

Nejprve se zasune do 2/3, nechá se trochu rozpustit a následně se zavede zbývající část čípku. Před aplikací i po ní si má pacient umýt ruce. Po zavedení je vhodné použít slipovou vložku jako ochranu prádla z důvodu možného vytečení části přípravku. Příklad vhodné aplikace rektální masti lze nalézt v SPC přípravku s polykresulenem. Mast se aplikuje do konečníku po vyprázdnění stolice, a to pomocí aplikátoru, nikoliv pouze na povrch řitního otvoru. Aplikátor se našroubuje na tubu a zavede do análního otvoru. Tuba se poté lehce stlačuje, aby mast vytékala postranními otvory a současně se aplikátor pomalu vytahuje z konečníku. Lehkým otáčením tuby lze dosáhnout rovnoměrného rozetření masti po celém vnitřním povrchu análního kanálu. Vhodnější je čípek na noc a mast přes den.

Režimová opatření zahrnují opět pravidelný pohyb, pití dostatečné množství tekutin (0,5 l na 15 kg hmotnosti), prevenci zácpy a průjmu (konzumovat dostatek vlákniny), nácvik pravidelného vyprazdňování, správný sed na toaletě (se zvýšenými koleny), velmi důležitá je hygiena v podobě oplachu po každé stolici, popř. použití neparfemovaných

vlhčených ubrousků, pacienti by se měli vyvarovat dlouhého sezení na toaletě a dlouhého sezení obecně, neměli by konzumovat kořeněná jídla, alkohol, nadměrné množství kávy a neměli by kouřit. Nevhodnými sporty jsou vzpírání a cyklistika (9).

Závěr

U pacientů se suspektním CVD nebo HD je důležité vyšetření lékařem z důvodu stanovení správné diagnózy a včasného zahájení terapie. Obě diagnózy jsou chronické progredující povahy. Podle současných doporučených postupů je podstatnou součástí léčby systémové kontinuální podávání venofarmak. Důležitý je komplexní přístup k léčbě, který zahrnuje režimová opatření, u CVD kompresní léčbu a u HD léčbu lokální. Lékárník by měl pacienta edukovat o možnostech léčby, o zvolené terapii a jejím užívání a o vhodných režimových opatřeních. Je také zdravotníkem, který může podpořit compliance pacienta k léčbě venofarmaky a používání kompresní terapie.

Přípravila MUDr. Zuzana Zafarová

LITERATURA

1. Tuhá K. Česká lékárnická komora. Doporučený postup – Žilní nedostatečnost, verze RR 2014. [Internet]. [cited 2024 May 24]. Available from: <https://lekarnici.cz/wp-content/uploads/2024/02/Doporuceny-postup-Zilni-nedostatecnost-2014.pdf>.
2. Karetová D, Vojtíšková J, Seifert B, Černohorská J. Doporučené diagnostické a terapeutické postupy pro všeobecné praktické lékaře – chronické žilní onemocnění. Novelizace 2021. SVL ČLS JEP 2021. [Internet]. [cited 2024 May 24]. Available from: <https://svl.cz/svl-docs/doporucene-postupy/37/chronicka-zilni-onemocneni-2021.pdf>.
3. Karetová D, Roztočil K, Vlachovský R, et al. Léčba chronických žilních chorob. Doporučený postup ČAS ČLS JEP 2023. [Internet]. [cited 2024 May 24]. Available from: https://www.angiology.cz/Angiology/media/system/odborné%20info/CAS_CVD_Guidelines_2023.pdf.
4. Bergan JJ, Schmid-Schönbein GW, Smith PD, et al. Chronic venous disease. N Engl J Med. 2006 Aug 3;355(5):488-98.
5. Nicolaides A, Kakkos S, Baekgaard N, et al. Management of chronic venous disorders of the lower limbs. Guidelines According to Scientific Evidence. Part I. Int Angiol. 2018 Jun;37(3):181-254.
6. Corcos L, De Anna D, Dini M, et al. Proximal long saphenous vein valves in primary venous insufficiency. J Mal Vasc. 2000 Feb;25(1):27-36.
7. Pappas PJ, DeFouw DO, Venezia LM, et al. Morphometric assessment of the dermal microcirculation in patients with chronic venous insufficiency. J Vasc Surg. 1997 Nov;26(5):784-95.
8. Nicolaides AN. From symptoms to leg edema: efficacy of Daflon 500 mg. Angiology. 2003 Jul-Aug;54 Suppl 1:S33-44.
9. Tuhá K. Česká lékárnická komora. Doporučený postup – hemoroidy, verze RR 2014. [Internet]. [cited 2024 May 24]. Available from: <https://lekarnici.cz/wp-content/uploads/2024/02/Doporuceny-postup-Hemoroidy-2014.pdf>.
10. Seifert B, Hoch J, Zimolová P, et al. Doporučené diagnostické a terapeutické postupy pro všeobecné praktické lékaře. Hemoroidální nemoc. 2021. [Internet]. [cited 2024 May 24]. Available from: <https://svl.cz/svl-docs/doporucene-postupy/31/hemoroidalni-nemoc-2021.pdf>.
11. Kouda M, Kropupová G. Hemoroidální onemocnění nebo jiný problém? Prakt. lékař. 2022;18(3):151-54.
12. Suchopár J. Remedia Compendium – léčiva používaná v podmínkách ČR. 5. vydání. Praha: Panax; 2018.
13. Cospite M. Double-blind, placebo-controlled evaluation of clinical activity and safety of Daflon 500 mg in the treatment of acute hemorrhoids. Angiology. 1994 Jun;45(6 Pt 2):566-73.
14. Šimandl O. Pět klíčových oblastí v samoléčbě hemoroidální nemoci pohledem farmaceuta. Farmacie pro praxi. 2023;19(1):64-69.