

Närästyslääkkeet (happolääkkeet)

Lääkärikirja Duodecim

2.5.2023

Duodecim lääketietokannan toimitus



- Protonipumpun estäjät
- H₂-reseptorin salpaajat
- Antasidit
- Limakalvon suoja-aineet sukralfaatti ja alginaatti
- Antasidien ja limakalvon suoja-aineiden yhteisvaikutukset muiden lääkkeiden kanssa

Närästysten taustalla on ruokatorven [refluksitauti](#), jossa hapanta mahan sisältöä nousee mahalaukusta takaisin ruokatorven alaosaan ja aiheuttaa korventavaa ärsytystä.

Närästelyoireita voidaan lievittää

- hapon eritystä estävillä protonipumpun salpaajilla
- hapon eritystä estävillä histamiinin H₂-salpaajilla
- happoa neutraloivilla happolääkkeillä eli antasideilla
- mahan limakalvon suoja-aineilla.

Kaikkiin ryhmiin kuuluvia lääkkeitä voi saada myös ilman reseptiä tilapäisten oireiden itsehoitoon. Jatkuvat, välittömästi hoitokuurin jälkeen palaavat tai vaikeat oireet ovat syy hakeutua lääkäriin. Poltteleva kipu rintalastan takana voi olla myös sydämen hapenpuutteen, sydänkohtauksen, oire.

Protonipumpun estäjät

Pohjukaissuoli- ja mahahaavan sekä refluksitaudin lääkehoidossa käytetään mahalaukun limakalvon soluissa toimivan protonipumpun salpaajia (omepratsoli/esomepratsoli, lansopratsoli, pantopratsoli ja rabepratsoli), jotka estävät tehokkaasti hapon eritystä. Lyhytaikaiseen käyttöön liittyvät haitat ovat tavallisesti lieviä, samantyyppisiä kuin H₂-reseptorin salpaajilla (ks. alla). Etenkin suurten annosten pitkäaikaista käyttöä pyritään välttämään, sillä se voi aiheuttaa mm. osteoporoosin pahenemista sekä altistaa antibiootti- ja turistiripulille, hengitysteiden infektioille ja munuaisten toiminnan heikkenemiselle.

H₂-reseptorin salpaajat

Elimistössä vaikuttava histamiini-niminen aine osallistuu mahahapon erittymiseen maharauhasten soluista. Histamiinin H₂-reseptorin salpaajat estävät histamiinin vaikutusta ja hapon eritystä vähentämällä sekä mahanesteen määrää että sen happamuutta. H₂-reseptorin salpaajista kaupan on famotidiini-valmisteita.

H₂-salpaajia käytetään ilman reseptiä närästysten, liikahappoisuuden ja happamien röyhtäisyyden lyhytaikaiseen (korkeintaan kahden viikon) hoitoon. Refluksitaudin hoidossa pyritään ympärivuorokautiseen haponerityksen estymiseen, jolloin lääkettä saatetaan joutua ottamaan kaksi kertaa päivässä.

H₂-salpaajien haittavaikutukset ovat lieviä ja vähäisiä; kliinisissä tutkimuksissa ne aiheuttivat saman verran päänsärkyä, huimausta ja väsymystä kuin lumevalmiste.

Antasidit

Alumiini-, magnesium- ja kalsiumsuoloja sisältävät antasidit vähentävät mahan happamuutta neutraloimalla suolahappoa. Tyhjässä mahassa antasidien vaikutus kestää puolisen tuntia, mutta ruokailun yhteydessä otettuina ne vaikuttavat parin tunnin ajan. Käytännössä niitä joudutaan siis ottamaan useita kertoja päivässä.

Nykyään kaupan olevissa antasidivalmisteissa on kalsium- ja magnesiumsuoloja. Antasidien suolistovaikutukset ovat suhteessa suolojen määrään, joten suuria annoksia käytettäessä ummetusta tai ripulia voi esiintyä valmisteiden koostumuksen mukaan.

Limakalvon suoja-aineet sukralfaatti ja alginaatti

Sukralfaatti vapauttaa happamassa ympäristössä alumiinihydroksimolekyyliä. Ne sitoutuvat vaurioituneen limakalvon pinnalle kalvoksi, joka suojaa haavaumia hapon, pepsiinin ja sappihappojen vaikutuksilta. Koska sukralfaatti aktivoituu happamassa, **sen kanssa samanaikaisesti ei pidä käyttää antasideja**. Se suojaa parhaiten, kun se otetaan tyhjään mahaan ja ennen nukkumaan menoa. Sukralfaatin imeytyminen suolesta verenkiertoon on hyvin vähäistä (alle 2 %). Munuaispotilailla ja vanhuksilla vältetään kuitenkin valmisteiden käyttöä.

Leivistä saatu algiinihappo ja näissä valmisteissa mukana olevat antasidit reagoivat mahahapon kanssa, jolloin muodostuu vaahtomainen alginaatti-kolloidikerros mahan sisällön pinnalle ja ruokatorven alaosan limakalvolle. Suojaava geeli pysyy mahalaukun yläosassa pari tuntia lääkkeen nauttimisesta, ja samalla valmisteiden sisältämät antasidit neutraloivat hieman mahahappoa. Runsaassa käytössä valmisteiden sisältämän natriumin määrä voi haitata henkilöitä, joilla on sydämen vajaatoiminta tai verenpainetauti.

Antasidien ja limakalvon suoja-aineiden yhteisvaikutukset muiden lääkkeiden kanssa

Antasidit ja sukralfaatti vähentävät monien mikrobilääkkeiden (fluorokinolonien, tetrasykliinien) ja osteoporoosilääkkeiden (bisfosfonaattien) imeytymistä. Myös mm. digoksiinin, varfariinin, kilpirauhashormonin, naprokseenin ja propranololin imeytyminen voi vähentyä, jos niitä otetaan samaan aikaan antasidin tai sukralfaatin kanssa.

Yhteisvaikutusten välttämiseksi muiden lääkkeiden ja antasidien tai sukralfaatin ottamisen välille on jätettävä ainakin kaksi tuntia.

Aiemmat kirjoittajat: Lääkealan asiantuntijalääkäri Pirkko Paakkari

Artikkelin tunnus: dlk00914 (029.012)

© 2023 Kustannus Oy Duodecim