

6.10. Epitelizancia a orální protektiva

Epitelizancia podporují tvorbu epitelu (epitelizaci) a tím při lokální aplikaci nespécificky napomáhají hojení. Uplatňují se jak na sliznicích (dutiny ústní, nosní, vaginální apod.), tak retní červeni, ústních koutcích, obličejové části kůže atd. Některá z nich mají i účinky antiseptické (např. extrakt z heřmánku, chlorofyl, mateří kašička).

Z léčivých látek s epitelizačními účinky se uplatňují vitaminy, vitamin A, **retinol acetát** – *Retinoli acetat*, a vitamin D, **ergokalciferol** – *Ergocalciferolum*, které se vyskytují v průmyslově vyráběných přípravcích. Společně jsou obsaženy v **rybím oleji** – *Jecoris aselli oleum*, který je sice dostupný pro magistraliter přípravu, ale vzhledem ke specifickému výraznému zápachu se v přípravcích pro orální či orofaciální aplikaci spíše nepoužívá, zůstává pro přípravu některých složených dermatologických extern. Dalším je vitamin E, který ve formě acetátu, **tokoferol alfa acetát** – *Tocopheroli alfa acetat*, je k dispozici jako surovina pro IPLP. Hojně je používán především v mnoha kosmetických přípravcích, stejně jako **dexpanthenol** – *Dexpanthenolum*, jenž se ve stomatologických přípravcích jako léčivo podporující hojení uplatňuje nejčastěji.

Orální protektiva jsou přípravky pro aplikaci do ústní dutiny obsahující zejména epitelizancia, příp. další látky podporující efekt hojení. Podle klinického stavu obtíží je zapotřebí zvolit vhodnou lékovou formu.

Nejběžnější jsou **roztoky k výplachům** (ústní vody), případně **ústní spreje**, jedná-li se o postižení většiny ústní sliznice, u solitárních lézí se s úspěchem používají **mukoadhezivní pasty**.

Možné je také zapracování epitelizačně působících léčiv do **hydrofilního orálního gelu** nebo do želatinové **orální kuličky**. Výhodou je jejich měkká konzistence, což je důležitým předpokladem, protože postižená ústní sliznice značně bolí a klasické „tvrdé“ lékové formy, jako např. pastilky, dražé apod., které jsou k dispozici jako průmyslově vyráběné, nemocnou sliznici dále dráždí, případně podporují její erozi. Klasické masťové základy pro dermatologická externa (oleofilní masti, krémy, pasty) zde nelze použít, protože na vlhké ústní sliznici nedrží. Uplatňují se proto jen jako epitelizancia v oblasti ústních koutků, rtů, případně kůže v orofaciální oblasti.

Při výrazné bolestivosti (např. u poradiačních mukozitid) se epitelizancia ve výplachových roztocích kombinují s lokálními anestetiky (viz předpis 6.7.8.), rovněž tak v mukoadhezivních pastách aplikovaných na solitární léze (viz předpis 6.7.4., 6.7.5.).

Jako zvláštní indikaci k podání epitelizancií a orálních protektiv lze uvést stomatodynii a glosodynii. Mnohdy jde o obtíže neznámé etiologie řadící se dnes spíše mezi sympatálgie. Přesto pacienti často popisují na sliznicích v ústech různé nálezy (zčervenání, „pupínky“, povlaky, afty apod.), ač objektivní klinický nález je velmi chudý a většinou pacientem popisovaný stav vůbec nelze objektivizovat.

Zmíněná léčiva lze s vysokou mírou pravděpodobnosti alespoň dočasněho úspěchu předepsat i při vědomí, že může jít o placebo efekt (dynie se obecně považují za symptomatologii velmi významně ovlivněnou psychikou nemocného, a od toho se nezdá