

Znaczenie mikrowlewek osmotycznie czynnych w leczeniu zaparć

The importance of osmotically active micro-enemas in the treatment of constipation

Dr hab. n. med. Dorota Waśko-Czopnik

Klinika Gastroenterologii i Hepatologii, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

WSTĘP

Zaparcia są jednym z najczęściej zgłaszanych przez pacjentów objawów ze strony przewodu pokarmowego i powodują istotne obniżenie jakości życia. Szacuje się, że problem ten dotyczy do 24% populacji ogólnej, natomiast dane z Polski wskazują, iż 13% społeczeństwa, czyli co ósmy Polak, cierpi na zaparcia, zwłaszcza po 65. r.ż., przy czym u kobiet występują one 2–3-krotnie częściej [1–3]. Istnieje wiele czynników ryzyka sprzyjających wystąpieniu zaparć, do których zalicza się m.in.: niski status socjoekonomiczny, nieprawidłową dietę (ubogoresztkową), małą aktywność fizyczną, niski poziom wykształcenia czy przyjmowanie niektórych leków [4].

LECZENIE ZAPARĆ

Definicja zaparcia odnosi się do stanu, kiedy występuje zbyt mała częstotliwość wypróżnień (≤ 3 stolców/tydzień, ciężkie zaparcie ≤ 2 wypróżnień/miesiąc) lub stolce twarde, oddawane z wysiłkiem, często z uczuciem niepełnego wypróżnie-

nia [5]. Najczęściej mamy do czynienia z tzw. zaparciami czynnościowymi – aż 90% chorych odczuwa dolegliwości na tym tle. Ich rozpoznanie opiera się na kryteriach rzymskich IV, określających występowanie dwóch i więcej objawów w ciągu ostatnich 3 miesięcy (z początkiem objawów \geq 6 miesięcy), które odnoszą się do 25% defekacji. Są to takie objawy, jak: wysiłek podczas parcia na stolec, grudkowy lub twardey stolec, uczucie niepełnego wypróżnienia, uczucie przeszkody/blokady w obrębie odbytnicy/odbycie, ręczne zabiegi w celu ułatwienia ewakuacji stolca, mniej niż trzy samoistne wypróżnienia na tydzień [1, 6].

Większość chorych z zaparciami przewlekłymi, zanim skieruje się do lekarza POZ czy specjalisty, próbuje poradzić sobie za pomocą licznych, dostępnych form leków i środków bez recepty oraz modyfikacji stylu życia i diety zgodnie z ogólnodostępnymi zaleceniami. Najczęściej pacjenci stosują różne formy błonnika, tabletki przeczyszczające na bazie ziołowej, czopki glicerynowe lub wlewki doodbytnicze o różnym składzie.

Leki przeczyszczające możemy podzielić na hydrofilne i zwiększające objętość stolca (najczęściej nasiona babki płesznik, jajowatej), pobudzające pracę jelit (glikozydy antrachinowe pochodzenia roślinnego), zmiękczające masy kałowe i środki poślizgowe (parafina, dokuzan sodowy) oraz osmotycznie czynne (makrogole, laktuloza, glicerol, fosforany). Niestety, większość z nich ma działania niepożądane ograniczające ich zastosowanie, takie jak: wzdęcia, nudności, kurczowe bóle brzucha czy efekt przyzwyczajania przy długim stosowaniu. Leki przyjmowane doustnie wywierają efekt na cały przewód pokarmowy, natomiast wydaje się, że bezpiecznym i skutecznym rozwiązaniem może być miejscowe stosowanie mikrowlewek z substancji osmotycznie czynnych. Przewaga leczenia wlewkami osmotycznie czynnymi wynika z podania miejscowego produktu i braku działania na przewód pokarmowy [7].

Ciekawym rozwiązaniem mogą być wlewki z naturalnym składem na bazie białych winogron oparte na kompleksie monosacharydów, polisacharydów i melanoidów. Kompleks węglowodanów oraz sorbitol mają działanie osmotycznie czynne i ułatwiają wypróżnianie. Dodatkowo skład jest wzbogacony o frakcje polisacharydowe z aloesu, malwy i prawoślazu o działaniu nawilżającym, zmiękczającym i śluzopodobnym, ułatwiające przechodzenie mas kałowych, a równocześnie działające ochronnie na śluzówkę, co chroni przed urazami mechanicznymi spowodowanymi twardym stolcem. Produkt działa w zaparciach dwutorowo: przeczyszczająco i ochronnie na śluzówkę końcowej części jelita grubego. Dzięki wyciągom z białego winogrona i sorbitolowi działającym osmotycznie następuje

ściągnięcie wody do światła jelita, rozmiękczenie mas kałowych oraz zwiększenie ich objętości, co stymuluje motorykę jelita i wspomaga ewakuację stolca w naturalny sposób. Z drugiej strony aloes, malwa i prawoślaz działają powlekająco i kojąco na śluzówkę jelita, tworząc film ochronny przeciwko podrażnieniom, który dodatkowo redukuje ból podczas wypróżnienia. Substancje śluzowe z wymienionych składników sprzyjają rozmiękczeniu mas kałowych. Co więcej, dodanie propolisu hydroglicerynowego w połączeniu z właściwościami aloesu działa ochronnie na błonę śluzową odbytnicy oraz przeciwzapalnie [8–11]. Propolis zawiera nawet kilkaset różnych substancji bakteriobójczych, przeciwwirusowych, przeciwgrzybiczych oraz przeciwzapalnych, takich jak: flawonoidy, estry, terpeny, enzymy czy witaminy i mikroelementy, które prowadzą do zahamowania ostrego i przewlekłego procesu zapalnego, regenerują tkanki, przyspieszają gojenie, a także stymulują układ immunologiczny [12].

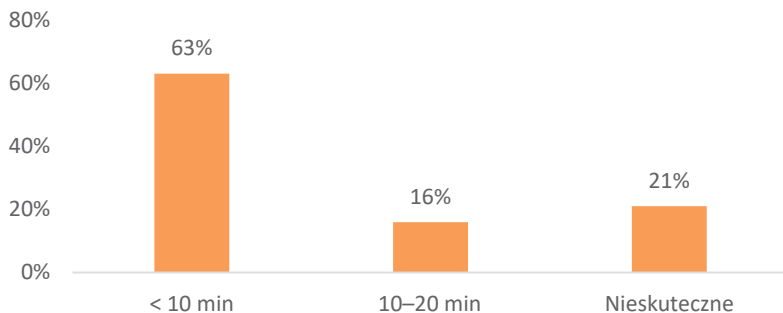
Bardzo ważnym aspektem dla pacjenta jest szybkość działania. W odniesieniu do mikrowlewek u większości pacjentów jest to czas poniżej 10 min, w przypadku popularnych czopków glicerynowych jest on dłuższy (do ok. godziny po aplikacji czopka), czopków z bisakodylem – do 45 min.

Mikrowlewki powodują ewakuację stolca z końcowego odcinka jelita grubego, co pozwala oczyścić odbytnicę z zalegających mas kałowych i poprawić perystaltykę okrężnicy, dlatego przez wielu pacjentów jest to preferowane postępowanie. Dzięki swojemu składowi mikrowlewki nie tylko poprawiają komfort wypróżnienia, lecz także zapobiegają lokalnym podrażnieniom śluzówki i działają szybciej niż leki podane doustnie, co ma ogromne znaczenie dla chorego.

Przykładem produktu opartego na osmotycznych właściwościach węglowodanów w połączeniu z roślinnymi substancjami łagodzącymi jest mikrowlewka Xenna Fast. Badania kliniczne na wymienionym preparacie potwierdzają szybki efekt działania mikrowlewek, dzięki składnikom osmotycznie czynnym. W badaniu przeprowadzonym wśród 20 dorosłych pacjentów u 63% z nich wypróżnienie nastąpiło w czasie krótszym niż 10 min, zaś u kolejnych 16% w ciągu 11–20 min, co ma znaczenie praktyczne dla chorego, ponieważ przynosi szybką ulgę w dolegliwościach i skraca czas leczenia (ryc. 1).

Rycina 1.

Ocena szybkości działania Xenna Fast.

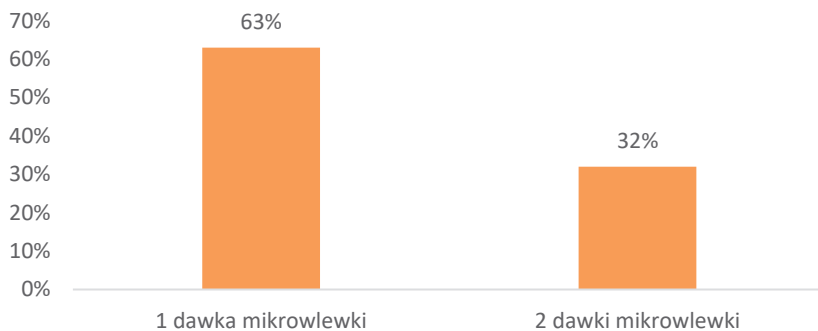


U **63%** pacjentów wypróżnienie nastąpiło w czasie krótszym niż 10 min.

U 65% badanych do uzyskania wypróżnienia wystarczająca jest jedna wlewka (65% uzyskało efekt po jednej aplikacji, u pozostałych 32% efekt otrzymano po użyciu dwóch wlewek (ryc. 2), a samo działanie nie wywoływało nieprzyjemnych działań niepożądanych ogólnych ani w miejscu podania doodbytniczego (w przypadku 74% nie odnotowano podrażnień [ryc. 3]), co jest wynikiem dodanych substancji śluzotwórczych, 74% uczestników nie odnotowało bólu brzucha, zaś 26% zaobserwowało jedynie delikatne dolegliwości (ryc. 4).

Rycina 2.

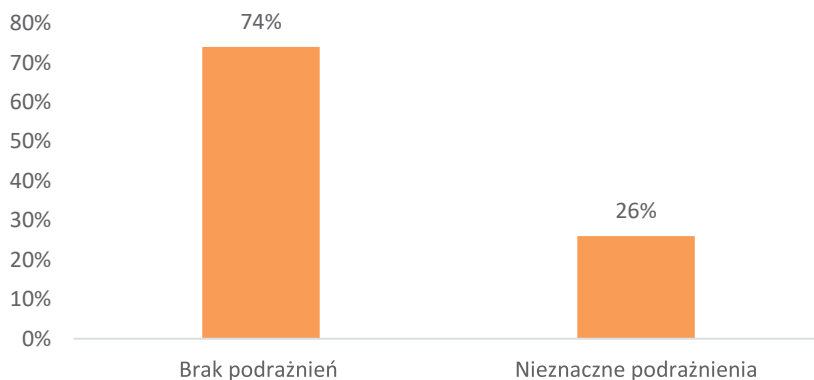
Liczba aplikacji – efekt działania.



63% pacjentów uzyskało efekt po jednej aplikacji.

Rycina 3.

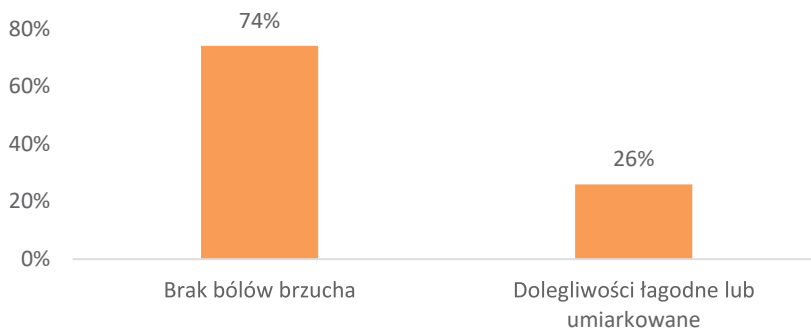
Działania niepożądane – ocena podrażnień odbytu.



U **74%** pacjentów nie odnotowano podrażnień odbytu.

Rycina 4.

Działania niepożądane – występowanie bólów brzucha.

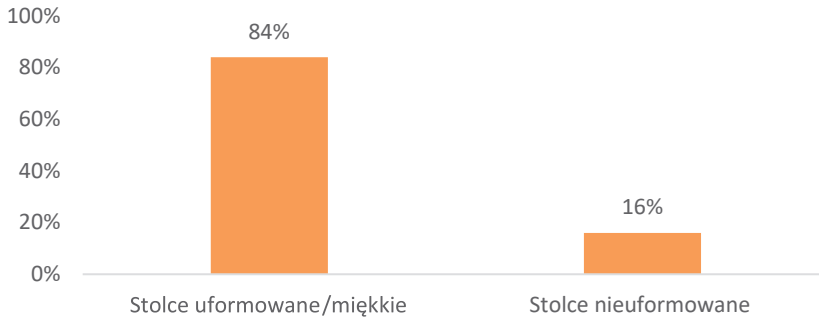


U **74%** pacjentów nie odnotowano bólów brzucha.

W przeprowadzonej terapii u prawie 85% pacjentów stolce były odpowiednie i stosowanie produktu nie powodowało luźnych wypróżnień ani biegunek (ryc. 5).

Rycina 5.

Ocena formy stolca po terapii.

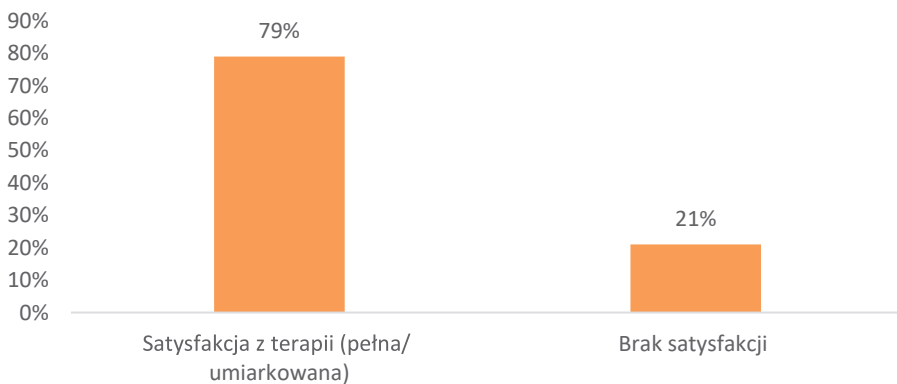


84% pacjentów oddało stolce uformowane.

Aż 79% pacjentów było zadowolonych z terapii, nie obserwowano podrażnienia odbytu, a 21% – jedynie niewielkie, co biorąc pod uwagę cechy mikrowlewek, stawia je na pierwszej pozycji wśród produktów przeczyszczających (ryc. 6) [13].

Rycina 6.

Ocena satysfakcji z terapii.



79% pacjentów było zadowolonych z terapii.

PODSUMOWANIE

Reasumując, **forma mikrowlewek doodbytniczych zawierających naturalny kompleks składników działających zmiękczająco na stolec, pobudzających do defekacji i osłonowych na śluzówkę jelita jest bezpiecznym, skutecznym i atrakcyjnym rozwiązaniem dla pacjentów cierpiących na zaparcia.** Mikrowlewki wykazują innowacyjne działanie miejscowe dzięki małej objętości płynu, są wygodniejsze i bardziej higieniczne w stosowaniu niż czopki, działają w krótkim czasie, bez skutków ubocznych. **Poprzez szybkie działanie mikrowlewki przynoszą oczekiwaną ulgę i podnoszą komfort leczenia u większości chorych już po pierwszej aplikacji, co wyróżnia ten produkt spośród innych leków stosowanych w zaparciach.** Ponadto z uwagi na działanie osmotycznie czynne nie powodują efektu uzależnienia i przyzwyczajenia, nawet mimo długotrwałego zastosowania.

PIŚMIENNICTWO

1. Daniluk J. Przewlekłe zaparcia – niedoceniony problem kliniczny. *Varia Medica*. 2018; 2(4): 286-96.
2. Soares NC, Ford AC. Prevalence of, and risk factors for, chronic idiopathic constipation in the community: systematic review and meta-analysis. *Am J Gastroenterol*. 2011; 106(9): 1582-91. <http://doi.org/10.1038/ajg.2011.164>.
3. Stewart WF, Liberman JN, Sandler RS et al. Epidemiology of constipation (EPOC) study in the United States: relation of clinical subtypes to sociodemographic features. *Am J Gastroenterol*. 1999; 94(12): 3530-40. <http://doi.org/10.1111/j.1572-0241.1999.01642.x>.
4. Levy EI, Lemmens R, Vandenplas Y et al. Functional constipation in children: challenges and solutions. *Pediatric Health Med Ther*. 2017; 8: 19-27. <http://doi.org/10.2147/PHMT.S110940>.
5. Pare P, Ferrazzi S, Thompson WG et al. An epidemiological survey of constipation in Canada: definitions, rates, demographics, and predictors of health care seeking. *Am J Gastroenterol*. 2001; 96(11): 3130-7. <http://doi.org/10.1111/j.1572-0241.2001.05259.x>.
6. Mulak A, Smereka A, Paradowski L. Nowości i modyfikacje w Kryteriach IV Rzymskich. *Gastroenterol Klin*. 2016; 8(2): 52-61.
7. Talar-Wojciechowska R, Malecka-Panas E, Bartnik W. Zaparcie. In: Szczeklik A (ed). *Interna Szczeklika*. Medycyna Praktyczna, Kraków 2016: 109-12.
8. Cirillo C, Capasso R. Constipation and Botanical Medicines: An Overview. *Phytother Res*. 2015; 29(10): 1488-93. <http://doi.org/10.1002/ptr.5410>.
9. Gasparetto JC, Ferreira Martins CA, Hayashia SS et al. Ethnobotanical and scientific aspects of *Malva sylvestris* L.: a millennial herbal medicine. *J Pharm Pharmacol*. 2012; 64: 172-89. <http://doi.org/10.1111/j.2042-7158.2011.01383.x>.
10. Wagh VD. Propolis: a wonder bees product and its pharmacological potentials. *Adv Pharmacol Sci*. 2013; 2013: 308249. <http://doi.org/10.1155/2013/308249>.
11. Jabri MA, Wannes D, Hajji N et al. Role of laxative and antioxidant properties of *Malva sylvestris* leaves in constipation treatment. *Biomed Pharmacother*. 2017; 89: 29-35. <http://doi.org/10.1016/j.biopha.2017.02.020>.
12. Kędzia B. Skład chemiczny i aktywność biologiczna propolisu pochodzącego z różnych rejonów świata. *Post Fitoter*. 2006; 1: 23-35.
13. Puntuale microenemas with propolax. Clinical evaluation in use. Case reports. Materiały własne Industria Farmaceutica Nova Argentina SpA.

STRESZCZENIE

Jednym z objawów najczęściej zgłaszanych przez pacjentów są zaparcia o różnej etiologii. Mikrowlewki wykazują innowacyjny mechanizm działania, szybko przynoszą ulgę już po pierwszej aplikacji.

Słowa kluczowe: zaparcia, mikrowlewki, leczenie

ABSTRACT

One of the symptoms most frequently reported by patients is constipation of various etiologies. Micro-enemas show an innovative mechanism of action, bring relief quickly after the first application.

Key words: constipation, micro-enemas, treatment

Adres autora:

dr hab. n. med. Dorota Waško-Czopnik

Klinika Gastroenterologii i Hepatologii, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

50-556 Wrocław, ul. Borowska 213

e-mail: dorota.wasko-czopnik@umw.edu.pl