The article provides an overview of the etiopathogenesis of these conditions, non-pharmacological interventions, and in particular pharmacological approaches, highlighting their efficacy, safety, and practical application in clinical practice. Emphasis is placed on the need for an individualized approach, appropriate titration of medications, and multidisciplinary collaboration. The text is again intended for physicians of all specialties and aims to promote rational, effective, and safe pharmacotherapy not only in palliative medicine.

Key words: palliative medicine, pharmacotherapy, dyspnea, nausea, vomiting, constipation, diarrhea, hiccup, cachexia.

Dušnost

Dušnost je subjektivní vjem, který nemusí korelovat se zobrazovacími metodami (například nález na CT či RTG), funkčním (spirometrie, SpO₂ měřená na prstu či ušním lalůčku) či laboratorním nálezem (například krevní plyny). Jde tedy o pacientem udávaný symptom intenzity a závažnosti, který je nutné, podobně jako bolest, kvantifikovat například na vizuální analogové škále, respektive pohlížet na ni dle konceptu „total dyspnea“ („totální dušnost“) s fyzickou, psychickou, sociální a existenciální složkou (1, 2) (Obr. 1).

Dušnost se v paliativní medicíně vyskytuje u pacientů s primárními či sekundárními zhoubnými novotvarami postihujícími plíce či pleuru, dále u pacientů s chronickým srdečním selháváním, a nakonec u pacientů s chronickými onemocněními plic. Každá ze zmíněných skupin pacientů má svá specifika v přístupu k managementu dušnosti, průběhu onemocnění a možnostech prognostikace. V lékařské i nelékařské komunitě koluje mnoho mýtů a pověstí o nefarmakologických a farmakologických možnostech, které mohou mít za následek neadekvátní léčbu dušnosti, a tudíž zbytečné utrpení pacientů.

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest and financial disclosures:

None.

Funding/Support:

None.

Cit. zkr: *Klin Farmakol Farm.* 2025;39(4):229-235

<https://doi.org/10.36290/far.2025.070>

Článek přijat redakcí: 31. 8. 2025

Článek přijat k tisku: 7. 12. 2025

MUDr. Miroslav Žiaran

ziaran.miroslav@gmail.com