

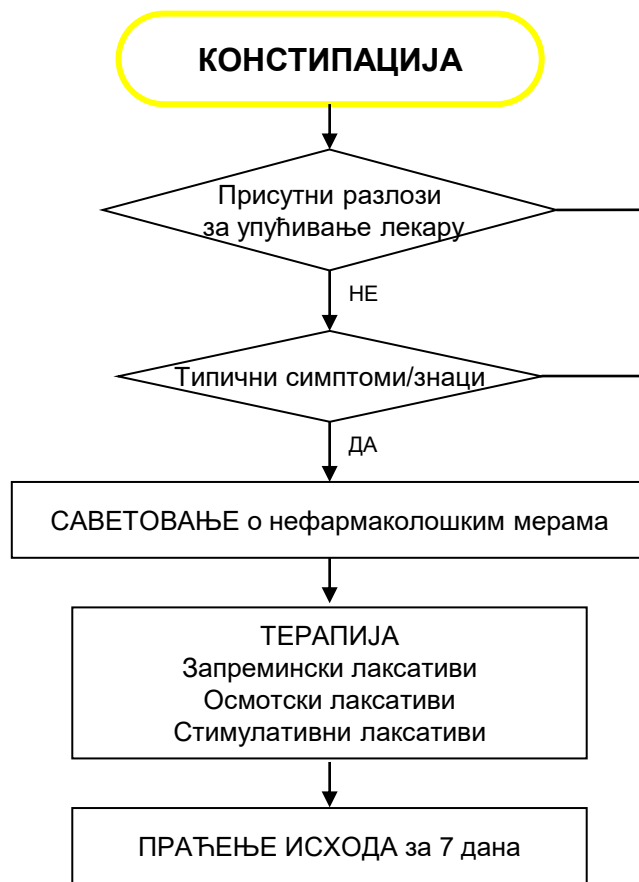
Смернице за фармацеуте

Фармацеутска здравствена заштита у терапији констипације

Констипација се карактерише нередовним пражњењем црева (≤ 2 дефекације недељно), тврдом или грудвастом столицом, болним и отежаним пражњењем, напрезањем при дефекацији или осећајем непотпуног пражњења.

Фактори предиспозиције:

- неадекватна исхрана
- недовољан унос течности
- смањена физичка активност
- смањена покретљивост
- стрес, путовања
- потискивање рефлекса пражњења
- трудноћа, старији, деца
- одређена медицинска стања (ГИТ обољења, неки тумори, дијабетес, хипотиреоидизам, депресија, мултипла склероза, Паркинсонова болест итд.)
- НРЛ (антациди, НСАИЛ, антихолинергици, антидијароци, антихистаминици, диуретици, антипсихотици, препарати гвожђа, опиоиди, антиепилептици итд.)



УПУЋИВАЊЕ ПАЦИЈЕНТА ЛЕКАРУ

- грозница
 - општа слабост
 - јак бол у стомаку, значајна надутост, грчеви или флатуленција
 - мучнина, повраћање
 - крв у столици/ректално крварење
 - промене карактеристика столице
 - необјашњиве промене навика пражњења, поготово код старијих
 - необјашњив губитак телесне масе
 - анорексија
 - карцином колона у породици
 - историја инфламаторних болести црева
 - симптоми анемије
 - потпуно одсуство пражњења (без ветрова)
 - удружена дијареја
 - перзистентна констипација која траје >14 дана и не реагује на терапију или се симптоми враћају
 - сумња на прекомерену употребу лаксатива
 - деца <12 година (размотрити)
- процена лечења основне болести која је узрок констипације и упућивања пацијента лекару
- процена замене или смањења дозе лека који је потенцијални узрок констипације и упућивања пацијента лекару

САВЕТОВАЊЕ

- **исхрана:** 4-5 мањих оброка у току дана, постепено повећање уноса биљних влакана (житарице, пшеничне мекиње, грашак, броколи, пасуљ, јабуке итд.); за почетак деловања дијете богате влакнима потребно барем 3-5 дана
- **унос течности:** 1,5-2 L воде дневно
- умерена **физичка активност** (30 минута сваки дан)
- **навике коришћења тоалета:** не журити, одвојити 30 минута након доручка, заузети позицију тако да су колена у висини кукова
- **подршка и/или процена адхеренце:** едукација пацијента о значају редовне и правилне примене предложених мера.

ПРАЋЕЊЕ ИСХОДА – Пратити учесталост, промену симптома/знака констипације редовно, на сваких 7 дана. Ако се симптоми побољшавају, терапија је успешна и дати подршку пацијенту. Ако нема побољшања, размотрити наставак/промену/допуну терапије или упућивање пацијента лекару.

ТЕРАПИЈА - Уколико нема ограничавајућих фактора уводе се по наведеном редоследу

1. ЗАПРЕМИНСКИ ЛАКСАТИВИ

Семе азијске боквице (*Plantaginis ovatae semen, Plantago ovata, Plantaginaceae*),

P. afrae semen, P. indicae semen

Први избор у терапији.

Дејство наступа за 12-24 сата. Понекад је потребно 48-72 сата за максимални ефекат.

Примена захтева повећан унос воде.

Може код трудница и дојилђа.

КИ: недијагностиковано ректално крварење, ГИТ констрикције, отежано гутање.

НРЛ: пролазни осећај надимања и напетости, ризик од интестиналне и опструкције једњака ако се узима са недовољно воде.

Не саветује се употреба непосредно пре одласка на спавање. Избежавати комбиновање са другим лековима (размак барем 30-60 минута).

2. ОСМОТСКИ ЛАКСАТИВИ

Макрогол (*PEG 3350*)

Дејство наступа за 24-72 сата.

КИ: интестинална опструкција или перфорација, запаљенске болести црева.

НРЛ: грчеви, гасови, надимање.

Не примењивати дуже од 14 дана у континуитету. Избежавати употребу других лекова у размаку од 1 сат.

Лактулоза

Дејство наступа за 48-72 сата.

Опрез! Код пацијента који болују од дијабетеса и особа које не подносе лактозу.

КИ: преосетљивост на лактулозу и сличне шећере.

НРЛ: гасови и надимање, мучнина и повраћање.

Глицерол (супозиторије)

Дејство наступа за 15-60 минута.

НРЛ: ректална иритација.

3. СТИМУЛАТИВНИ ЛАКСАТИВИ

Лист и плод сене (*Sennae folium, Sennae fructus, Cassia angustifolia i Cassia acutifolia, Fabaceae*)

Кора крушине (*Frangulae cortex, Rhamnus frangula, Rhamnaceae*)

Дејство наступа за 8-12 сати (узимати увече).

КИ: интестинална опструкција и стеноза, инфламаторне болести црева, тешка дехидратација.

НРЛ: абдоминални бол, грчеви, код хроничне примене поремећај хомеостазе воде и метаболизма електролита, у зависности од *pH* урина, може изазвати обојеност у жуто/црвено.

Истовремена употреба са лековима који доводе до хипокалемије може појачати електролитни дисбаланс.

Бисакодил

Дејство наступа за 6-12 сати (таблете), 15-60 минута (супозиторије).

КИ: илеус, опструкција црева, акутна абдоминална обољења, тешка дехидратација.

НРЛ: абдоминални бол, мучнина, грчеви, а код примене супозиторија локална иритација.

Не треба их примењивати истовремено са млеком, H_2 антагонистима, инхибиторима протонске пумпе и антацидима (размак ≥ 1 сат).

Опрез код стимулативних лаксатива!

Дужа употреба може довести до зависности.

Не код деце <12 година (само уз препоруку специјалисте).

1. Agencija za lekove i medicinska sredstva (ALIMS). <http://www.alims.gov.rs>

2. Alan Nathan. *Nonprescription medicins-constipation*. Pharmaceutical Press 2010.

3. American Pharmacists Association. *OTC Advisor: Self-care for gastrointestinal disorders*. 2010;9-15.

4. *British National Formulary 78, 2019 (BNF)*. <http://www.bnf.org>

5. Edwards C, Stillman P. *Mala oboljenja ili velike bolesti: Priručnik za farmaceute. Data Status*. 2011.

6. EMA/HMPC/290284/2009, *European Medicines Agency (EMA)*. <http://www.ema.europa.eu/ema>

7. *Pharmacist's letter. Treatment of constipation in adults*. 2013.

8. *World Gastroenterology Organisation Global Guidelines. Constipation: a global perspective*. 2010. www.worldgastroenterology.org/assets/export/userfiles/05_constipation.pdf

9. *World Gastroenterology Organisation Practice Guidelines. Constipation*. 2010.

Напомена: Додатне информације о препаратима погледати у Сажетку карактеристика лека.