proLékaře.cz | 20.12.2025

s loratadinem, jeho efekt je však nižší než efekt intranazálně aplikovaného fluticason propionátu. U pacientů s astma bronchiale s komorbiditou alergická rýma vedla terapie montelukastem k signigikantnímu zlepšení v porovnání s placebem. Montelukast byl pacienty velmi dobře snášen a má vynikající léčebný profil

Celoroční alergická rýma je často provázena poruchami spánku, může vést k somnolenci a únavě v průběhu dne. Studie Santose [16)] sledovala vliv podávání montelukastu na redukci nazální kongesce a poruch bdělosti ve srovnání s placebem. Léčba montelukastem vedla u jím léčených pacientů k signifikantnímu poklesu denní somnolence a poruch bdělosti.

Ve svém review se Nayak [17)] komplexně zabývá zhodnocením léčby montelukastem. Poukazuje na to, že montelukast je efektivním a velmi dobře tolerovaným lékem pro léčbu astma bronchiale a alergické rýmy, a to nejen u dětí, ale i u dospělých pacientů. Horní a dolní cesty dýchací totiž vykazují podobnou zánětlivou odpověď na provokaci alergenem. Výsledky mnoha klinických studií, které jsou shrnuty v jeho práci, ukazují na velmi dobrý efekt léčby montelukastem, a to nejen u pacientů s astma bronchiale, alergickou rýmou, ale i s jiným onemocněním.

ZÁVĚR

Cílený zásah antagonisty leukotrienových receptorů má své přednosti, a to je specifické ovlivnění bronchokonstrikční a vazokonstrikční účinnosti leukotrienů, k níž se přidává i podpůrný protizánětlivý účinek. Novou oblastí výzkumu bude jistě snaha o rozšíření jejich indikací o další atopické formy onemocnění, jako jsou ekzém a chronická kopřivka, ale i u nealergických stavů – např. u revmatoidní artritidy.

LITERATURA

1. **Turzíková, J., Fuchs, M., Špičák, V.:** Alergie, 2000; 2, 18–21.
2. **Bartošíková, L., Fráňa, L., Nečas, J., Fráňa, P.:** Klin. Imunol. Alergol, 2000; 3, 24–30.
3. **Weiss, T. F., Chervinskyi, P., Dockhorn, R. J. et al.:** Arch. Intern. Med. 1998; 158, 1213–1220.
4. **Leff, J. A., Busse, W. W., Pearlman, D. et al.:** N. Engl. J. Med., 1998; 339, 147–152.
5. **Busse, W. W., Casale, T. B., Dykewicz, M. S. et al.:** Ann. Allergy Astma Immunol., 2006; 96, 60–68.
6. **Shirasaki, H.:** Exp. Opin. Ther. Targets, 2008; 12, 415–423.
7. Global strategy for astma management and prevention. Global initiative for astma. NHL-BI/WHO. NIH Publication No. 02-3659, 2002.
8. Globální strategie péče o astma a jeho prevenci. Eds. Špičák, V., Kašák, V., Pohunek, P. Jalna ČIPA: 2003; 200.
9. GINA Workshop Report – updated November 2003, .
10. Pocket Guide for Astma Management and Prevention – updated November 2003, .
11. **Kašák, V., Pohunek, P.:** Remedia, 2004; 14, 419–423.
12. **Coults, J. A. P., Gibbon, N. A., Paton, J. Y.:** Arch. Dis. Child., 1992; 67, 332–333.
13. **Chapman, K. R., Walker, L., Clulely, S., Fabri, L.:** Respir. Med., 2000; 94, 2–9.
14. **Barnes, P. J.:** Respir. Med., 2002; 96 (Suppl. A), S9–S15.
15. **Nayak, A., Langdon, R. B.:** Drugs, 2007; 67, 887–901.
16. **Santos, C. B., Hanks, C., McCann, J. et al.:** Allergy Astma. Proc., 2008; 29, 140–145.
17. **Nayak, A.:** Exp.Opin. Pharmacother., 2004; 5, 679–686.

Abstrakta z akcí ČFS v časopisu Česká a slovenská farmacie

Redakce časopisu Česká a slovenská farmacie nabízí možnost zveřejňovat limitované množství abstrakt z odborných akcí pořádaných Českou farmaceutickou společností, například sympozií, seminářů, pracovních dnů apod.

Jednotlivá abstrakta (písmo Courier New, velikost 12, řádkování 2), by neměla přesáhnout 1 rukopisnou stranu formátu A4.

Počet abstrakt předem dohodnou předsedové příslušných sekcí, které akci pořádají, případně osoby zodpovědné za akci s redakcí časopisu, která poskytne i bližší informace.

Lze zveřejnit rovněž na internetových stránkách ČFS (www.cfs-cls.cz)

Kontakt:

doc. RNDr. Pavel Komárek, PhD., vedoucí redaktor, Katedra farmaceutické technologie a kontroly léčiv IPVZ

100 05 Praha 10, Ruská 85, e-mail: komarek@ipvz.cz, tel.: 271 019 278