

Leczenie hemoroidów

Hemorrhoid treatment

dr n. farm. Anna Nowicka-Zuchowska

Katedra i Zakład Technologii Leków, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

■ **Słowa kluczowe:** hemoroidy, leczenie, żyły.

■ **Keywords:** hemorrhoids, treatment, veins.

■ **Abstract:** Hemorrhoids develop when the venous drainage of the anus is altered, causing the venous plexus and connecting tissue to dilate. First-line treatment of hemorrhoids consists of a high-fiber diet (25 to 35 g per day), fiber supplementation, increased water intake, warm water (sitz) baths, and stool softeners. There are multiple topical over-the-counter hemorrhoid remedies. These may provide temporary relief. Among these include astringents (witch hazel), protectants (zinc oxide), decongestants and topical anesthetics. Supplements containing bioflavonoids (e.g. diosmin, hesperidin, rutosides) are commonly used for symptomatic relief of hemorrhoids and sealing of blood vessels.

■ Wprowadzenie

Hemoroidy to poszerzone sploty żyłne i żylnotętnicze, znajdujące się w okolicach odbytu. W tych rejonach są to prawidłowe struktury anatomiczne, tzw. guzki krwawnicze. Są one obecne w tkance podśluzowej końcowego odcinka układu pokarmowego [1]. Niezmienione hemoroidy nie dają objawów oraz dolegliwości.

Hemoroidy – żylaki odbytu są powszechnym problemem. Szacuje się, że ok. 5% dorosłych, najczęściej w wieku 45-65 lat, cierpi na hemoroidy. Częstość występowania tej dolegliwości wzrasta wraz z wiekiem. Nawet 60% osób po 50. r.ż. ma objawy żylaków odbytu. Problem ten często dotyka również kobiety w ciąży oraz po porodzie.

Do najczęstszych objawów hemoroidów należą uczucie dyskomfortu oraz krwawienie z okolic odbytu. Leczenie początkowych stadiów choroby polega na profilaktyce, zachowywaniu

prawidłowych nawyków higienicznych oraz dbaniu o zbilansowaną dietę, bogatą w błonnik.

■ Hemoroidy wewnętrzne

Po osłabieniu tkanek podtrzymujących dochodzi do zmniejszenia napięcia ścian naczyń żylnych. Wówczas sploty żyłne mają możliwość przemieszczania się pod błonę śluzową, nadmiernego wpuklania się do światła kanału odbytu. W późniejszym okresie mogą przemieszczać się poza brzeg odbytu. Wówczas mamy do czynienia z wewnętrznymi żylakami odbytu. Są one bezbolesne, ponieważ znajdują się powyżej granicy nerwów bólowych przewodu pokarmowego [2]. Przeważnie jedynym objawem są krwawienia z odbytu o różnym nasileniu.

■ Hemoroidy zewnętrzne

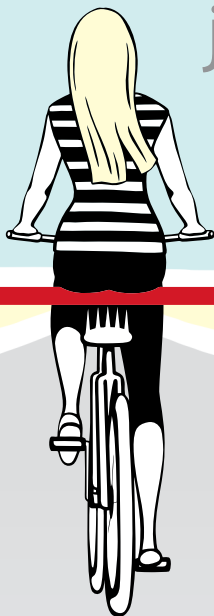
Zewnętrzne żylaki odbytu tworzą się na skutek poszerzenia się splotów żylnych, które znajdują

Hemoroidy?

jest na to sposób!

LEK
BEZ
RECEPTY

MAŚĆ Z APLIKATOREM 15 g
CZOPKI 12 szt.



Proktosedon

SPRAWDZONY LEK NA HEMOROIDY



ZAWIERA 4 AKTYWNE SKŁADNIKI CZYNNE:

HYDROKORTYZON
SZYBKO LIKWIDUJE
STAN ZAPALNY

CYNCHOKAINA
DZIAŁA
ZNIECZULAJĄCO

NEOMYCYNA
ZAPOBIEGA
ZAKAŻENIOM

ESKULINA
ZATRZYMUJE
KRWAWIENIE

WSKAZANIA: hemoroidy zewnętrzne i wewnętrzne, przewlekłe i ostre stany zapalne odbytu, szczelina odbytu (fissura ani), świąd odbytu, okres przed- i pooperacyjny.

Proktosedon maść lub czopki: (5 mg + 5 mg + 10 mg + 10 mg)/g maści lub (5 mg + 5 mg + 10 mg + 10 mg)/czopek. **Skład jakościowy i ilościowy substancji czynnych:** jeden czopek/1 g maści zawiera: 5 mg hydrokortyzonu w postaci octanu (Hydrocortisonum), 5 mg chlorowodoru cynchokainy (Cinchocaini hydrochloridum), 10 mg siarczanu neomycyny (Neomycini sulfas), 10 mg eskuliny w postaci półtorawodzianu (Esculinum). **Wskazania do stosowania:** Lek Proktosedon jest wskazany w leczeniu hemoroidów zewnętrznych i wewnętrznych, przewlekłych i ostrych stanach zapalnych odbytu, szczeliny odbytu (fissura ani), świądu odbytu. Może być stosowany w okresie przed- i pooperacyjnym. **Dawkowanie i sposób podawania:** Dorosli Stosować przez trzy do sześciu dni, do ustąpienia stanu zapalnego. Maść: Za pomocą aplikatora nakładać niewielką ilość maści do odbytu i na zewnątrz, rano i wieczorem oraz po każdym wypróżnieniu. Czopki: Zwykle stosuje się jeden czopek rano, jeden wieczorem oraz po każdym wypróżnieniu Stosować przez trzy do sześciu dni, do ustąpienia stanu zapalnego. Dzieci i młodzież Stosowanie leku u dzieci w wieku poniżej 12 lat jest przeciwwskazane. **Przeciwwskazania:** nadwrażliwość na substancje czynne lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. Nie stosować w cukrzycy, gruźlicy, jaskrze, osteoporozie, ostrych psychozach, zakażeniach grzybiczych i wirusowych oraz w zakrzepicy żyłnej. **Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania:** Lek należy odstawić, jeśli wystąpią objawy podrażnienia. Hydrokortyzonu nie należy stosować do czasu ustalenia właściwego rozpoznania. Jeśli występuje równocześnie zakażenie, alergia lub inne objawy, należy stosować odpowiednie leczenie przyczynowe. Podczas długotrwałego stosowania produktu z niewielkim prawdopodobieństwem mogą wystąpić zmiany ogólnoustrojowe, charakterystyczne dla kortykosteroidów. Zaburzenia widzenia. Zaburzenia widzenia mogą wystąpić w wyniku ogólnoustrojowego i miejscowego stosowania kortykosteroidów. Jeżeli u pacjenta wystąpią takie objawy, jak nieostre widzenie lub inne zaburzenia widzenia, należy rozważyć skierowanie go do okulisty w celu ustalenia możliwych przyczyn, do których może należeć zaćma, jaskra lub rzadkie choroby, takie jak centralna chorioretinopatia surowicza (CSCR), którą notowano po ogólnoustrojowym i miejscowym stosowaniu kortykosteroidów. Lekarz powinien wypytać pacjenta o wcześniejsze stosowanie hydrokortyzonu. Jeśli leczenie nie będzie skuteczne, pacjent powinien zgłosić się do lekarza. Nie należy stosować leku w okresie szczepień lub leczenia immunizacyjnego. **Działania niepożądane:** Sporadycznie może pojawić się pieczenie odbytu, zwłaszcza jeśli naskórek jest znacznie uszkodzony. Podczas długotrwałego stosowania mogą wystąpić objawy niepożądane spowodowane ogólnoustrojowym działaniem hydrokortyzonu. Z nieznaną częstotliwością występują zaburzenia oka: może pojawić się nieostre widzenie (patrz także punkt 4.4). **Dostępne opakowania:** Maść: tuby aluminiowe z membraną zabezpieczającą, z nakrętką z PP z przebijakiem. Tuby zawierające 15 g lub 30 g maści umieszczone są wraz z aplikatorem z PE w tekturowym pudełku. Czopki: opakowanie zawiera 12 czopków (po 6 sztuk w 2 blistrach z folii PVC/PE), w tekturowym pudełku. Przed zastosowaniem należy zapoznać się z pełną informacją o leku. Produkt leczniczy wydawany bez recepty. **Numer pozwoleń na dopuszczenie do obrotu:** Czopki: R/3532. Maść: R/3533. Zgłaszanie podejrzewanych działań niepożądanych pkt. 4.8 ChPL.

Podmiot odpowiedzialny posiadający pozwolenie na dopuszczenie do obrotu:
Polmex Pharma Biniński & Malinowski sp.j., ul. Pokorna 2 lok.1027, 00-199 Warszawa.
Kategoria dostępności: lek OTC.

www.proktosedon.pl

się wokół odbytu. Są one widoczne już w początkowym stadium choroby.

■ Hemoroidy – przyczyny

Przyczyny żylaków odbytu są różne i niezależne od wieku. **Najczęstszą przyczyną jest siedzący tryb życia oraz zbyt mała ilość ruchu.** Na hemoroidy często zapadają pracownicy biur, zawodowi kierowcy, ale również kolarze czy osoby jeżdżące konno. Sytuacja związana z trwającą od marca 2020 r. pandemią koronawirusa spowodowała przejście wielu osób na pracę zdalną, która często polega na przebywaniu przez dłuższy czas w pozycji siedzącej przed komputerem. Wprowadzone ograniczenia wynikające z pandemii COVID-19 skutkowały zamknięciem klubów sportowych, siłowni czy basenów. Wiąże się to z brakiem możliwości aktywnego spędzania czasu oraz uprawiania sportu.

Częstą przyczyną występowania hemoroidów jest **nieprawidłowa dieta, zbyt mała podaż płynów oraz niewystarczająca ilość błonnika.** Prowadzi to do powstawania zaparc, które skutkują nadmiernym rozciąganiem błony śluzowej odbytu [3].

Hemoroidy często pojawiają się u kobiet w zaawansowanej ciąży, ponieważ rosnący płód może uciskać żyły, co utrudnia prawidłowy przepływ krwi oraz zaburza pracę jelit. Również w trakcie porodu nadmierne parcie może skutkować rozciągnięciem się guzków krwawniczych i powodować powstanie hemoroidów.

Najczęściej żylaki odbytu pojawiają się u osób po 50. r.ż., ponieważ zwolniona perystaltyka jelit sprzyja powstawaniu się hemoroidów. Są one również częstym problemem osób otyłych, kobiet po kilku porodach, po zabiegach odbytu oraz zmagających się z biegunkami wywołanymi środkami przeczyszczającymi.

■ Leczenie

Wykrycie hemoroidów nie oznacza od razu konieczności ich leczenia. Najczęściej w początkowych stadiach choroby wystarcza **odpowiednia**

profilaktyka. Leczenie zachowawcze można stosować krótkotrwale, w okresach zwiększonych objawów oraz dolegliwości.

W przypadku zaawansowanej choroby możliwe jest leczenie operacyjne/zabiegowe. Jednak kwalifikacja do tego leczenia jest uzależniona od stopnia rozwoju choroby, nasilenia i częstości występowania objawów, a także skuteczności zastosowanego leczenia zachowawczego.

Jak już wspomniano, kiedy objawy rzadko występują i są mało dokuczliwe, leczenie nie jest konieczne. Dobrym sposobem jest zastosowanie **odpowiedniej diety** z dużą zawartością błonnika (co najmniej 20-30 g), przyjmowanie dużej ilości płynów, dostosowane do budowy ciała oraz temperatury otoczenia (co najmniej 1,5-2 litry dziennie). Dodatkowo należy ograniczyć stosowanie alkoholu i ostrych przypraw. Warto sięgnąć po preparaty pochodzenia naturalnego, np. siemię lniane czy babkę płesznik, które zmiękczejają masy kałowe oraz ułatwiają wypróżnianie.

Leczenie zachowawcze – farmakoterapia

W momencie nasilenia się dolegliwości stosuje się leczenie zachowawcze. Ma ono na celu ograniczenie pieczenia, świądu oraz zahamowanie krwawienia. Stosuje się je jako uzupełnienie profilaktyki.

Najczęściej wykorzystuje się leki o miejscowym działaniu. W aptekach można kupić są czopki, kremy oraz maści na hemoroidy. W większości są one dostępne bez recepty. W swoim składzie zawierają składniki o działaniu ściągającym, przeciwzapalnym, ochronnym oraz przeciwbólowym [4]. Nie mogą one być stosowane dłużej niż 7-10 dni. Jeżeli po tym czasie, mimo farmakoterapii, objawy nie ustępują, należy udać się do lekarza, który zweryfikuje przyczynę dolegliwości.

Substancje stosowane w leczeniu hemoroidów

Hydrokortyzon – popularny sterydowy środek przeciwzapalny. Zawierają go leki na hemoroidy

stosowane miejscowo, zwłaszcza kremy i żele. Poza hamowaniem stanu zapalnego hydrokortyzon powoduje też skurcz naczyń krwionośnych, dzięki czemu uczucie swędzenia, dyskomfortu i pieczenia odbytu staje się znacznie mniej intensywne. Ze względu na silne działanie hydrokortyzon pojawia się zwykle w składzie leków na receptę, chociaż dostępne są także preparaty OTC.

Tribenozyd jest lekiem o działaniu przeciwzapalnym. Niweluje przekrwienie i obrzęki tkanek. Ułatwia odpływ krwi z żył. W ten sposób łagodzi towarzyszące chorobie hemoroidalnej: świąd, pieczenie oraz nadmierne napięcie tkanek. Wchodzi w skład czopków i kremów na hemoroidy.

Zasadowy galusan bizmutu (III) – jest składnikiem czopków na hemoroidy. Działa ściągająco, absorbująco oraz przeciwbakteryjnie. Zmniejsza przekrwienie żyłaków odbytu. Zwykle wchodzi w skład preparatów z **tlenkiem cynku** oraz **taniną**. Takie połączenia działają przeciwzapalnie i ochronnie na ścianę naczyń krwionośnych. Związki te powodują skurcz naczyń krwionośnych, przez co zmniejszają przekrwienie hemoroidów.

Lidokaina, benzokaina, cynchokaina i tetrakaina – są to substancje działające miejscowo znieczulająco. Zastosowane doodbytniczo likwidują uczucie swędzenia i pieczenia oraz łagodzą dolegliwości bólowe.

Neomycyna – to antybiotyk o szerokim spektrum działania, leczy miejscowe zakażenia wywołane przez gronkowce oraz inne wrażliwe na jej działanie bakterie Gram-ujemne. Zapobiega wtórnym zakażeniom.

Kwas hialuronowy – tworzy barierę ochronną i stwarza warunki do aktywacji naturalnych mechanizmów regeneracyjnych. Ochronny film przywraca naturalną wilgotność, przyspiesza gojenie się uszkodzonej błony śluzowej odbytu oraz łagodzi stany zapalne.

Składniki wzmacniające naczynia krwionośne

Dostępne są również leki doustne, które stanowią uzupełnienie leczenia miejscowego. W swo-

im składzie zawierają substancje poprawiające elastyczność naczyń krwionośnych. Są to m.in. wyciąg z kasztanowca, rutozyd lub trokserutyna, diosmina czy hesperydyna [5].

Escyna – pozyskiwana z nasion kasztanowca, najbardziej znany środek uszczelniający naczynia krwionośne. Hamuje działanie enzymu, który rozkłada kwas hialuronowy. Dzięki temu uszczelnia żyły oraz zapobiega pękaniu naczyń włosowatych. Przeciwdziała to obrzękom i przenikaniu osocza do tkanek. Ponadto escyna hamuje stany zapalne w żyłach, zmniejsza lepkość krwi oraz poprawia elastyczność ścian naczyń krwionośnych.

Eskulina – to substancja roślinna, jest pochodną kumaryny. Ogranicza przepuszczalność naczyń włosowatych, przez co zmniejsza obrzęk tkanek

Diosmina – wraz z **hesperydyną** należą do najsilniejszych flawonoidów o właściwościach antyoksydacyjnych. Jednak w formie naturalnej są trudno przyswajalne. Występują w owocach cytrusowych oraz liściach mięty pieprzowej. Dzięki procesowi mikronizacji (rozbijaniu na bardzo drobne cząsteczki) lepiej się wchłaniają. Związki te wzmacniają ściany naczyń krwionośnych oraz je uszczelniają i zapobiegają obrzękom. Wykazują również działanie przeciwzapalne i chronią przed szkodliwym działaniem wolnych rodników. Diosmina oraz hesperydyna zmniejszają dolegliwości związane z niewydolnością żył.

Ruskogeniny – substancje te pozyskuje się z kłączy ruszczyka kolczastego. Wzmacniają żyły, uszczelniają je oraz zapobiegają ich wypadaniu. Działają również przeciwobrzękowo oraz łagodzą świąd, więc są skutecznym środkiem w łagodzeniu objawów hemoroidów.

Rutyna – występuje w wielu roślinach: gryce, kwiatach bzu czarnego, szczawiu, mięcie, dziurawcu oraz pąkach perłowca japońskiego. Obecnie często stosuje się również jej półsyntetyczną pochodną **trokserutynę**, która jest lepiej przyswajalna. Związki te uszczel-

niają ściany naczyń krwionośnych, zapobiegają ich pękaniu oraz działają przeciwobrzękowo. Rutyna wzmacnia i przedłuża działanie witaminy C.

Wyciąg z oczaru – wykazuje działanie przeciwkrwotoczne. Zawiera wiele substancji, m.in. saponiny i flawonoidy, które zmniejszają kruchość naczyń krwionośnych i je uszczelniają. Ponadto reguluje krążenie podskórne, działa przeciwbakteryjnie oraz przeciwzapalnie.

Miłorząb – poprawia mikrokrażenie oraz zmniejsza napięcie ścian naczyń krwionośnych. Działa przeciwzapalnie, łagodzi skurcze i bóle nóg związane z ich niedotlenieniem. Ponadto wyciąg z miłorzębu zmniejsza obrzęki i zapobiega niewydolności żyłnej.

Wyciąg z arniki – jest źródłem wielu związków aktywnych o działaniu przeciwzapalnym, przeciwbólowym oraz przeciwobrzękowym. Są one dobrze wchłaniane przez skórę, docierają do naczyń włosowatych, wzmacniają ich ściany, a w przypadku ich uszkodzenia zapobiegają przenikaniu przez nie osocza. Przyspieszają wchłanianie się siniaków oraz krwiaków, łagodzą ból. Dodatkowo działają przeciwzakrzepowo i zapobiegają niewydolności żyłnej.

Wyciąg z rumianku – napar z rumianku wykazuje działanie przeciwzapalne oraz łagodzi podrażnienia.

Wyciąg z pięciornika – dzięki obecności garbników wykazuje działanie ściągające.

Wyciąg z krwawnika – hamuje niewielkie krwawienia oraz łagodzi skurcze mięśni gładkich jelit.

Wyciąg z nagietka – działa przeciwbakteryjnie, przeciwzapalnie oraz odkażająco. Przyspiesza gojenie się ran i procesy regeneracji skóry.

Witaminy wzmacniające naczynia krwionośne

Witamina C – zwiększa mechaniczną odporność naczyń krwionośnych, zapobiega ich rozszerzaniu i pękaniu. Dodatkowo bierze udział

w syntezie kolagenu, który powoduje, że naczynia krwionośne są bardziej wytrzymałe na mikropęknięcia.

Witamina K – wzmacnia delikatne naczynia włosowate, zmniejsza zaczerwienienie skóry. Reguluje syntezę protrombiny, od której zależy proces krzepnięcia krwi. Zapobiega krwotokom, skutecznie zmniejsza siniaki oraz krwiaki.

Witamina E – jest antyoksydantem, chroni naczynia krwionośne przed uszkodzeniami. Ogranicza ryzyko powstawania podrażnień.

Minerały wzmacniające naczynia krwionośne

Selen – chroni naczynia krwionośne przed uszkodzeniami, np. w wyniku działania promieni słonecznych.

Miedź – regeneruje uszkodzone naczynia, dodatkowo działa przeciwutleniająco.

Cynk – regeneruje naczynia krwionośne i ogranicza postawanie stanów zapalnych.

Inne składniki wzmacniające naczynia krwionośne

Flawonoidy – zmniejszają rumień, wzmacniają ściany naczyń krwionośnych. Wykazują silne właściwości przeciwutleniające, zapobiegają uszkodzeniu naczyń pod wpływem szkodliwych czynników zewnętrznych.

Niezbędne nienasycone kwasy tłuszczowe (NNKT) – regenerują naczynia krwionośne, działają ochronnie i wzmacniająco. Zwiększają przyswajanie witamin.

Probiotyki – w leczeniu hemoroidów stosuje się standaryzowaną zawiesinę kultury bakteryjnej *Escherichia coli*. Zawiera ona inaktywowane za pomocą fenolu nienaruszone komórki bakteryjne, a także ich metabolity. Miejscowe zastosowanie takiej zawiesiny powoduje aktywację odpowiedzi immunologicznej, która zmniejsza ryzyko wywołania zapalenia oraz wspomaga naturalną odporność organizmu. Przyspiesza to proces gojenia się ran oraz zmniejsza obrzęki.

■ Podsumowanie

Choroba hemoroidalna (potocznie zwana hemoroidami lub żylakami odbytu) to patologicznie powiększone hemoroidy, które mogą dawać objawy w postaci krwawienia, swędzenia, dyskomfortu oraz bólu i uczucia niepełnego wypróżnienia. Choroba to dotyka ponad 50% osób dorosłych. Najczęściej jest to związane z siedzącym trybem życia, małą aktywnością fizyczną oraz ubogą w błonnik dietą.

W początkowych stadiach hemoroidów leczenie jest objawowe. Zaleca się przyjmowanie dużych ilości płynów, dietę z dużą zawartością błonnika oraz środki zmiękczające stolec i ułatwiające wypróżnianie. Dodatkowo można stosować preparaty uszczelniające naczynia krwionośne. Farmakologiczne metody leczenia hemoroidów to leki o działaniu przeciwbólowym, miejscowo znieczulającym, przeciwzapalnym oraz ściągającym.

Substancjami zalecanymi w celu wzmocnienia oraz uszczelnienia naczyń krwionośnych są ruskogeniny, pozyskiwane z ruszczyka kolczastego. Podobne działanie wykazuje rutyna, która działa przeciw wysiękowo, uszczelnia naczynia włosowate, a także wzmacnia działanie witaminy C. Bioflawonoidy są silnymi antyutleniaczami, wzmacniającymi i uszczelniającymi naczynia krwionośne. W ramach wzmocnienia ścian żył należy pamiętać o aktywności fizycznej, która korzystnie wpływa na ich kondycję.



dr n. farm. Anna Nowicka-Zuchowska
nowicka.farmacja@gmail.com
Nadesłano: 24-02-2021

Piśmiennictwo:

1. Sosada K, et al. Diagnostic difficulties in rare causes of gastrointestinal bleeding. *Wiad Lek.* 2005;58.1-2:134-136.
2. Zając U. Hemoroidy – wstydlivy problem społeczeństwa XXI wieku. *Repozytorium Uniwersytetu Jagiellońskiego.* 2013.
3. Bielecki K, et al. Hemorrhoidal disease. *Postępy Nauk Medycznych.* 2000;3:35-59.
4. Kołodziejczak, Małgorzata. Zachowawcze leczenie choroby hemoroidalnej. *Medycyna Rodzinna.* 2011;1:7-11.
5. Nowak G. Surowce roślinne stosowane w chorobach układu krążenia i serca. *Herba polonica.* 2009;55.2:100-120.