

Альгинаты в проктологии: Натальсид®

Общие сведения

Суппозитории ректальные «Натальсид» – препарат для лечения проктосигмоидитов, хронических анальных трещин в стадии эпителизации, хронического кровоточащего геморроя.

В последнее время имеется тенденция к учащению заболеваний толстой и прямой кишок, поэтому геморрой, трещины заднего прохода, проктиты, колиты остаются серьезной проблемой для самых разных специалистов – хирургов, терапевтов, гастроэнтерологов, инфекционистов и др.

Проктит – воспаление слизистой оболочки прямой кишки. Наиболее частые причины возникновения заболевания – нарушение рациона питания (чрезмерное употребление острой пищи и алкогольных напитков, пищевые отравления), грипп, ангина. Проктит нередко возникает у перенесших дизентерию, а также у больных, страдающих дисбактериозом кишечника, вызванным антибиотиками и другими лекарственными препаратами. Иными словами, поводом для развития проктита могут явиться изменения в составе нормальной кишечной микрофлоры вследствие появления в кишечнике условно-патогенных микроорганизмов (гемолитического стафилококка и стрептококка, патогенных штаммов кишечной палочки и т.д.). Проктит довольно часто развивается у больных, имеющих нарушения желудочной секреции. Проктит может развиваться при болезнях печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, после операции на прямой кишке.

По клиническому течению проктит подразделяется на острый и хронический. Острый проктит встречается нечасто, но, возникнув, протекает тяжело вследствие выраженных субъективных ощущений (повышение температуры, озноб, тенезмы на фоне запоров, ощущение тяжести в прямой кишке, сильное жжение в ней). Хронический проктит в отличие от острого – весьма распространен. Возникает незаметно, исподволь. Общие симптомы почти отсутствуют. Местные симптомы также выражены неярко: или только зуд в анальной области, или мокнутие, или жжение. Иногда все эти явления наблюдаются одновременно. Зачастую проявления хронического проктита настолько незначительны, что больной избегает обращаться к врачу, пользуется домашними средствами и продолжает вести обычный образ жизни. Процесс же тем временем развивается. Спустя некоторое время заболевание может осложниться геморроем, парапроктитом, трещиной заднего прохода [1].

Геморрой – расширение кавернозных вен (телец) прямой кишки. Геморроем страдает более 10% всего взрослого населения. Эти больные составляют 15–28% общего числа проктологических больных [2]. Мужчины болеют в 3–4 раза чаще, чем женщины. Преимущественный возраст больных 30–50 лет.

Чаще заболевание вызывает совокупность факторов анатомического, физиологического и патологического характера. К ним, в частности, относятся: отсутствие клапанов у отводящих вен геморроидального сплетения, длительное пребывание людей во время работы в стоячем и сидячем положении, беременность и роды, длительные упорные запоры, резкое физическое напряжение, привычка к острой и пряной пище, заболевания органов малого таза (воспаление, опухоли), обуславливающие сдавление отводящих вен.

Кровотечение при дефекации – наиболее типичный и частый признак геморроя. Оно происходит преимущественно из внутренних геморроидальных узлов. Количество крови, выделяемой во время дефекации, может варьировать в больших пределах – от скудного окрашивания туалетной бумаги до обильных кровопотерь.

Кровоточащий внутренний геморрой без выпадения узлов и частых обострений далеко не всегда требует оперативного вмешательства. Если кровотечения не приводят к развитию анемии и общего недомогания, терапия такого геморроя должна быть консервативной [1].

При внутреннем геморрое с кровотечением жалобы на боли во время дефекации и после нее могут указывать и на возникновение трещины заднего прохода.

Среди всех болезней прямой кишки трещина заднего прохода занимает по частоте третье место после колитов (проктосигмоидитов) и геморроя [2]. Трещина заднего прохода представляет собой линейный надрыв стенки анального отверстия, который продолжается в анальный канал, захватывая его кожную часть. Длина трещины около 1–1,5 см. Возникает трещина обычно при сильном натуживании во время запора, поднятия тяжестей, а у женщин нередко во время родов. Предрасполагающими факторами являются колиты, проктиты, энтероколиты, криптит, геморрой. Изредка они возникают в результате грубых манипуляций при аноскопии, ректороманоскопии.

В начале возникновения трещины представляют собой надрыв кожи в области переходной складки и слизистой оболочки прямой кишки в зоне анального канала. Мягкие края трещины постепенно становятся твердыми, каллезными, она расширяется и приобретает вид трофической язвы, дно которой покрыто грануляциями. Клиническая картина заболевания характеризуется возникновением боли в момент дефекации, кровотечением.

При трещинах прямой кишки вначале применяют консервативное лечение. При правильном и своевременном лечении трещины прямой кишки заживают у 70% больных [2].

Суппозитории ректальные «Натальсид» сочетают гемостатическое, противовоспалительное и репаративное действие.

«Натальсид» – препарат, который может быть использован при лечении проктосигмоидитов, хронического кровоточащего геморроя, хронических анальных трещин в стадии эпителизации. Действующим началом является натрия альгинат – продукт переработки бурых морских водорослей,

представляющий собой блок–полимер D–маннурановой и L–гулурановой кислот.

Наука о водорослях – альгология – насчитывает более двухсот лет. В конце прошлого века Стенфорд впервые открыл в составе некоторых морских растений альгиновую кислоту. Спустя несколько лет ее обнаружил Крефтинг и назвал эту кислоту водорослевой, считая, что впервые открыл это вещество. Как и другие полисахариды природного происхождения, альгиновая кислота обладает целым рядом известных полезных свойств, но в то же время ее отличают и неповторимые, присущие только ей качества. Уникальность биохимического состава морских водорослей – в большом количестве биологически активных веществ: микроэлементов (особенно йода), витаминов, альгиновой кислоты и ее солей (альгинатов) [3].

Альгинаты широко используются в профилактических целях для поддержания и восстановления «тонуса» иммунной системы. Разнообразные соли альгиновой кислоты (натриевая, калиевая, магниевая, кальциевая) обладают уникальными иммуностимулирующими способностями:

- Альгинаты стимулируют фагоцитоз. Клетки–фагоциты являются основными «санитарами» в организме (они захватывают и переваривают микроорганизмы, продукты их распада). Стимуляция фагоцитарной защиты обеспечивает антимикробную, противогрибковую и противовирусную активность препаратов из ламинарии.
- Альгинаты сорбируют и делают тем самым неактивными циркулирующие в крови иммунные комплексы, повреждающая роль избытка которых доказана при многих заболеваниях (бронхиальная астма, ревматизм, ревматоидный артрит, гломерулонефрит, хронический гепатит, миастения, аутоиммунные анемии, тромбоцитопения).
- Альгинаты способны сорбировать избыточное количество иммуноглобулинов класса E, повинных в развитии острых аллергических реакций и заболеваний.
- Альгинаты стимулируют синтез антител местной специфической защиты (иммуноглобулинов класса A). Это в свою очередь делает кожу и слизистые оболочки дыхательных путей и желудочно–кишечного тракта более устойчивыми к патогенному действию микробов (барьер во входных воротах инфекции) [3].

Фармакологическое действие

Широкое использование морских полисахаридов связано с такими их свойствами, как вязкость, способность к набуханию, взаимодействие с определенными структурами.

Одним из компонентов полисахарида альгиновой кислоты является гулурановая кислота. Гулурановая кислота, в свою очередь, является составной частью гликозаминогликанов, которым в настоящее время отводится особая роль в регуляции многих процессов жизнедеятельности

клеток, включая пролиферативную активность. Этим объясняется выраженное репаративное действие «Натальсида».

Особенно благоприятное действие «Натальсид» оказывает на функцию желудочно–кишечного тракта. Сама альгиновая кислота, имея свойство разбухать, оказывает нежное обволакивающее действие на стенки желудочно–кишечного тракта, способствуя в то же время значительному ослаблению патологических рефлексов, в том числе и болевых. Соединения альгиновой кислоты с такими химическими элементами, как натрий, уменьшают чрезмерную перистальтику кишечника, что приводит к нормализации стула [3].

«Натальсид», кроме всех перечисленных свойств, обладает гемостатическим эффектом, который обусловлен сокращением времени полимеризации фибрин–мономера – заключительного этапа свертывания крови, благодаря наличию в полимерной молекуле альгиновой кислоты карбоксильных групп [4,5].

Клиническое изучение эффективности и безопасности свечей «Натальсид» проводилось в клинике ГНЦ колопроктологии МЗ РФ. Введение свечей осуществлялось 2 раза в день через одинаковые промежутки времени. Эффективность лечения оценивалась спустя 7 и 14 дней от начала лечения путем анализа жалоб больного и местного осмотра.

Как известно, кровотечение является одним из основных проявлений геморроя и чаще всего первым и наиболее неприятным его симптомом. После проведенного лечения «Натальсидом» пациентов с кровоточащим геморроем в 85,7% случаев отмечено прекращение кровотечений. Эффект лечения наблюдался в первые 5–7 дней от начала терапии у половины больных. В 14,3% случаев после проведенного лечения в течение 14 дней выделения крови сохранились с прежней интенсивностью. Следует отметить, что неудовлетворительные результаты лечения отмечены у больных с выраженным геморроидальным кровотечением и длительным (более 5 лет) анамнезом заболевания.

В результате проведенного лечения пациентов с хроническими анальными трещинами в стадии эпителизации в течение 7 дней в 57,2% случаев наблюдалась полная эпителизация трещины и ликвидация болевого синдрома во время дефекации. Эффективность «Натальсида» тем выше, чем раньше начато лечение, особенно при начальных стадиях заболеваний.

Показана эффективность «Натальсида» при лечении больных проктосигмоидитом. Соответствующие исследования проводились в отделениях проктологии и гастроэнтерологии Республиканской клинической больницы №2 г. Москвы. При лечении «Натальсидом» наблюдалось заметное уменьшение признаков воспаления, улучшение картины периферической крови (уменьшается СОЭ, наблюдается тенденция к нормализации числа лейкоцитов и содержания гемоглобина). В контрольной группе, где использовали традиционное лечение, воспалительные явления стихали значительно медленнее, дольше сохранялся болевой синдром.

В ходе клинических исследований препарата «Натальсид» побочных эффектов и аллергических реакций не выявлено.

Показания, способ применения и дозы

Суппозитории ректальные «Натальсид» применяют по назначению врача как гемостатическое, противовоспалительное, репаративное средство для лечения проктосигмоидитов, хронических анальных трещин в стадии эпителизации, хронического кровоточащего геморроя.

Суппозиторией освобождают от контурной упаковки (разрезав упаковку при помощи ножниц), для облегчения введения смачивают водой и вводят в прямую кишку. Применяют по 1 суппозиторию 2 раза в сутки. Длительность курса лечения 7–14 дней в зависимости от тяжести заболевания.

Побочное действие и противопоказания

Побочные действия не выявлены. Противопоказания – индивидуальная непереносимость.

Состав и форма выпуска

Альгинат натрия – 0,25 г. Суппозитории по 5 штук в контурной ячейковой упаковке.

Условия хранения и срок годности

Хранить в сухом прохладном, защищенном от света месте. Срок годности 2 года. Не использовать позже срока, указанного на упаковке. Отпускается без рецепта врача.

Литература:

1. Юхвидова Ж.М. Успехи проктологии. М.: Знание, 1984. – 64 с. – (Новое в жизни, науке, технике. Серия «Медицина»; №4)
2. Хирургические болезни. Под ред. М.И.Кузина. М.:Медицина, 1995. – 640 с.
3. Зубов Л.А. Морская аптека – Архангельск, 1998. – 26 с.
4. Савицкая И.М., Фурманов Ю.А. Механизм гемостатического действия альгинатных материалов//Клиническая хирургия. – 1989. – №1. – С. 17–19.
5. Ясницкий Б.Г., Безуглая Л.П., Дольберг Е.Б. Альгиновая кислота в фармации и медицине.//Фармация. —1979. – Т. 28 – №6. – С. 58–61