

Zaparcia, powikłania zaporć i ich leczenie

Constipation, complications of constipation and their treatment

dr n. farm. Anna Nowicka-Zuchowska¹

¹ Katedra i Zakład Technologii Leków, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

■ **Słowa kluczowe:** zaparcia, powikłania, hemoroidy, błonnik.

■ **Keywords:** constipation, complications, hemorrhoids, fiber.

■ **Abstract:** Constipation occurs when bowel movements become less frequent and stools become difficult to pass. The most common causes of constipation are a poor diet (low in fiber), too little water or little physical activity. Complications of chronic constipation include: hemorrhoids, anal fissure, fecal impaction and rectal prolapse. Pharmacies offer over-the-counter medications (OTC) to facilitate defecation, as well as preparations that alleviate the symptoms of constipation complications.

■ Wprowadzenie

Zaparcia to utrudnione albo zbyt rzadkie oddawanie stolca. Jest to rodzaj zaburzeń rytmu wypróżniania. Często towarzyszy im uczucie niepełnego wypróżnienia. To problem, który istotnie wpływa na jakość życia. Czas oraz rytm wypróżnień są bardzo zindywidualizowane.

Jednak za zaparcia uznaje się mniej niż trzy pełne wypróżnienia na tydzień.

Przyczyn zaporć jest wiele i mają różne podłoże. Najczęstsze przyczyny zaporć to: nieprawidłowa dieta, nadmierne narażenie na stres oraz brak aktywności fizycznej i siedzący tryb życia. Występują one szczególnie u osób starszych, chorych oraz tych, którzy przyjmują na stałe wiele leków. Osoby stosujące na co dzień dietę składającą się głównie z produktów wysokoprzetworzonych oraz ubogich w błonnik wytwarzają mniejszą objętość stolca. Dodatkowo mała podaż płynów negatywnie wpływa na kon-

systemię stolca, który staje się twardy, a przez to trudny do wydalenia.

Zaparcia mogą być także objawem poważnych chorób somatycznych, z nowotworowymi włącznie oraz o podłożu psychicznym, pogłębianym przez stosowane często leki psychotropowe. Również wiele leków wykorzystywanych w innych jednostkach chorobowych może przejawiać działania niepożądane w postaci zaporć.

■ Rodzaje zaporć

Wyróżnia się następujące rodzaje zaporć:

- zaparcia przypadkowe – powstają na skutek różnych sytuacji życiowych, np. choroby z towarzyszącą jej gorączką czy zmiana stylu odżywiania się;
- zaparcia krótkotrwałe – występują zwykle na przemian z okresami prawidłowego oddawania stolca;
- zaparcia przewlekłe (nawykowe).

W zależności od podłoża problemu zaparcia dzieli się na różne rodzaje.

Zaparcia idiopatyczne

Tzw. zaparcia idiopatyczne są odrębną jednostką chorobową. Rozpoznaje się je u > 90% chorych. W ich przebiegu nie stwierdza się innej choroby organicznej [1]. Najczęściej są spowodowane nieodpowiednią dietą, zbyt małą ilością przyjmowanych płynów oraz małą aktywnością fizyczną i siedzącym trybem pracy. Wśród zaparć idiopatycznych wyróżnia się:

- zaparcia czynnościowe;
- zaparcia ze zwolnionym pasażem jelitowym (zaparcia spastyczne lub atoniczne);
- zaparcia z dyssynergią mięśni dna miednicy.

Zaparcia w ciąży

To częsty problem dotyczący kobiety w ciąży. Już w pierwszych tygodniach ciąży zwiększone stężenie progesteronu powoduje spowolnienie ruchów perystaltycznych jelit, a tym samym pasażu jelitowego. W zaawansowanej ciąży jelito grube jest uciskane i ulega przemieszczeniu przez powiększającą się macicę. Zaparcia zwykle ustępują po zakończeniu ciąży, kiedy stężenie hormonów wraca do normy i normalizują się warunki anatomiczne w jamie brzusznej.

Zwiększone ciśnienie w jamie brzusznej, a także długotrwałe parcie mogą przyczynić się do powstawania guzków krwawniczych i szczelin odbytu.

Skutki zaparc

Przewlekłe zaparcia mogą powodować [2]:

- **Zaburzenia wchłaniania**
Osoby, które cierpią na zaparcia, często bez konsultacji z lekarzem czy farmaceutą przyjmują rozmaite środki przeczyszczające. Przy braku efektów niejednokrotnie systematycznie zwiększają ich dawkę. Skutkuje to uszkodzeniem nerwów błony śluzowej jelita grubego, a w konsekwencji osłabie-

niem wrażliwości jelita. Ponadto nadużywanie środków przeczyszczających zaburza wchłanianie minerałów, rozpuszczalnych w tłuszczach witamin A, E, D i K oraz białka. Niedobór tych składników może powodować obniżenie odporności, pogorszenie stanu układu kostno-stawowego oraz przyczyniać się do zaburzeń krzepialności krwi.

- **Stany zapalne**

Zaleganie zbitych resztek pokarmowych w odbytnicy może prowadzić do uszkodzenia śluzówki i powstawania stanów zapalnych w końcowym odcinku jelita grubego. Wypróżnieniu towarzyszy ból, czasem obecna jest również śluzowo-krwista wydzielina, tzw. biegunka rzekoma.

- **Guzki krwawnicze (tzw. hemoroidy)**

Guzki krwawnicze wraz z mięśniami odpowiadają za regulację procesów wypróżniania i wydalania gazów. Na skutek impulsu nerwowego, odczuwanego jako parcie, opróżniają się z krwi i umożliwiają oddanie stolca. Towarzyszące zaparciom napinanie mięśni brzucha prowadzi do stanu przeciążenia układu żylnego w miednicy mniejszej i okolicy odbytu. W konsekwencji dochodzi do powiększenia hemoroidów i ich nieopróżniania się z nadmiaru krwi. Prowadzi to do rozwoju stanu zapalnego, określanego jako choroba hemoroidalna. Często chorobie towarzyszą biegunki, spowodowane przez środki przeczyszczające, które podrażniają śluzówkę okolicy odbytu.

- **Szczeliny odbytu**

Na skutek nadmiernego skurczu mięśnia zwieracza może dochodzić do pęknięcia błony śluzowej odbytu. W czasie wypróżnienia mięsień ulega skurczom, rozsuwając brzegi szczeliny i tym samym utrudnia gojenie się rany. Częstym objawem jest silny ból po wizycie w toalecie, a w kale może być obecna świeża krew.

- **Uchylki jelita**

To drobne uwypuklenia błony śluzowej jelita grubego, które tworzą zagłębienia. Kiedy

PROCTO-ZAC®

NOWOŚĆ!

NOWA TERAPIA W LECZENIU OBJAWÓW HEMOROIDÓW I SZCELIN ODBYTU



HAMUJE BÓL

ZMNIĘSZA
KRWAWIENIA

LIKWIDUJE ŚWIĄD

TERAPIA 7 DNI

Nowa innowacyjna terapia walki z hemoroidami o wysokiej skuteczności, efekt już po 7 dniach regularnego stosowania.

WSKAZANIA: hemoroidy zewnętrzne i wewnętrzne, szczeliny odbytu. Łagodzi podrażnienia odbytu i działa nawilżająco.



Produkt otrzymał międzynarodową nagrodę BID Quality Commitment Award of Innovation and Excellence w kategorii Gold, na Światowej Konwencji Quality Commitment w Paryżu w 2019 roku.

www.stophemoroidom.pl

Hexanova®



zalega w nich treść pokarmowa, procesy gnilne zachodzące w jelitach prowadzą do powstawania i rozwoju stanów zapalnych. Charakterystycznym objawem są bóle brzucha oraz wzdęcia. Niekiedy może dochodzić do pęknięcia ściany uchyłka. Jest to spowodowane nadmiernym rozciąganiem przez zalegającą treść jelitową lub gazy.

● Kamienie kałowe

W ciężkich przypadkach zaparcia może dochodzić do takiego odwodnienia mas kałowych, że stają się one zbite jak kamienie. Wówczas drażnią błonę śluzową jelit, powodują odleżyny i owrzodzenie jelita. Niekiedy kamienie kałowe mogą powodować zatkanie światła jelita i jego niedrożność.

■ Leki stosowane w zaparciach

Na rynku farmaceutycznym dostępnych jest wiele preparatów, głównie ziołowych, które mogą być stosowane do łagodzenia zaparc. Wpływają one na częstość wypróżnień poprzez zwiększenie objętości stolca i jego zmiękczenie, a także stymulację splotów nerwowych w ścianie jelita [3]. Wyróżniamy następujące preparaty:

- **osmotyczne** – laktuloza, makrogole, preparaty glicerolu, wlewki doodbytnicze z fosforanów;
- **zwiększające objętość mas kałowych** (pęczniące) – błonnik z akacji, babka płesznik;
- **pobudzające** – zawierające antrachinony (kora kruszyny, korzeń rzewienia, liście senesu) oraz bisakodyl;
- **powlekające oraz zmiękczające** – parafina płynna;
- **zmiękczające masy kałowe** – dokuzan sodowy i magnezowy;
- **preparaty aloesu.**

Najlepiej walkę z zaparciami rozpocząć od zwiększenia ilości błonnika w diecie i zastosowania dodatkowo suplementacji błonnikiem, np. z drzewa akacji. Preparaty zwiększające objętość stolca

najczęściej w swoim składzie zawierają włókna pokarmowe, np. rozpuszczalny błonnik z nasion babki, metylocelulozę i polikarbofil wapnia.

Często leczenie zaparc rozpoczyna się od stosowania preparatów pobudzających oraz osmotycznych. Dawkę leku dobiera się indywidualnie do potrzeb pacjenta. Środki osmotyczne (laktuloza, makrogole, glicerol) przyjmowane z dużą ilością wody zmniejszają zagęszczenie stolca [4]. Powodują zwiększoną absorpcję wody do jelita, przez co ułatwiają pasaż stolca. Laktuloza jest dwucukrem, który w okrężnicy pod wpływem bakterii jelitowych rozkładany jest do kwasu mlekowego i cząsteczek aktywnych osmotycznie.

Środki, które stymulują czynność jelita, działają poprzez aktywację splotów nerwowych w mięśniówce gładkiej jelita, a także zwiększają wchłanianie wody i elektrolitów. Efekty działania obserwuje się już po 6-12 godzinach od ich przyjęcia. Zawierają one w swoim składzie bisakodyl oraz antrachinony [4]. Nie są zalecane w leczeniu przewlekłych zaparc, ze względu na brak danych dotyczących bezpieczeństwa ich długotrwałego stosowania.

Preparaty zmiękczające stolec (dokuzan sodu i dokuzan wapnia) działają podobnie do detergentów. Jednak są one mniej skuteczne u pacjentów cierpiących na przewlekłe zaparcia, w porównaniu do preparatów zwiększających objętość stolca [4].

Parafina również wykazuje działanie zmiękczające stolec oraz wytwarza na jego powierzchni powłokę. Jednak jej przewlekłe stosowanie hamuje wchłanianie wielu leków oraz witamin rozpuszczalnych w tłuszczach.

■ Preparaty łagodzące powikłania przy zaparciach

W aptekach dostępne są preparaty zalecane do stosowania w dolegliwościach spowodowanych powikłaniami związanymi z zaparciami, np. przy hemoroidach czy szczelinach odbytu. Mogą być stosowane w długotrwałej kuracji powikłań zaparc, ze skłonnością do nawrotów hemoroidów

czy szczeliny odbytu. Działają łagodząco, eliminują ból, uczucie świądu i pieczenia. Zapobiegają też uczuciu dyskomfortu w okolicach odbytu, utrzymując jego elastyczność i napięcie.

Dostępne są preparaty w postaci żeli czy maści do stosowania zewnętrznego, bazujące na **kwasy hialuronowym**, który naturalnie występuje w dużych ilościach w przestrzeniach międzykomórkowych. Dzięki temu zapewnia on idealne środowisko do wspomagania odbudowy uszkodzonych tkanek. Ponadto preparaty takie zawierają w swym składzie substancje antyseptyczne, takie jak **olejek z drzewa herbacianego** (*Melaleuca alternifolia*) o właściwościach antyoksydacyjnych, który wydłuża działanie kwasu hialuronowego, a także kontroluje mikrośrodowisko okolicy odbytu. Produkty te, oprócz właściwości nawilżających, zapewniają natychmiastowe uczucie komfortu. Dodatkowo, żele proktologiczne zawierają opatentowane substancje barierowe Tri-solveP® (tworzące powłokę), które zapewniają elastyczność błony śluzowej odbytu, zmniejszając podrażnienia i przekrwienia śluzówki. Ponadto preparaty takie zmniejszają uczucie tarcia w czasie wypróżnienia oraz łagodzą ból, świąd i uczucie pieczenia.

■ Podsumowanie

Zaparcia są definiowane jako zbyt mała częstość wypróżnień (mniej niż 3 w tygodniu). Najczęstszą przyczyną zaburzeń rytmu wypróżnień są: niewłaściwa dieta (zbyt mało błonnika), niewielka podaż płynów, zbyt mało ruchu, jak również sytuacje stresowe. Zaparcia częściej występują u osób prowadzących siedzący tryb życia, u kobiet w ciąży czy chorych stosujących przewlekłe niektóre leki.

Zaparcia mogą być objawem wielu chorób somatycznych, z nowotworowymi włącznie, a także zaburzeń psychosomatycznych oraz działań niepożądanych licznych leków.

W aptekach dostępne są preparaty, które stosowane miejscowo mogą być pomocne w łagodzeniu dolegliwości związanych z zaparciami,

takich jak świąd, ból czy pieczenie. Ponadto dostnie stosowane preparaty regulują częstość wypróżnień poprzez zwiększanie objętości stolca i jego zmiękczenie. Obecność błonnika w spożywanych pokarmach ułatwia perystaltykę jelit, a odpowiednie nawodnienie wspomaga zmiękczenie mas kałowych.

Powikłaniem zapań mogą być m.in. hemoroidy i szczeliny odbytu. © P

dr n. farm. Anna Nowicka-Zuchowska
nowicka.farmacja@gmail.com
Nadesłano: 20-09-2021

Piśmiennictwo:

1. Jabłońska B, et al. Zaparcia – etiopatogeneza, diagnostyka i leczenie. *Postępy Nauk Medycznych*. 2011;1;33-38.
2. Daniluk J. Przewlekłe zaparcia – niedoceniany problem kliniczny. *Gastroenterologia Kliniczna. Postępy i Standardy*. 2018;10.1:1-13.
3. Hermann J, Kościński T, Drews M. Praktyczne zasady postępowania w zaparciach u dorosłych. *Ginekol Pol*. 2012;83:849-853.
4. Drab E, Winiarczyk R. Zaparcia – strategia podejścia terapeutycznego. *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu*. 2008;14.2.