

Nowe naturalne związki w leczeniu hemoroidów

New natural compounds in the treatment of hemorrhoid

mgr farm. Piotr Hudemowicz

Nr art. Lek.202206.02

■ **Słowa kluczowe:** hemoroidy, szczeliny odbytu, kurkumina, mentol, srebro TIAB, stan zapalny, ból, świąd.

■ **Keywords:** hemorrhoids, anal fissures, curcumin, menthol, TIAB silver, inflammation, pain, itching.

■ **Streszczenie:** Hemoroidy czy szczeliny odbytu to bardzo powszechne schorzenie. Do najważniejszych objawów należą: ból, podrażnienie, obrzęk, świąd i krwawienia. Do przyczyn tych schorzeń można zaliczyć nieprawidłową dietę, styl życia oraz przewlekły stan zapalny. W leczeniu tych chorób znajdują zastosowanie: srebro TIAB, mentol, czy substancje pochodzenia naturalnego, m.in. kurkumina.

■ **Abstract:** Hemorrhoids or anal fissures are very common diseases. Most important symptoms include pain, irritation, swelling, itching and bleeding. The causes of these diseases include improper diet, lifestyle and chronic inflammation. TIAB silver, menthol are used in the treatment of these diseases, as well substances of natural origin including curcumin.

■ Wprowadzenie

Choroby proktologiczne, takie jak żylaki odbytu (hemoroidy), szczeliny odbytu, przetoki czy stany zapalne, są coraz częściej przyczyną wizyty pacjentów w aptece. Schorzenia te, choć „stare jak świat”, niezmiennie są postrzegane jako wstydliva dolegliwość, niezależnie od wykształcenia, statusu społecznego czy miejsca zamieszkania. Konsultacje z chirurgiem albo wizyta w poradni proktologicznej są traktowane jak ostatnia „deska ratunku”, gdy schorzenie w znaczący sposób wpływa na jakość życia pacjentów.

Statystycznie, pacjenci szukają pierwszej pomocy w internecie, gdzie oprócz niezliczonych porad mogą znaleźć wiele reklam produktów na hemoroidy, których działanie opiera się na doraźnym leczeniu objawów, tj.: bólu, świądu i pieczenia. Choć choroba hemoroidalna czy szczeliny odbytu nie są zaliczane do chorób

cywilizacyjnych w rozumieniu definicji WHO, to rozwój cywilizacyjny, sposób życia, spożywanie wysokoprzetworzonej żywności mają znaczący wpływ na częstość występowania i powszechność tego schorzenia. Nowe związki w lekach na hemoroidy, połączone ze zmianą stylu życia, mogą przyczynić się do skutecznej terapii zwalczającej te bolesne dolegliwości.

■ Kto jest narażony na chorobę hemoroidalną?

Przerost hemoroidów obserwuje się u pacjentów już po 30. r.ż., choć przede wszystkim narażeni są na to ludzie starsi, zwłaszcza po 50. r.ż. Jest to spowodowane tym, że wraz z wiekiem tkanka łączna traci swoje właściwości. Zwiotczenie tkanek oraz spowolniona perystaltyka jelit i zaparcia są przyczyną tworzenia się żylaków odbytu (hemoroidów). W grupie ryzyka

PROCTO-ZAC[®]

czopki i żel na hemoroidy i szczeliny odbytu



NOWA TERAPIA

Naturalny skład!

Jedynie czopki z kurkumą
na stany zapalne
i hemoroidy
w Twojej aptece



**STOP
HEMOROIDOM**

www.stophemoroidom.pl



**HAMUJE
BÓL**

**ZMNIJSZA
OBRZĘK**

**LIKWIDUJE
ŚWIĄD**

**TERAPIA
10 DNI**

Procto-zac relief czopki, wyrób medyczny. **Wskazania:** Wyrób medyczny do leczenia zaburzeń hemoroidalnych, zapalenia odbytu, szczeliny odbytu. Zmniejsza obrzęk, ból, świąd i uczucie pieczenia. Regularne stosowanie wspomaga naprawę nabłonka odbytu, jednocześnie sprzyjając cofaniu się stanów zapalnych i podrażnień. **Dawkowanie i sposób użycia:** 1 czopek dziennie, najlepiej przed snem lub według wskazań lekarza. **Skład:** Glicerydy C10-C18, olej z kurkumy standaryzowany na kurkuminę, ekstrakt z kasztanowca pospolitego, ekstrakt z oczaru wirginijskiego, olej jojoba, witamina E, dokozaol, olej z kurkumy, ekstrakt z aloesu, olej ze słonecznika zwyczajnego, olej z kukurydzy zwyczajnej, polisorbat 80. **Opakowanie:** 10 czopków doodbytniczych. Wyrób medyczny CE

Dostępne również:

Procto-zac Silver 25 ml krem

i **Procto-zac żel** 30 ml dla kobiet w ciąży

Dowiedz się więcej na

www.stophemoroidom.pl

Hexanova[®] POLSKA FIRMA
10 LAT
INNOWACJI
W MEDYCYNIE

są osoby, u których występuje zwiększone ciśnienie w jamie brzusznej, na skutek nadmiernej fermentacji, lub bezpośredni ucisk na naczynia krwionośne. Dotyczy to osób z nadwagą, zaburzeniami pracy jelit oraz chorych ze zdiagnozowanymi zmianami patologicznymi w jamie brzusznej, z marskością wątroby, z chorobą żyłą czy nadciśnieniem tętniczym.

Skłonności do hemoroidów mają również osoby prowadzące siedzący tryb życia i pozbawione ruchu, np. zawodowi kierowcy czy pracownicy biurowi, jak też osoby o wzmózonej aktywności fizycznej, np. kulturyści, sztangiści, kolarze, a także osoby uprawiające jazdę konną.

Odrębną grupę ryzyka stanowią pacjenci z zaparciami i biegunkami. Silne parcie na stolec powoduje zwiększenie ciśnienia w jamie brzusznej. Utrudniony odpływ krwi z żyły odbytniczej i jednocześnie rozciąganie błony śluzowej odbytu predysponuje do powstawania szczelin odbytu i hemoroidów.

Kluczowym czynnikiem w tym schorzeniu jest prawidłowe żywienie. Dieta uboga w błonnik pokarmowy, spożywanie tłustych i ostrych potraw, picie alkoholu i brak aktywności fizycznej stanowią dodatkowe obciążenie sprzyjające rozwojowi choroby.

W grupie ryzyka są również kobiety ciężarne. W czasie ciąży zwiększa się znacznie ilość wydzielanego progesteronu – hormonu, który sprawia, że naczynia krwionośne rozszerzają się. Wraz z rosnącym dzieckiem i macicą zwiększa się ucisk na naczynia krwionośne. Zmniejszona aktywność fizyczna, zaparcia czynnościowe, wywołane m.in. dużymi dawkami żelaza, prowadzą do przerostu hemoroidów, na które statystycznie cierpi co druga kobieta w ciąży.

Biorąc po uwagę różnorodność grup ryzyka, różną etiologię powstawania schorzenia, starzejące się społeczeństwo, dolegliwości związane z hemoroidami dotyczą ponad 4 mln pacjentów w Polsce. W krajach wysoko rozwiniętych co trzecia osoba dorosła cierpi z powodu chorób proktologicznych.

Metody leczenia

Leczenie chorób proktologicznych powinno się rozpocząć od wdrożenia zróżnicowanej i odpowiednio zbilansowanej diety oraz włączenia regularnej aktywności fizycznej. Pacjent powinien spożywać regularne posiłki, bogate w błonnik i pić minimum 2 l płynów dziennie. Należy ograniczyć spożycie alkoholu oraz unikać potraw ciężkostrawnych, tłustych i pikantnych. Twardy stolec oraz długotrwałe parcie w toalecie sprzyja „wypadaniu” hemoroidów.

W przypadku długotrwałych i nawracających zaparć warto uzupełniać dietę dostępnymi preparatami aptecznymi na bazie błonnika rozpuszczalnego, np. błonnika z drzewa akacji lub arabinogalaktanu z kory modrzewia zachodniego. Rozpuszczalny błonnik z drzewa akajowego poprawia perystaltykę jelit, ogranicza stany zapalne i zwiększa liczbę bakterii probiotycznych z gatunku *Bifidobacterium*, które zmniejszają zaparcia. Zaleca się stosowanie od 1 do 2 saszetek błonnika dziennie, rozpuszczając je w szklance letniej wody czy soku.

W leczeniu farmakologicznym stosowana jest pochodna diosminy w formie doustnej, natomiast miejscowo zalecane są czopki o działaniu znoszącym ból (lidokaina, benzokaina), związki ściągające (np. tlenek cynku), związki przeciwzapalne, związki uszczelniające naczynia krwionośne, czy zmniejszające obrzęk (wyciąg z kasztanowca, oczar wirginijski, korzeń ruszczyka) lub preparaty na bazie kwasu hialuronowego czy maści z neomycyną i hydrokortyzonem [1].

Nowe postacie związków w leczeniu hemoroidów i szczelin odbytu

Analog mentolu

Do innowacyjnych rozwiązań w leczeniu chorób proktologicznych, zwłaszcza hemoroidów od I do IV stopnia czy szczelin odbytu, należy zaliczyć analog mentolu [(1R,2S,5R)-2-izopropyl-5-metylocykloheksanol] odpowiedzialny za aktywację receptorów TRPM8, znajdujących się na skórze i zakończeniach nerwowych m.in. błon śluzowych

i mięśni gładkich. Aktywacja przejściowych receptorów TRP wpływa na bodźce chemiczne i fizyczne związane m.in. z temperaturą (ciepło/zimno), ciśnieniem, czynnikami zapalnymi, aktywując kanały kationowe przepuszczające m.in. jony wapnia. To stymuluje syntezę tlenku azotu (NO) z L-argininy, który miejscowo wpływa rozluźniająco na śródbłonek naczyń krwionośnych w guzkach krwawniczych (hemoroidach). Tlenek azotu (NO) hamuje agregację płytek krwi i leukocytów oraz działa relaksacyjnie na mięśnie gładkie. Redukcja obrzęku hemoroidów powoduje uśmierzanie bólu, świądu oraz miejscowego krwawienia. Tlenek azotu (NO) wpływa również miejscowo relaksacyjnie na mięśnie zwieracza środkowego odbytu, którego zbyt silne i przewlekłe napięcie jest przyczyną powstawania szczelin odbytu.

Leczenie receptorowe jest skuteczne w szczelinach odbytu przy ciągłej terapii trwającej od 20 do 30 dni, zaś w przypadku hemoroidów II i III stopnia terapia zalecana to 10 do 20 dni. Efekt terapeutyczny obserwowany jest po upływie 20–30 dni od zakończenia stosowania sprayu. Terapia receptorowa TRP ma również przyszłość w leczeniu innych schorzeń, takich jak astma oskrzelowa czy nadaktywność oskrzeli, w terapii bólu i stanów zapalnych stercza.

Kurkumina

Kurkumina o wzorze sumarycznym $C_{21}H_{20}O_6$, jest żółtopomarańczowym barwnikiem i głównym kurkuminoidem, znanym również jako diferuloilmetan. Kurkumina [(1E,6E)-1,7-bis(4-hydroksy-3-metoksyfenyl)-1,6-heptadien-3,5-dion] jest polifenolem obecnym w kłączach kurkumy – ostryżu długiego (*Curcuma longa* L.), powszechnie występującego w Indiach oraz Azji Wschodniej. W skład kurkuminoidów z kurkumy wchodzi m.in. demetoksykurkumina, cyklokurkumina oraz kurkumina.

Kurkumina jest najbardziej cenna ze względu na wpływ na ludzki organizm i swoją różnorodną aktywność biologiczną, m.in: antyoksydacyjną, silnie przeciwzapalną, przeciwwirusową, anty-

bakteryjną, a nawet przeciwnowotworową. Powyższe właściwości kurkuminy wykorzystywane są w leczeniu wielu chorób, takich jak: cukrzyca, artretyzm, miażdżyca, choroby neurodegeneracyjne oraz inne choroby przewlekłe, np. jak nowotwory żołądka, wątroby czy okrężnicy.

Kurkumina w dawce 500 mg podawana doustnie wykazała silniejszy efekt przeciwbólowy niż doustne dawki 50 mg diklofenaku [2]. W leczeniu hemoroidów stosowanie kurkumy ma podwójny korzystny mechanizm działania. Działanie przeciwzapalne kurkuminy polega na blokowaniu kwasu arachidowego, cytokin prozapalnych, prostaglandyn i interleukiny-6, co ma wpływ na hamowanie obrzęku guzków, krwawień i redukcję bólu [3,4,5]. Drugim korzystnym efektem w leczeniu hemoroidów jest hamowanie agregacji płytek krwi poprzez wytwarzanie tromboksanu z kwasu arachidowego. Ten efekt poprawia przepływ krwi zalegającej w guzkach krwawniczych, co przyspiesza proces leczenia.

Stosowanie oleju z kurkumy w postaci czopków jest znacznie bardziej skuteczne niż podawanie jej w formie preparatów doustnych. Wchłanianie kurkuminy i cyklokurkuminy z przewodu pokarmowego nie przekracza 4–5%. Działanie przeciwbakteryjne i antyoksydacyjne związków kurkumy jest również korzystne w leczeniu hemoroidów, stanów zapalnych, szczelin i urazów odbytu.

Srebro TIAB

Efekt leczniczy srebra w przyspieszaniu procesu gojenia ran jest znany od pokoleń. Srebro ma dobrze udokumentowane działanie antybakteryjne, przeciwgrybicze i przeciwwirusowe. W przypadku ran krocza i odbytu po zabiegach operacyjnych, urazów krocza lub pęknięć krocza II i III stopnia po porodzie, miejscowe stosowanie srebra przyspiesza proces gojenia. W leczeniu przetok, ran, hemoroidów czy szczelin odbytu stosuje się kremy do kanału odbytu i na anoderbę. Związek jednowartościowych jonów srebra połączonych kowalencyjnie z tytanem stanowi najbardziej zaawansowaną formę srebra

o działaniu miejscowym, która jest bezpiecznie stosowana bez ograniczeń wiekowych i u różnych grup pacjentów, w tym u kobiet w ciąży. Związek ten przyspiesza gojenie ran. Stosowany jest ponadto w okulistyce, urologii, ginekologii.

■ Podsumowanie

Rozwój medycyny w dużym stopniu dotyczy modyfikacji, znanych nam z natury, substancji leczniczych stosowanych w nowoczesnych formach. Nowe formy mentolu czy wyciąg z kurkumy standaryzowany na kurkuminę i cyklokurkuminę są obiecującymi substancjami, których zastosowanie ma korzystne działanie w leczeniu hemoroidów, stanów zapalnych odbytu, szczelin czy urazów odbytu. © ®

Nadesłano: 26-07-2022

Piśmiennictwo:

1. Barbara Budzyńska, Olga Wronikowska. Hemoroidy – jak walczyć z dokuczliwym problemem? *Aptekarz Polski*;138(116e), luty 2018.
2. Binu Chandran, Ajay Goel. A randomized, pilot study to assess the efficacy and safety of Curcumin in patients with active rheumatoid arthritis, *Phytotherapy Research* 2012 Nov;26(11):1719-25.
3. Raghevendhar R. Kotha, Devanand L. Luthria. Curcumin: biological, pharmaceutical, nutraceutical, and analytical aspects, *Molecules* 2019;24:2930.
4. Kok-Yong Chin. The spice for joint inflammation: anti-inflammatory role of curcumin in treating osteoarthritis. *Drug Design, Development and Therapy* 2016;10:3029-3042.
5. Venugopal P. Menon, Adluri Ram Sudheer. Antioxidant and anti-inflammatory properties of curcumin. *Adv Exp Med. Biol.* 2007;595:105-25.