

Stresom podmienené neuropsychiatrické poruchy v lekárni

D. Mináriková, M. Grofik, J. Dragašek, H. Kotolová, J. Grossmann

Súhrn

Moderný životný štýl je charakteristický nadmierou stresových situácií. Vzhľadom na aktuálny nedostatok príslušných odborníkov, najmä z radov psychiatrov a psychológov, sa so zdravotnými problémami zapríčinenými pôsobením stresu čoraz častejšie stretávajú aj lekárnici, keďže patria k relatívne najdostupnejším zdravotníckym pracovníkom. Vplyvom dlhodobého pôsobenia stresu dochádza v ľudskom organizme k deficitu magnézia, ktorý zapríčiňuje väčšinu klinických prejavov stresu. Cieľom článku je zjednodušiť podar problematiku stresu a ním podmienených neuropsychiatrických porúch a načrtnúť algoritmus ich manažmentu v bežnej lekárenskej praxi. Úlohou lekárnika je v prvom rade identifikovať príčiny, ktoré sú klinicky závažné a vyžadujú urgentnú pomoc (napr. suicidálne úvahy) alebo návštevu lekára za účelom diagnostiky a liečby. Po ich zvážení môže lekárnik poskytnúť odborné poradenstvo a odporučiť začať samoliečbu, ktorej dôležitou súčasťou je výber správnej farmakoterapie, pozostávajúcej z etiopatogenetickej orientovanej substitúcie magnézia a aditívnej symptomatickej liečby dominujúcich klinických prejavov stresu. Súčasťou článku sú aj vzorové kazuistiky s odporúčaním poradenstva pre lekárnika.

Kľúčové slová

stres – neuropsychiatrické poruchy – lekárnik – magnézium – fytofarmaká

Summary

Stress-related neuropsychiatric disorders in the pharmacy. Modern lifestyle is characterized by an excess of stressful situations. Due to the current shortage of competent professionals, especially psychiatrists and psychologists, pharmacists are increasingly encountering health problems caused by stress, as they are among the relatively most accessible health professionals. Long-term exposure to stress results in a deficiency of magnesium in the human body, which is responsible for most of the clinical manifestations of stress. The aim of this article is to present in a simplified way the issue of stress and stress-related neuropsychiatric disorders and to outline an algorithm for their management in routine pharmacy practice. The role of the pharmacist is, first of all, to identify causes that are clinically serious and require urgent help (e. g., suicidal ideation) or a visit to a physician for diagnosis and treatment. Once these have been ruled out, the pharmacist can provide expert advice and initiate self-medication, an important part of which is the selection of appropriate pharmacotherapy, consisting of aetiopathogenetically oriented magnesium substitution and additive symptomatic treatment of the predominant clinical manifestations of stress. Sample case reports with recommendations for pharmacist counselling are also included in the article.

Key words

stress – neuropsychiatric disorders – pharmacist – magnesium – phytopharmaceuticals

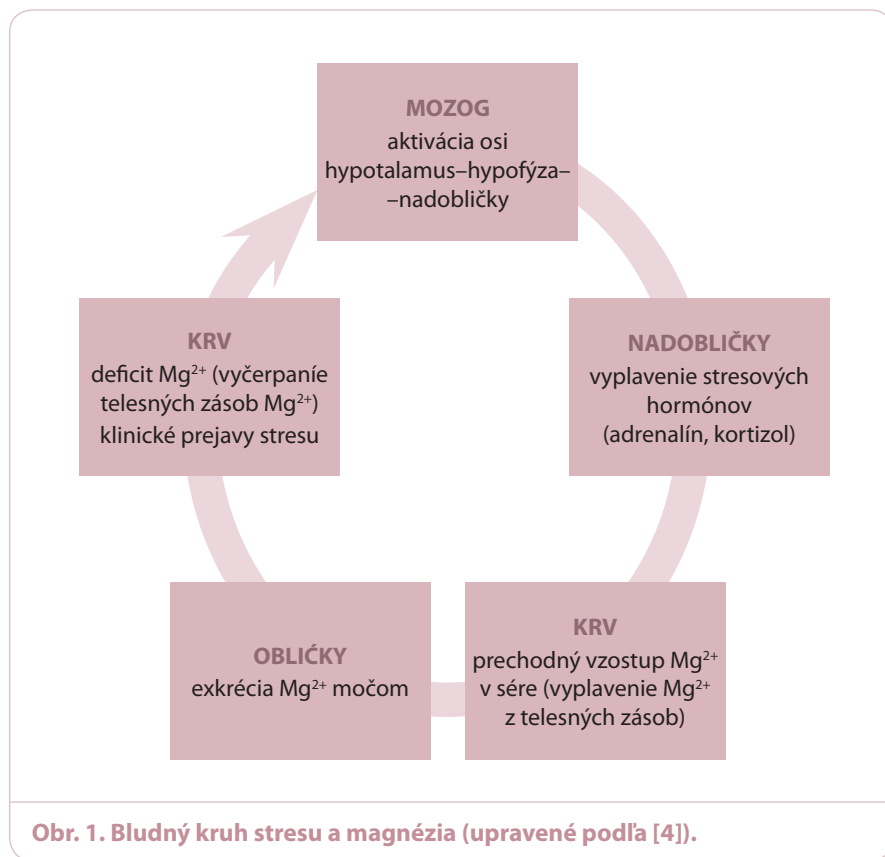
ÚVOD

V posledných rokoch sme svedkami výrazného nárastu incidencie neuropsychiatrických porúch podmienených stresom, ako sú úzkostné poruchy, posttraumatické stresové poruchy či depresie. V nedávnej rozsiahlej epidemiologickej štúdii sa ukázalo, že až 20 % slovenskej populácie hodnotí svoj duševný stav známkou 4 alebo 5. Inými slovami, takmer milión ľudí je nespokojných so svojím duševným zdravím. Ďalším alarmujúcim údajom je fakt, že až 80 % pacientov s úzkostnou poruchou, ako najčastejšou stresom podmienenou neu-

ropsychiatrickou poruchou, sa nelieči [1]. Žiaľ, nie je predpoklad, že uvedená situácia sa v krátkom čase podstatne zlepší, keďže ako Slovensko, tak aj Česko zápasí s nedostatkom odborníkov z radov psychológov a psychiatrov. To znamená, že značná časť pacientov hľadá a bude hľadať odbornú pomoc aj v relatívne najdostupnejších zdravotníckych zariadeniach, akými sú verejné lekárne.

Medzinárodná farmaceutická federácia si uvedomuje túto skutočnosť a už v roku 2022 vydala odbornú príručku pre farmaceutov venujúcu sa mentálnemu zdraviu [2]. Zdôrazňuje sa v nej, že farmaceuti

sa môžu zapájať do starostlivosti o duševné zdravie a pohodu svojich pacientov, aby zabránili vzniku niektorých psychických porúch, môžu využiť svoju dostupnosť na identifikáciu a skríning pacientov s príznakmi psychických porúch a určiť, či je potrebné pacienta odoslať na ďalšie posúdenie alebo následnú starostlivosť k odborníkovi. Okrem toho lekárnici môžu prevziať rôzne aktívne úlohy nielen u pacientov s už diagnostikovanými psychiatrickými ochoreniami, ale aj pri správnej, účinnej a bezpečnej samoliečbe stresom podmienených neuropsychiatrických porúch.



STRES, STRESOM PODMIENENÉ NEUROPSYCHIATRICKÉ PORUCHY A MAGNÉZIUM

V každej stresovej situácii dochádza k aktivácii osi hypotalamus–hypofýza–nadobličky, čo vedie k uvoľneniu stresových hormónov, a to glukokortikoidov (hlavne kortizolu) a katecholamínov (adrenalinu a noradrenalinu). Proces zároveň sprevádza prestup magnézia (Mg^{2+}) z telesných zásob do krvi, aby magnézium mohlo dostatočne chrániť organizmus pred dôsledkami vyplavenia stresových hormónov (napr. pred extrémnou tachykardiou či hypertenziou). Magnézium súčasne tlmi stresovú odpoveď aj na centrálnej úrovni, a tak bráni ďalšiemu vyplavovaniu stresových hormónov [3,4].

Túto prechodnú, stresom indukovanú, zvýšenú sérovú koncentráciu magnézia automaticky sprevádza jeho zvýšené vylučovanie močom, čo pri dlhodobom pôsobení stresu vedie k postupnému vyplaveniu magnéziových zásob v organizme. Vzniká tak chronický deficit magnézia a ten je následne aj príčinou enormne zvýšenej citlivosti

organizmu na ďalšie stresory. Hovoríme o „**bludnom kruhu stresu a magnézia**“ (obr. 1).

Akútny stres

Akútny stres môže vzniknúť pri viacerých bežných životných udalostiach, ako je napr. príprava na skúšku. Ide o prirodzenú, adaptívnu a fyziologickú reakciu organizmu na náročnú životnú situáciu. Jeho cieľom je, aby organizmus vydal zo seba čo najviac. Z hľadiska fyziologického a psychologického spracovania je vážnejším syndrómom tzv. akútna reakcia na stres, keď je stresová reakcia prehnaná a sprevádzať ju môžu rôzne neuropsychiatrické príznaky (napr. úzkosť, stres, panika, zmätenosť, zhoršená koncentrácia, narušený spánok), fyziologické príznaky (napr. zvýšený tep srdca, nadmerné potenie, traslivosť, závraty, bolestivý pocit tlaku na hrudníku, ťažkosti s dýchaním, pocit žalúdočnej nevoľnosti) alebo prejavy neprimeraného správania (napr. sociálna utiahnutosť, podráždenosť, agresivita). Typickou črtou akútneho stresu je, že jeho príznaky

zvyčajne odznejú po odstránení jeho príčiny.

Stresovým udalostiam sa nemožno úplne vyhnúť, nie je to ani reálne, ba ani žiaduce. Určitá úroveň stresu je dôležitou súčasťou dozrievania a rozvoja osobnosti človeka. Nadmerné alebo dlhodobé stresové zaťaženie organizmu tiež nie je žiaduce. Miera, čo je nadmerný stres, je pre každého človeka, samozrejme, odlišná. Dôležitou zručnosťou človeka je spoznávať a rozpoznávať prežívanie stresu. Existuje viacero jednoduchých psychologických techník, ako zmierniť práve prežívaný stres, napríklad kontrolované dýchanie, progresívna svalová relaxácia, techniky prítomného a uvedomovaného prežívania (mindfulness).

Okrem toho treba pripomenúť, že každé stresové obdobie je pre ľudský organizmus záťažou, ktorá vyvoláva komplexné neuroendokrinné reakcie spojené s vyššou potrebou magnézia. V tomto prípade je vhodná nutričná suplementácia magnézia cielene zameraná na zvýšenie príjmu magnézia, a to úpravou stravovania (konzumácia potravín bohatých na magnézium), pitného režimu (minerálne vody s vyšším obsahom magnézia) či užívanie prípravkov s obsahom magnézia.

Chronický stres

Presná časová hranica medzi akútnym a chronickým stresom nie je jednoznačne stanovená, v každom prípade však platí, že ak klinické príznaky stresu pretrvávajú dlhšie než jeden mesiac, uvedený stav môžeme považovať za chorobný s významnými negatívnymi vplyvmi na zdravie. Chronický stres býva spôsobený dlhodobým pôsobením stresu, napr. v dôsledku pretrvávajúcich pracovných, vzťahových či existenčných problémov. Osobitnou skupinou môže byť aj pôvodne akútny stres, ak jeho klinické príznaky trvajú dlhšie a k nim sa pridávajú aj ďalšie psychologické a fyziologické príznaky. Chronický stres môže viesť k rôznym psychickým poruchám (ako sú napr. úzkostné poruchy, depresie, syn-

Tab. 1. Klinické prejavy stresu.

Neuropsychiatrické	nepohoda, nervozita, nespavosť, nevykonnosť, depresivita, bolestivé stavy (bolesti hlavy, chrbta atď.)
Neurologické	tetánie, tenzná bolesť hlavy
Gastrointestinálne	nauzea, vracanie, hnačka, nechutenstvo, chudnutie, bolesti brucha
Kardiologické	tachykardia, hypertenzia, palpitácie, zvieranie na hrudi
Respiračné	hyperventilácia, zvieranie v hrdle
Kožné	nadmerné potenie

dróm vyhorenia), ale aj k viacerým psychosomatickým poruchám (napr. bolesti hlavy, bolesti brucha, palpitácie). Dlhodobý stres zohráva navyše zásadnú úlohu aj v etiopatogenéze viacerých somatických ochorení, ako je napr. arteriálna hypertenzia či diabetes mellitus.

KLINICKÉ PRÍZNAKY STRESU

Symptómy akútneho aj chronického stresu sú veľmi podobné a zahŕňajú množstvo klinických prejavov tak psychických, ako aj somatických (tie sú pri strese dôsledkom nadmernej aktivácie sympatika). Najčastejšie symptómy sú zhrnuté v tab. 1. Mnohé z nich sú typické aj pre deficit magnézia, ktorý nie je zapríčinený pôsobením chronického stresu [3].

Je potrebné spomenúť, že vyššie uvedené klinické príznaky stresu nie sú špecifické len pre stres a môžeme sa s nimi stretnúť aj pri iných ochoreniach (napr. únava pri anémii, palpitácie pri srdcových ochoreniach atď.).

V bežnej praxi sa najčastejšie vyskytujú práve **neuropsychiatrické príznaky**, za ktorými sa môžu skrývať patologické stavy rôznej klinickej závažnosti, vrátane vážnej neuropsychiatrickej poruchy [5,6]. **Prístup pre ich posúdenie lekárnikom:**

Urgentné „red flags“ – suicidálne úvahy

Situácia, keď pacient v lekárni spontánne referuje úvahy a vety typu „ja to už ďalej nevydržím“, „nech sa to už všetko skončí“, „najlepšie by bolo, keby som zomrel“, je

síce málo pravdepodobná, ale súčasne môže byť veľmi kritická. Môže signalizovať nepriame suicidálne úvahy a **v takomto prípade musí byť pacientovi poskytnutá akútna laická psychologická prvá pomoc, a ak je kritická, bezodkladne treba kontaktovať rýchlu záchrannú službu**. V situácii, keď pacient popiera, že by si chcel ublížiť alebo ukončiť svoj život, no jednako naznačuje neurčité-vágne úvahy o smrti alebo ukončení života, je dôležité oceniť dôverenie sa danej osoby a ubezpečiť ju o možnosti realnej pomoci. Aj v lekárni by bolo prospešné mať letáky o psychologической pomoci, dostupné čísla na krízové linky psychologической pomoci, prípadne viditeľné webové stránky, napr. www.pomocexistuje.sk.

6N Koncept hodnotenia príznakov stresu lekárnikom

Ide o koncept hodnotenia najčastejších neuropsychiatrických príznakov, ktoré sú dôsledkom chronického stresu a ktoré pacient zvyčajne uvádza. Keďže sa začínajú písmenom N, označili sme ich akronymom „6N“:

- 1. Nervozita** – podráždenosť
- 2. Nespavosť** – insomnie
- 3. Nepohoda** – úzkosť
- 4. Nevykonnosť** – únava
- 5. Nálada** – depresivita
- 6. Nocicepcia** – bolesti, napr. hlavy.

Uvedené ťažkosti často udáva pacient práve v lekárni a žiada „niečo“ na ich riešenie. Dôležitou úlohou lekárnika je pri výskyte jedného „N“ pýtať sa pacienta aj na prítomnosť ostatných „N“. To zvy-

šuje istotu, že príčinou uvedeného stavu je dlhodobé pôsobenie stresu. **Čím je počet „N“ vyšší, tým je väčšia pravdepodobnosť, že príčinou ťažkostí pacienta je chronický stres**, a môže tak ísť o prejavy stresom podmienenej neuropsychiatrickej poruchy (napr. úzkostná porucha).

Ak však „N“ príznaky chronického stresu i napriek zvolenej odporúčanej liečbe lekárnikom pretrvávajú viac ako mesiac, je potrebné odporučiť kontaktovať odborníka (lekára alebo psychológa).

PORADENSTVO LEKÁRNIKA PRI STRESOM PODMIENENÝCH NEUROPSYCHIATRICKÝCH PORUCHÁCH

Prvou všeobecnou zásadou správneho poradenstva a dispensácie je, aby sa lekárnik uistil, či daný stav je vhodný na riešenie (samoliečbu) v lekárni. V prípade **stresom podmienených neuropsychiatrických porúch je dôležité, aby lekárnik najprv posúdil prítomnosť, event. závažnosť urgentnej „red flags“ a zvážil ostatné závažné okolnosti**, ako napr. už diagnostikované psychiatrické poruchy či somatické ochorenie, ktoré môžu vyžadovať odoslanie pacienta k lekárovi.

Do úvahy je potrebné zobrať aj **trvanie stresom podmienených ťažkostí** (akútne alebo dlhodobé) a ich **príčinu**, ktorú väčšinou je možné identifikovať. **Na posúdenie klinických dôsledkov stresom podmienených neuropsychiatrických porúch v lekárni odporúčame použiť koncept 6N.**

Samoliečbu, odborné poradenstvo môže lekárnik započat' u pacienta s neuropsychiatrickými prejavmi chronického stresu (6N). Môže ju začať aj u pacienta s psychiatrickou diagnózou, resp. u pacienta, ktorý už užíva lekárom stanovenú psychofarmakoterapiu (napr. antidepresíva), ale v tomto prípade je potrebné overiť potenciálne interakcie a je nevyhnutné odporúčať aj konzultáciu u ošetrojúceho lekára. Samoliečba a jej výber má vždy zohľadňovať účinnosť a bezpečnosť pacienta.

Odborné poradenstvo lekárnika pri samoliečbe stresom podmienených neuropsychiatrických porúch pozostáva z troch krokov:

1. Vysvetlenie podstaty ťažkostí

Pacientovi je potrebné vysvetliť, že jeho ťažkosti môžu byť dôsledkom dlhodobého stresu, prípadne sa u neho súčasne vyskytujú rôzne stresory, ktoré samy osebe nie sú závažné, ale ak sa vyskytujú súčasne, zapríčiňujú jeho ťažkosti. Toto pochopenie pacienta je dôležitým bodom v ďalšej liečbe. Pacienti, ktorí problém nevnímajú a neuvedomujú si svoje prežívanie stresu, vyžadujú odbornejšiu pomoc a jednoduchšie intervencie u nich zvyčajne nie sú účinné.

2. Nefarmakologický prístup

Zvyčajne vyžaduje spoluprácu s odborníkom, pri jednoduchších subjektívnych ťažkostiach to býva mentor alebo kouč, pri závažnejších problémoch psychológ alebo psychoterapeut. U prevažnej väčšiny populácie je potrebný systematický, cielený a postupný („krok za krokom“) prístup vedený vyššie uvedenými odborníkmi, pretože väčšina populácie na Slovensku nie je zvyknutá a naučená svojpomocne dosahovať kontrolu a zvládanie prežívania stresu nefarmakologickými spôsobmi.

3. Farmakoterapia pri samoliečbe

Farmakoterapia pri samoliečbe klinických dôsledkov chronického stresu a ním spôsobených neuropsychiatric-

kých porúch zahŕňa jednak **riešenie deficitu magnézia**, jednak **riešenie klinických ťažkostí pacienta (6N)**. Vzhľadom na vyššie opísaný „bludný kruh stresu a magnézia“, suplementáciu magnézia treba vnímať ako **základný, etiopatogeneticky orientovaný prístup v liečbe stresom podmienených neuropsychiatrických porúch**, ku ktorej sa pridáva **aditívna symptomatická liečba podľa dominantných ťažkostí pacienta**. Navyše, magnézium je antagonist receptorov NMDA, agonista receptorov GABA a moduluje sérotonínernú transmisiiu. Má teda antidepresívny, anxiolytický a hypnotický účinok, čím zohráva dôležitú úlohu aj pri ovplyvnení základných symptómov stresom podmienených neuropsychiatrických porúch [5,6].

Všeobecne platí, že pri výbere liečebných možností, a to zvlášť v prípade samoliečby, je potrebné **uprednostniť prípravky so statusom liekov**, a to ako pri liečbe deficitu magnézia, tak aj pri liečbe klinických prejavov (6N).

V praxi sme často svedkami toho, že sa samoliečba vedená lekárníkom zameriava len na niektorý z klinických príznakov, ktorý pacient uvádza. Najčastejšie ide o nespavosť a na jej riešenie sa často odporúčajú prípravky s obsahom melatonínu. Základnou úlohou melatonínu je regulácia spánkového cyklu, preto je jeho indikáciou *jet lag* (pásmová choroba) spôsobená narušením spánkového biorytmu pri prekonaní viacerých časových pásiem alebo zdravotné tvrdenie, že melatonín v dávke 1 mg pred spaním „*prispieva k skráteniu času nutného pre zaspávanie*“. V týchto prípadoch však nespavosť nie je dôsledkom dlhodobého stresu.

Melatonín ovplyvňuje aj množstvo ďalších fyziologických (najmä cirkadiálnych) funkcií, a to buď prostredníctvom špecifických melatonínových receptorov, alebo prostredníctvom pleiotropných účinkov nezávislých od receptorov. Na základe štúdií v animálnych modeloch sa predpokladá, že má anxiolytický a antidepresívny efekt [7]. V literatúre nie je dostatočné množstvo infor-

mácií o vplyve dlhodobého psychického stresu u ľudí na produkciu melatonínu, je však známe, že nadmerná produkcia kortizolu (napr. vplyvom stresu) vedie k poklesu tvorby melatonínu. Tu je však potrebné uvedomiť si, že tento pokles je sekundárny a suplementácia melatonínom daný problém nevyrieši – prvoradé je zabrániť nadmernej produkcii kortizolu v dôsledku stresu. **Magnézium je však v tomto procese dôležitým elementom, keďže znižuje vyplavovanie kortizolu a súčasne stimuluje produkciu endogénneho melatonínu [8].**

V literatúre taktiež chýbajú klinické štúdie, ktoré by potvrdzovali zlepšenie stresom podmienenej insomnie pri liečbe melatonínom. **Nedávno publikovaná metaanalýza klinických randomizovaných štúdií s melatonínom potvrdila, že exogénny melatonín zlepšuje spánok u pacientov s respiračnými, metabolickými a primárnymi spánkovými poruchami, ale nie u pacientov s psychickými poruchami [9].**

Ak sa príznaky stresu pri liečbe magnéziom a pri aditívnej symptomatickej terapii do mesiaca nezlepšia, prípadne ak dôjde k zhoršeniu príznakov, je potrebné odporučiť kontaktovať odborníka (lekára alebo psychológa) [5,6].

LIEČBA DEFICITU MAGNÉZIA PRI STRESOM PODMIENENÝCH NEUROPSYCHIATRICKÝCH PORUCHÁCH

Vzhľadom na „bludný kruh stresu a magnézia“ je suplementácia magnézia opodstatnená ako **etiopatogeneticky orientovaný prístup v liečbe stresom podmienených neuropsychiatrických porúch**. Výsledky epidemiologických štúdií potvrdzujú deficit magnézia nielen u jedincov vystavených dlhodobému stresu, ale aj u pacientov s psychiatrickým ochorením, preto má opodstatnenie aj ako aditívna liečba k už užíwanej psychofarmakoterapii predpísanej lekárom [5,6,10]. Bezpečnosť a nízky interakčný potenciál magnézia umožňujú, aby lekárnik započal liečbu deficitu magnézia pri všet-

Tab. 2. Lieky ATC skupiny A12CC s obsahom magnézia vydávané bez lekárskeho predpisu (voľnopredajné, OTC lieky) (uvedené sú vybrané informácie, pri výbere lieku je vždy potrebné oboznámiť sa s plným znením platného Súhrnu charakteristických vlastností lieku).

Názov lieku	MAGNEROT 500 mg tbl	MAGNE B6 tbl obd	MAGNE B6 sol por	MAGNESII LACTAS GALVEX 500 mg MAGNESII LACTAS VULM 500 mg	MAGNESIUM 250 mg PHARMAVIT
	Organická zlúčenina magnézia				Anorganická zlúčenina magnézia
Zloženie: chemická zlúčenina a elementárne magnézium (Mg^{2+})	1 tableta = 500 mg orotátu horečnatého, dihydrát, čo zodpovedá 32,8 mg Mg^{2+}	1 obalená tableta = 470 mg dihydrátu magnéziumlaktátu, čo zodpovedá 48 mg Mg^{2+} a 5 mg pyri- doxíniumchloridu (vitamín B_6)	1 ampulka (10 ml) perorálneho roztoku = 936 mg magnéziumpi- dolátu, 186 mg dihydrátu magnéziumlaktátu, čo zodpovedá 100 mg Mg^{2+} a 10 mg pyri- doxíniumchloridu (vitamín B_6)	1 tableta = 500 mg mlieč- nanu horečnatého dihydrátu, čo zodpovedá 51 mg Mg^{2+}	1 šumivá tableta = 420 mg ťažkého oxidu horečnatého, čo zod- povedá 250 mg Mg^{2+} a 150 mg kyseliny askorbovej
Obvyklé dávkovanie u dospelých	prvý týždeň 2 tablety 3× denne, potom 1–2 tablety 1–2× denne	6 až 8 tabliet denne rozdelených do 2–3 denných dávok	3 až 4 ampulky denne rozdelené do 2–3 denných dávok	1 tableta 2–3× denne	1 šumivá tableta 2–3× denne
Tehotenstvo a dojčenie – limitácie vzhľadom na zloženie liekov	Gravidná alebo dojčiaca žena: bez limitácií	Gravidita: denná dávka nemá prekročiť 10 mg vitamínu B_6 , t. j. 2 tablety Dojčenie: odporúča sa po- dávať maximálne 20 mg vitamínu B_6 denne	Gravidita: denná dávka nemá prekročiť 10 mg vitamínu B_6 , t. j. 1 ampulku Dojčenie: odporúča sa po- dávať maximálne 20 mg vitamínu B_6 denne	Gravidná alebo dojčiaca žena: bez limitácií	Gravidná alebo dojčiaca žena: je potrebné upozorniť, že liek môže užívať iba s od- porúčením lekára a jedine v odporúčaných dávkach Sodík: liek obsahuje 198,7 mg sodíka v dávke; má sa vziať do úvahy u pacientov so zníženou funkciou obličiek alebo u pacientov na diéte s kontrolovaným obsa- hom sodíka

Zdroje: Uvedené lieky sú aktuálne evidované v databáze registrovaných liekov na Slovensku (www.sukl.sk). Použité boli informácie z registračnej dokumentácie liekov (Súhrn charakteristických vlastností lieku a Písomná informácia pre používateľa).

kých stavoch s etiológiou dlhodobého stresu.

Lieky na liečbu nedostatku magnézia patria do ATC skupiny A12CC. Iné minerálne doplnky – magnézium (tab. 2).

Ide predovšetkým o lieky vydávané bez lekárskeho predpisu (voľnopredajné, OTC), ktoré obsahujú organickú zlúčeninu magnézia (napr. orotát, laktát) alebo anorganickú zlúčeninu magnézia

(napr. oxid horečnatý). Účinná perorálna liečba deficitu magnézia vyžaduje použitie liekov s dobrou biologickou dostupnosťou a túto ovplyvňuje predovšetkým typ chemickej zlúčeniny magnézia

Tab. 3. Registrované rastlinné lieky (fytofarmaká) na samoliečbu príznakov stresom podmienených neuropsychiatrických ochorení (uvedené sú vybrané informácie, pri výbere lieku je vždy potrebné oboznámiť sa s plným znením platného Súhrnu charakteristických vlastností lieku).

FYTOFARMAKÁ PERORÁLNE

Názov a lieková forma	Zloženie	6N	Terapeutické indikácie	Dávkovanie a spôsob podávanie	Dĺžka užívania	Vek	Tehotenstvo/ dojčenie	Poznámka*
Baldrian obalené tablety	1 tableta = 300 mg suchého extraktu z koreňa valeriány lekárskej	Nervozita / podráždenosť / Nespavosť / Insomnia	Rastlinný liek určený na úľavu od mierneho nervového napätia a pri poruchách spánku. <i>Pre postupný nástup účinku nie je vhodný na akútnu intervenčnú liečbu mierneho nervového napätia alebo porúch spánku.</i>	2 tablety až 3-krát denne. Pri poruchách spánku 2 tablety pol hodiny až 1 hodinu večer pred spaním, v prípade potreby večer užít skoršiu dávku. Maximálna denná dávka je 8 tabliet.	Užívať 2–4 týždne (postupný nástup účinku). Ak sa symptómy ochorenia zhoršia alebo sa nezlepšia do 2 týždňov, je potrebná konzultácia s lekárom.	Dospelí a dospievajúci od 12 rokov.	Neodporúča sa z dôvodu nedostatku údajov.	Oplýnenie schopnosti viesť vozidlá a obsluhovať stroje – môže ovplyvniť, nemajú sa viesť vozidlá alebo obsluhovať stroje. Kombinácia so syntetickými sedatívami vyžaduje stanovenie diagnózy a lekárskeho dohľadu. Obsahuje koreň valeriány lekárskej ¹² .
Baldrian Combi obalené tablety	1 tableta = 100 mg suchého extraktu z koreňa valeriány lekárskej + 90 mg suchého extraktu z listu medovky lekárskej	Nervozita / podráždenosť / Nespavosť / Insomnia	Tradíčný rastlinný liek určený na úľavu od miernych príznakov psychického stresu a navodenie spánku.	1 tableta denne. Pri zvýšenej psychickej záťaži, strese, nepokoji a podráždenosti sa odporúča užívanie až 4 tabliet denne.	Ak sa symptómy ochorenia zhoršia alebo sa nezlepšia do 2 týždňov, je potrebná konzultácia s lekárom.	Dospelí a dospievajúci od 12 rokov.	Neodporúča sa z dôvodu nedostatku údajov.	Oplýnenie schopnosti viesť vozidlá a obsluhovať stroje – môže ovplyvniť, nemajú sa viesť vozidlá alebo obsluhovať stroje. Kombinácia so syntetickými sedatívami vyžaduje stanovenie diagnózy a lekárskeho dohľadu. Obsahuje koreň valeriány lekárskej ¹² .
Baldriparan obalené tablety	1 tableta = 441,35 mg suchého extraktu z koreňa valeriány lekárskej	Nervozita / podráždenosť / Nespavosť / Insomnia	Rastlinný liek na úľavu mierneho nervového napätia a porúch spánku. <i>Pre postupný nástup účinku nie je vhodný na akútnu intervenčnú liečbu mierneho nervového napätia alebo porúch spánku.</i>	Na úľavu mierneho nervového napätia 1 tableta maximálne 3-krát denne. Na úľavu porúch spánku 1 tableta pol hodinu alebo 1 hodinu pred spaním, so skorším podaním dávky počas večera, ak je to nevyhnutné. Maximálna denná dávka 4 tablety.	Užívať 2–4 týždne (postupný nástup účinku). Ak sa symptómy ochorenia zhoršia alebo sa nezlepšia do 2 týždňov, je potrebná konzultácia s lekárom.	Dospelí a dospievajúci od 12 rokov.	Neodporúča sa z dôvodu nedostatku údajov.	Oplýnenie schopnosti viesť vozidlá a obsluhovať stroje – môže narušiť. Oplýnení pacienti nemajú viesť vozidlá, ani obsluhovať stroje. Kombinácia so syntetickými sedatívami vyžaduje stanovenie diagnózy a lekárskeho dohľadu. Obsahuje koreň valeriány lekárskej ¹² .
Lavekan mäkké kapsuly	1 kapsula = 80 mg silice levandule	Nepohoda / úzkosť, strach	Rastlinný liek na liečbu dočasných úzkostných stavov.	1 kapsula 1-krát denne v približne rovnakom čase.	Nemá presiahnuť 3 mesiace. Ak sa symptómy ochorenia zhoršia alebo sa nezlepšia do 1 mesiace, je potrebná konzultácia s lekárom.	Dospelí od 18 rokov.	Neodporúča sa z dôvodu nedostatku údajov.	Kontraindikácie: porucha funkcie pečene. Oplýnenie schopnosti viesť vozidlá a obsluhovať stroje – žiadny alebo zanedbateľný. U pacientov, ktorí majú závažnú poruchu funkcie obličiek a vyžadujú dialýzu, sa neodporúča pre nedostatok klinických údajov. Nemal by sa užívať spolu s inými anxiolytikami, sedatívami alebo alkoholom.
Melisa Klosterfrau roztok perorálny / dermálny	100 ml roztoku = 60 mg silice z liečivých rastlín	Nervozita / podráždenosť / Nespavosť / Insomnia / Nepohoda / úzkosť, strach / Noclepcia / bolesť	Rastlinný liek na psychovegetatívne poruchy ako subjektívne pocity nepokoja a nervozity, strachu, ťažkosti so zaspávaním, nepokoj pred zaspávaním, tenzné bolesti hlavy. <i>+ ďalšie indikácie nevykajúc sa týmy článku.</i>	1–3 čajové lyžičky lieku denne zriediť s dvojnásobným množstvom vody a vypiť.	Neuvedené.	Iba dospelí.	Kontraindikované.	Obsahuje 66,8 obj. % etanolu. Kontraindikácie: liek nesmú vnútorne užívať deti, tehotné a dojčiarke ženy. Nesmie sa užívať pri viacerých chorobách žalúdka a dvanástnika, ochoreniach obličiek a pečene, alkoholizme, epilepsii, poškodení mozgu. Oplýnenie schopnosti viesť vozidlá a obsluhovať stroje – neodporúča sa užívať, a ani pri ďalších činnostiach vyžadujúcich schopnosť sústreďovania a koordinácie.

Persten obalené tablety	Persen 1 tableta = 35 mg (Persen forte 1 tableta 87,5 mg) suchého extraktu z koreňa valerjánu + 17,5 mg suchého extraktu z listu medovky lekárskej + 17,5 mg suchého extraktu z listu máty piepornej	Nervozita / Nespavosť / insomnia Nepohoda / úzkosť, strach	Rastlinný liek na zmiernenie ľahkých prechodných foriem nervového napätia (ako denné sedatívum pri psychickej záťaž, nepokoj, podráždenosť) a/alebo dočasných ťažkostiach so zaspávaním.	Persen: 3–4 tablety 3–krát denne, pri nespavosti 3–4 tablety 1 hodinu pred spaním. Persen forte: 2 kapsuly 2–krát denne, pri nespavosti 2 kapsuly 1 hodinu pred spaním.	Minimálne 2 týždne (po- zvoľný nástup účinku). Trva- nie liečby nie je obmedzené. Ak sa symptómy ochore- nia zhoršia alebo sa ne- zlepšia do 2 týždňov, je potrebná konzultácia s lekárom.	Dospelí a dospie- vajúci od 12 rokov.	Neodporúča sa z dôvodu nedo- statku údajov.	Oplýnenie schopnosti viesť vozidlá a obsluhovať stroje – môže znížiť. Kombinácia so syntetickými sedatívami, len ak je to opodstatnené a pod lekársnym dohľadom. Obsahuje koreň valerjánu lekárskeho. Obsahuje list máty piepornej.
Vitango obalené tablety	1 tableta = 200 mg suchého extraktu koreňa a podzemku rozchodnice ružovej	Nervýkonnosť / únava	Traditčný rastlinný liek na pre- chodnú únavu od symptómov stresu, ako sú únava a podtl slabosti.	2 tablety denne, 1 pred raňajkami a 1 pred obedom.	Bez konzultácie s lekárom sa nemá užívať dlhšie ako 2 týždne.	Dospelí od 18 rokov.	Neodporúča sa z dôvodu nedo- statku údajov.	Oplýnenie schopnosti viesť vozidlá a obsluhovať stroje – neuskutočnené štúdie.
Fytokliman planta čajovina	1 záparové vrecko = lubovníková vňať 0,300 g; alchemilková vňať 0,300 g, list hlohu s kvetom 0,300 g; brezový list 0,225 g; panajoránová vňať 0,150 g; medovková vňať 0,150 g; chmelová šištica 0,075 g	Nervozita / Nespavosť / insomnia Nervýkonnosť / únava	Traditčný rastlinný liek na ľahšie neurovegetatívne klimakterické ťaž- kosti, ako sú nervozita, podrážde- nosť, depresívna náladá, ťažkosti pri zaspávaní.	1 záparové vrecko na 250 ml vria- cej vody, na noc.	Neuvedené.	Neuvedené.	Po konzultácii s lekárom v zá- vislosti od pro- spechu liečby nad možným rizikom.	Kontraindikácie: po transplantácii orgánov alebo u HIV pozitívnych pacientov liečebný inhibítor proteázy. Oplýnenie schopnosti viesť vozidlá a obsluhovať stroje – pri odporúčanom dávkovaní a spôsobe po- dávania je nepravdepodobné. Obsahuje lubovníkovú vňať ⁴ .
Lubovní- kový čaj** čajovina	1 záparové vrecko = lubovníková vňať 1,5 g	Nervozita / Nespavosť / insomnia Nervýkonnosť / únava Nepohoda / úzkosť, strach	Traditčný rastlinný liek na úľavu pri prechodnom psychickom vyčerpaní.	1 záparové vrecko na 250 ml viacej vody 2–krát denne (ráno a večer).	Najmenej 10–14 dní. Ak sa symptómy ochorenia zhoršia alebo sa nezlepšia do 2 týždňov, je potrebná kon- sultácia s lekárom. Bez porady s lekárom čaj uží- vať najdlhšie 2 týždne.	Dospelí od 18 rokov.	Vzhľadom na nedostatok úda- jov sa užívanie v tehotenstve počas dojčenia neodporúča.	Oplýnenie schopnosti viesť vozidlá a obsluhovať stroje – neuskutočnené štúdie. Obsahuje lubovníkovú vňať ⁴ . Môže oplývať účinnok liekov, na ukludnenie, pri depresiách a na zvýšenie odolnosti proti stresu- vým situáciám. Nedostatok údajov na použitie u pacientom so zá- važnou depresiou alebo s akútnym atakom závaž- nej depresie.
Species ner- vinae planta čajovina	1 záparové vrecko = vňať máty piepor- nej 0,300g; lubovníková vňať 0,270 g; medovková vňať 0,255 g; rumantčekový kvet 0,240 g; chmelová šištica 0,240 g; koreň valerjánu lekárskeho 0,195 g	Nervozita / Nespavosť / insomnia Nervýkonnosť / únava Nockepcia / bolesť	Traditčný rastlinný liek na upokoj- enie pri nervovom vyčerpaní, podráž- denosti a napätí, pri ľahších formách nespavosti a neustáleho sym- ptómu. Zmierňuje tráviace ťažkosti pri týchto stavoch.	1–2 záparové vrecká na 250 ml viacej vody. Deťom vo veku 3–12 rokov sa dávkovanie upravuje podľa hmot- nosti dieťaťa.	Neuvedené.	Dospelí a deti od 3 rokov.	Pri odporúča- nom dávko- vaní a indikáci- ách môžu užívať aj tehotné a doj- čiace ženy.	Oplýnenie schopnosti viesť vozidlá a obsluhovať stroje – pri odporúčanom dávkovaní a spôsobe po- dávania je nepravdepodobné. Obsahuje vňať máty piepornej ³ . Obsahuje lubovníkovú vňať ⁴ .
Nervová čajová zmes čajovina	1 záparové vrecko = koreň valerjánu 450 mg; vňať medovky 450 mg; vňať máty piepornej 450 mg; plod fenikla sladkého 150 mg	Nervozita / Nespavosť / insomnia	Traditčný rastlinný liek použí- vaný pre stavov celkového nepokoj- a podráždenosti, pri nervovo podmie- nených ľahších poruchách zaspávania a spanku, funkčných poruchách nervo- vého pôvodu.	1 záparové vrecko na 250 ml vria- cej vody 3–krát denne. Pri po- ruchách spanku a zaspáva- nia 2 vrecká na 1 šálku čaju pred spaním.	Ak sa symptómy ochorenia zhoršia alebo sa nezlepšia do 4 týždňov, je potrebná kon- sultácia s lekárom. Bez porady s lekárom čaj uží- vať najdlhšie 6 týždňov.	Dospelí a dospie- vajúci od 12 rokov.	Neodporúča sa z dôvodu nedo- statku údajov.	Oplýnenie schopnosti viesť vozidlá a obsluhovať stroje – môže oplývať. Obsahuje vňať máty piepornej ³ .

Zdroj: Uvedené lieky sú aktuálne evidované v databáze registrovaných liekov na Slovensku (www.sukl.sk). Použitie boli informácie z registračnej dokumentácie liekov (Súhrn charakteristických vlastností lieku a Písomná informácia pre používateľa).
Vysvetlivky:

*Pre všetky uvedené lieky platí kontraindikácia: precitlivenosť na liečivá alebo na pomocnú látku.

¹ Účinnok liekov s obsahom koreňa valerjánu lekárskeho sa môže v prípade súbežného užívania veľkého množstva alkoholu zosilniť.

² Gastrointestinálne symptómy (napr. nauzea, abdominálne kŕče) sa môžu vyskytnúť po užití prípravkov s obsahom koreňa valerjánu. Frekvencia nie je známa.

³ Lieky s obsahom listu alebo vňate máty piepornej vyžadujú opatnosť u pacientov so žľovými kameňmi a inými poruchami žľových ciest. Pacienti s gastroezofagálnym refluxom sa majú vyhnúť užívaniu, pretože pálenie záhy sa môže zvýšiť.

⁴ Lieky s obsahom lubovníkovej vňate môžu u zvlášť citlivých osôb vyvolať alergickú kožnú reakciu (fotosenzibilizáciu), nutné vyvarovať sa UV žiareniu. Môže dôjsť k interakciám s inďinavírom, inhibítorom proteázy, cyklosporínom, digoxínom, teo-
fýlinom, warfarínom, perorálnymi kontraceptívami, fenýtoínom, karbamazepínom, inhibítorom spätného vychytávania serotonínu (SSRI) antimitigrenikami (triptány).

**Lubovníkový čaj Megafyt registrovaný ako rastlinný liek.

a jednorazovo podaná dávka magnézia (množstvo elementárneho Mg^{2+}).

Všeobecne je preukázané, že organické zlúčeniny magnézia sú vo vode lepšie rozpustné a majú vyššiu biologickú dostupnosť magnézia v porovnaní s anorganickými zlúčeninami. Ďalej platí, že pri nižšej jednorazovej dávke (optimálne do 100 mg elementárneho Mg^{2+}) je percentuálny podiel vstrebaného magnézia vyšší a, naopak, podiel nevstrebávaného magnézia je nižší. Znižuje sa tak nielen výskyt nežiaducich laxatívnych účinkov nevstrebávaného magnézia, ale dosahuje sa aj efektívnejšie využitie podanej dávky a lepšia biologická dostupnosť magnézia (viac sa vstrebe, menej sa vylúči). Platí teda, že „menej je viac“. Celkovú dennú perorálnu dávku magnézia potom dosiahneme tak, že pacient užíva jednotlivé dávky (optimálne do 100 mg elementárneho Mg^{2+}) 2–3-krát denne, čo je z hľadiska účinnosti a bezpečnosti zvyčajne dlhodobej liečby nedostatku magnézia optimálny spôsob. Pri výbere liekov s obsahom magnézia treba zohľadniť aj obmedzenia, ktoré vyplývajú z ich celkového zloženia, napr. pre tehotné a dojčiacie ženy [11].

ADITÍVNA SYMPTOMATICKÁ LIEČBA KLINICKÝCH PREJAVOV STRESOM PODMIENENÝCH NEUROPSYCHIATRICKÝCH PORÚCH

Aj keď samotná suplementácia magnézia môže zlepšiť klinické prejavy chronického stresu, na liečbu 6N (Nervozita, Nespavosť, Nepohoda, Nevýkonnosť, Nálada, Nocicepcia) máme v lekárni k dispozícii ŠÚKL-om **registrované fytofarmaká**, teda **rastlinné lieky** (tab. 3). Tie patria buď do skupiny tradičných rastlinných liekov, alebo do skupiny fytofarmák z ATC skupiny N (Centrálna nervová sústava). Registrované fytofarmaká sú dostupné ako perorálne liekové formy (tablety, kapsuly, kvapky) alebo ako čajoviny. Najčastejšie obsahujú liečivé rastliny ako valeriána, medovka, chmeľ, rozchodnica, ľubovník, levandula, rumanček a iné. Na rozdiel od výživových doplnkov, ktoré tiež môžu ob-

sahovať rastlinné zložky, registrované fytofarmaká majú potvrdenú kvalitu, účinnosť a bezpečnosť klinickým skúšaním (príp. dlhodobým používaním pri tradičných rastlinných liekoch) a podliehajú farmakovigilancii počas celej doby ich používania v klinickej praxi. Dané lieky majú schválené svoje terapeutické indikácie na použitie, ktoré sú uvedené v Súhrne charakteristických vlastností lieku.

Aj pri výbere fytofarmák treba dôsledne zvážiť ich vhodnosť a obmedzenia, napr. s ohľadom na vek užívateľa (obmedzenia u detí), tehotné a dojčiacie ženy, interakcie s inými liekmi či iné upozornenia. Interakčný potenciál fytofarmák a už užívanej psychofarmakoterapie môže vyžadovať aj konzultáciu u ošetrojúceho lekára. Pri fytofarmákach vo forme čajoviny treba dodržať správny postup prípravy čaju: záparové vrečko zaliať uvedeným množstvom vriacej vody (250 ml), nechať vylúhovať 5–10 minút v zakrytej nádobe. Čaj sa nesmie variť. Pije sa teplý, zvyčajne 2–3-krát denne. Má sa pripravovať čerstvý, bezprostredne pred použitím. Pri poruchách spánku a zaspávania sa čaj pije pred spaním, preto je dôležité aj správne načasovanie, aby sa následne pacient nebudil kvôli diuréze.

VZOROVÉ KAZUISTIKY Kazuistika 1

Žena, 42 rokov. Viditeľne labilná, žiada si niečo na upokojenie. Manželovi pred mesiacom diagnostikovali nádor, odvtedy prežíva stres, strach, nemôže spať a je unavená z behania po lekároch. Je jej do plaču a hovorí, že už ďalej nevládze, život sa jej prevrátil „naruby“.

Poradenstvo lekárnika

Ide o stresovú situáciu, ktorú je možné vyhodnotiť ako urgentnú „red flag“, nie však kritickú. Z rozhovoru lekárnik identifikuje viaceré N: Nepohoda (úzkosť), Nálada (depresivita), Nevýkonnosť (únava), Nespavosť (insomnia). Lekárnik sa má pokúsiť ženu upokojiť, síce môže začať samoliečbu OTC liekom s obsahom magnézia ako etiopa-

togeneticky orientovaný prístup s pozitívnym vplyvom na symptómy stresu (tab. 2), ako aj registrovaným fytofarmakom s čo najväčším záberom na 6N (tab. 3), ale nevyhnutná je špeciálna psychologická podpora na zvládnutie danej situácie.

Kazuistika 2

Žena, 20 rokov. Pripravuje sa na skúšku na vysokej škole. Udáva napätie, nervozitu a strach, že skúšku neurobí. Cez deň máva aj bolesť hlavy, ráno nechutenstvo do jedla a hnačku. Vie, že má stresové obdobie a snaží sa o relaxáciu (cvičí jogu), ale nejako to nestačí. Chce niečo na upokojenie a povzbudenie.

Poradenstvo lekárnika

Ďalším opýtaním lekárnik zistil, že takéto stavy už v minulosti mala, po skončení záťažovej situácie však vymizli. Ide pravdepodobne o akútny stres spôsobený prípravou na skúšku. Žena nie je tehotná a neužíva iné lieky, len tablety na podporu imunity (vitamín C a zinok). Pravidelne pije kávu a občas aj energetický nápoj pri poobedňajšej únave. Lekárnik môže odporučiť zvýšiť príjem magnézia úpravou stravovania (konzumácia potravín bohatých na magnézium), pitného režimu (minerálne vody s vyšším obsahom magnézia) či užívanie prípravku s obsahom magnézia. Lekárnik by mal upozorniť, že káva a nápoje s obsahom kofeínu majú potenciálne anxiogénny (úzkosť navodzujúci) účinok. Vhodné sú špeciálne relaxačné techniky a uvoľňovacie cvičenia.

Kazuistika 3

Muž, 46 rokov. Posledné týždne sa cíti vyčerpaný, stres si z práce prenáša domov, kde je podráždený. Večer rozmýšľa nad pracovnými povinnosťami, začne ho bolieť hlava a musí si dať tabletu od bolesti. Pracuje ako manažér v logistickom centre a denne rieši veľa krízových situácií a pracovných konfliktov.

Poradenstvo lekárnika

Vzhľadom na popis situácie (pracovné preťaženie, trvanie niekoľko týždňov)

pravdepodobne ide o chronický stres. Pacient sa lieči na vysoký tlak, užíva nízke dávky antihypertenzíva. Lekárnik použil 6N a identifikoval príznak Nervozita (podráždenosť) a Nocicepcia (bolesť hlavy). Môže započatť samoliečbu OTC liekom s obsahom magnézia ako etiopatogeneticky orientovaný prístup s pozitívnym vplyvom na symptómy stresu (tab. 2) a registrovaným fytofarmakom podľa identifikovaných N (tab. 3). Pacienta upozorní, že okrem liečby by sa mal poradiť aj s odborníkom na zvládanie pracovného stresu.

Kazuistika 4

Muž, 78 rokov. Sťažuje sa na nespavosť, večer zaspí už pri správach, ale v noci sa zobudí a nedá sa mu zaspáť. Lieči sa na hyperpláziu prostaty a cukrovku 2. typu.

Poradenstvo lekárnika

Lekárnik má v prvom rade pacienta upozorniť, že najčastejšou príčinou nespavosti je stres. Po tomto vysvetlení muž pripúšťa, že pociťuje napätie a úzkosť, ich syn prišiel o prácu a nevesta je na materskej dovolenke. S manželkou im nemôžu výraznejšie pomôcť, majú nízky dôchodok, sú chorí a všetko je drahé. Hovorí, že prežíva smutné obdobie. Lekárnik použil 6N a identifikoval príznak Nespavosť (insomnia), Nepohoda (úzkosť) a Nálada (depresivita). Môže započatť samoliečbu OTC liekom s obsahom magnézia ako etiopatogeneticky orientovaný prístup s pozitívnym vplyvom na symptómy stresu (tab. 2) a registrovaným fytofarmakom podľa identifikovaných N (tab. 3). Vzhľadom na hyperpláziu prostaty pacientovi odporúča redukovať príjem tekutín 2–3 hodiny pred spánkom za účelom zníženia rizika prerušovaného spánku pre nadmernú diurézu. Pacienta informuje, že je dobré využiť aj iné podporné spôsoby pomoci pre seniorov v podobných situáciách.

Kazuistika 5

Žena, 33 rokov, tehotná, prvé tehotenstvo. S blížiacim sa termínom pôrodu pociťuje úzkosť a obavy, ako prebehne pôrod.

Večer občas nemôže zaspáť, chce niečo „prírodné“ na zaspávanie, nejaký čaj.

Poradenstvo lekárnika

Lekárnik má ženu upokojiť, že strach z pôrodu je prirodzený (zvlášť u prvoroďčky) a jeho riešenie by malo byť súčasťou prípravy na pôrod. Úzkosť a napätie sú dôsledkom stresu, ktorý prežíva a to vedie k deficitu magnézia. Navyše samotné tehotenstvo zvyšuje požiadavky organizmu na príjem magnézia. Lekárnik identifikoval príznaky Nepohoda (úzkosť) a Nespavosť (insomnia). Môže započatť samoliečbu OTC liekom s obsahom magnézia s ohľadom na obmedzenia uvedené v SmPC ako etiopatogeneticky orientovaný prístup s pozitívnym vplyvom na symptómy stresu, ktorý však nemá obmedzenia týkajúce sa tehotenstva (tab. 2). Lekárnik má vysvetliť, že nie všetky „prírodné“ látky a čaje sú vhodné počas tehotenstva, a to ako v skupine registrovaných fytofarmák (tab. 3), tak aj iných čajov a prípravkov s rastlinnými zložkami dostupných mimo lekárne.

Kazuistika 6

Žena, 41 rokov. Chce sa poradiť vo veci svojho 7-ročného dieťaťa. Ráno má stres zo školy, nechce jesť, máva bolesti brucha, je plačlivé, niekedy nervózne. Chce radu, či by nepomohol čaj na upokojenie, ktorý matka sama pije.

Poradenstvo lekárnika

Uvedený stav (stres u detí školského veku) vyžaduje konzultáciu s detským alebo školským psychológom. Čaj, ktorý užíva matka, nemusí byť vzhľadom na zloženie vhodný pre dieťa a nie je riešením danej situácie.

ZÁVER

Moderný životný štýl je charakteristický nadmierou stresových situácií, čo môže viesť u predisponovaných pacientov k vzniku stresom podmienených neuropsychiatrických porúch, a to najmä zo spektra úzkostných porúch. Vplyvom dlhodobého pôsobenia stresu dochádza k nadmernému vyplavovaniu stresových hormónov a následne k de-

ficitu magnézia, čo zapríčiňuje väčšinu klinických prejavov dlhodobého stresu. Ide najmä o neuropsychiatrické prejavy označené akronymom 6N (Nervozita, Nespavosť, Nevýkonnosť, Nepohoda, Nálada, Nocicepcia). Úlohou lekárnika pri ich riešení je najskôr vylúčiť prítomnosť klinicky závažných stavov, ktoré je potrebné konzultovať s príslušným odborníkom, následne poskytnúť pacientovi odborné poradenstvo a odporučiť adekvátnu farmakoterapiu, spočívajúcu v etiopatogeneticky orientovanej suplementácii magnézia a v aditívnej terapii klinicky najzávažnejších symptómov.

Literatúra

- LDZ. Východiskový stav duševného zdravia na Slovensku. 2024 [online]. Dostupné z: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://dusevnezdravie.sk/backend/wp-content/uploads/2024/06/LDZ-metastudia-v4.pdf.
- FIP. Mental health care: a handbook for pharmacists. 2022 [online]. Dostupné z: <https://www.fip.org/file/5212>.
- Grofik M, Mináriková D. Magnézium a stres. Súč Klin Pr 2024; 1: 17–24.
- Pickering G, Mazur A, Troussellard M et al. Magnesium status and stress: the vicious circle concept revisited. Nutrients 2020; 12(12): 3672. doi: 10.3390/nu12123672.
- Dragašek J. Magnézium v psychiatrii. In: Grofik M, Cibulka M, Mináriková D (eds). Magnézium – funkcie a homeostáza, klinická medicína, farmakoterapia. Bratislava: Raabe 2024.
- Grofik M. Magnézium v neurológii. In: Grofik M, Cibulka M, Mináriková D (eds). Magnézium – funkcie a homeostáza, klinická medicína, farmakoterapia. Bratislava: Raabe 2024.
- Repova K, Baka T, Krajčirovicova K et al. Melatonin as a potential approach to anxiety treatment. Int J Mol Sci 2022; 23(24): 16187. doi: 10.3390/ijms232416187.
- Abbasi B, Kimiagar M, Sadeghniai K et al. The effect of magnesium supplementation on primary insomnia in elderly: a double-blind placebo-controlled clinical trial. J Res Med Sci 2012; 17(12): 1161–1169.
- Fatemeh G, Sajjad M, Niloufar R et al. Effect of melatonin supplementation on sleep quality: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. J Neurol 2022; 269(1): 205–216. doi: 10.1007/s00415-020-10381.
- Cuciureanu MD, Vink R. Magnesium and stress. In: Vink R, Nechifor M (eds). Magnesium in the central nervous system. Adelaide (AU): University of Adelaide Press 2011.

11. Mináriková D. Biologická dostupnosť a liečba nedostatku magnézia. In: Grofik M, Cibulka M, Mináriková D (eds). Magnézium – funkcie a homeostáza, klinická medicína, farmakoterapia. Bratislava: Raabe 2024.

Autori článku nedeklarovali konflikt záujmov s výnimkou nasledujúcich skutočností: • D. Mináriková: prednášajúca pre spoločnosti Wörwag Pharma Slovensko s.r.o.; Opella Healthcare Slovakia s.r.o. • M. Grofik: účasť na klinických štúdiách/firemnom grante pre spoločnosť Stada Pharma Slovakia s.r.o., prednášajúci pre spoločnosti Wörwag Pharma Slovensko s.r.o.; Ever Pharma; Krka Slovensko s.r.o. • J. Dragašek: participácia na klinických štúdiách spo-

ločnosti Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG, o.z. • nepeňažné plnenie (v zmysle zákona) spoločností Johnson & Johnson, s.r.o., KRKA Slovensko, s.r.o., Angelini Pharma Slovenská republika s.r.o., Lundbeck Slovensko s.r.o., Gedeon Richter Slovakia s.r.o., prednášajúci/konzultant pre spoločnosti Johnson & Johnson, s.r.o., Angelini Pharma Slovenská republika s.r.o., Lundbeck Slovensko s.r.o., Gedeon Richter Slovakia s.r.o., Egis Slovakia spol. s r.o., Bausch Health Slovakia s.r.o., GSK/Phoenix, TEVA Pharmaceuticals Slovakia s.r.o., Wörwag Pharma Slovensko, s. r. o., Schwabe Slovakia s.r.o. • konzultant/odborný poradca pre spoločnosti SOLEN, s. r. o., Johnson & Johnson, s.r.o., Gedeon Richter Slovakia s.r.o. • H. Kotolová: prednášajúca pre spoločnosti Wörwag Pharma Česko s.r.o.

doc. PharmDr. Daniela Mináriková,
PhD., MSc., MPH¹

doc. MUDr. Milan Grofik, PhD.²

Mgr. MUDr. Jozef Dragašek,
PhD., MHA³

PharmDr. Bc. Hana Kotolová, Ph.D.⁴

PhDr. Ján Grossmann⁵

¹ Farmaceutická fakulta UK v Bratislave

² Neurologická klinika JLF UK v Martine

³ 1. psychiatrická klinika

UPJŠ LF a UNLP Košice

⁴ Farmaceutická fakulta MU, Brno

⁵ Psychologická ambulancia,
Neurologická klinika JLF UK v Martine