



**Proktis-M® ProctoLact-M®**

# Poradnik dla pacjenta



## Szczelina odbytu .....

Małgorzata Kołodziejczak, Agnieszka Kucharczyk,  
Paweł Grochowicz

# Szczelina odbytu

Poradnik dla pacjenta\*

**Warszawski Ośrodek Proktologii**

**Szpitala Św. Elżbiety**

Prof. dr hab. n. med. Małgorzata Kołodziejczak

dr n. med. Agnieszka Kucharczyk

dr n. med. Paweł Grochowicz

\*Na podstawie Grochowicz P., Kołodziejczak M., Ziembikiewicz A.: Choroby odbytu, odbytnicy i jelita grubego. Wydawnictwo Medyczne BORGIS. Warszawa 2010, Wydanie II

Szczelina odbytu jest to bolesny ubytek anodermy, czyli skóry znajdującej się w kanale odbytu, odsłaniający włókna mięśnia zwieracza wewnętrznego (rys. 1). Szczelina, obok choroby hemoidalnej, jest najczęstszą chorobą, z którą zgłaszają się pacjenci do proktologa. Pacjent, chorujący na szczelinę odbytu, pilnie szuka porady lekarskiej, gdyż głównym objawem tej choroby jest silny ból w odbycie, nasilający się w trakcie i po wypróżnieniu. U części pacjentów bóle są tak dotkliwe, że uniemożliwiają prowadzenie normalnego trybu życia.

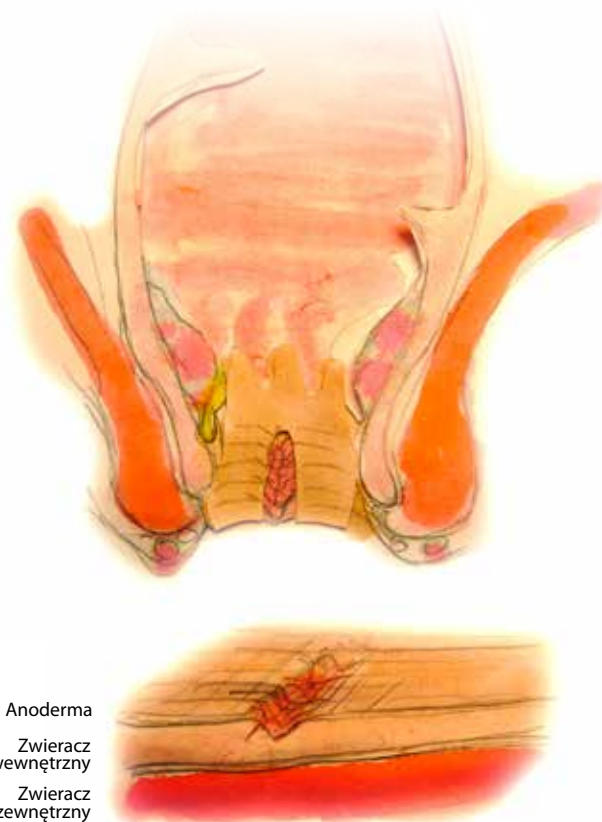
### Przyczyny

Nie wszystkie przyczyny powstania szczeliny odbytu są znane. Do najczęstszych przyczyn należą:

- uszkodzenie mechaniczne przez twarde stolce,
- zwiększone napięcie mięśni zwieraczy odbytu,
- niedokrwienie błony śluzowej kanału odbytu,
- infekcja gruczołów odbytowych,
- stany zapalne skóry brzegu odbytu.

### Objawy

- ból w odbycie w trakcie i po oddaniu stolca, często ustępujący samoistnie po kilku godzinach. Ból spowodowany jest głównie skurczem mięśnia zwieracza wewnętrznego. W zdrowym odbycie mięsień zwieracza wewnętrzny znajduje się pod skórą (anodermą), pęknięcie anodermy obnaża zwieracz wewnętrzny co powoduje jego drażnienie.



Anoderma  
Zwieracz wewnętrzny  
Zwieracz zewnętrzny

### rys. 1

autor: dr n. med. Paweł Grochowicz

- niewielkie krwawienia z odbytu w trakcie i po wypróżnieniu,
- pieczenie i świąd.

Szczelina może być ostra lub przewlekła. Szczelina ostra trwa od niedawna, najdłużej od 3 miesięcy. Wczesne prawidłowe leczenie takiej szczeliny daje szansę na wyleczenie bez operacji. Szczelina ostra przechodzi w szczelinę przewlekłą w wyniku nieleczenia lub po 3 miesiącach nieskutecznego leczenia. W szczelinie przewlekłej mięsień zwieracz wewnętrzny włóknieje, tworząc twarde, bliznowate dno szczeliny. W szczelinie przewlekłej leczenie zachowawcze ma mniejszą skuteczność, więc często taką szczelinę trzeba operować.

### Rozpoznanie

Rozpoznanie opiera się na wywiadzie (rozmowie z chorym) oraz badaniu palcem przez odbyt. Wykonanie anoskopii i rektoskopii, czyli badań polegających na wprowadzeniu wziernika i obejrzeniu odbytu i odbytnicy, nie zawsze jest możliwe w ostrym stanie zapalnym ze względu na silny ból. Jednakże badania te powinny być wykonane w niedługim czasie po ustąpieniu dolegliwości bólowych, w celu wykluczenia innych chorób, m.in. nowotworu odbytu i odbytnicy. U niektórych pacjentów powinna być wykonana kolonoskopia, czyli oglądanie całego jelita grubego. Badanie palcem przez odbyt wykazuje wzmożone napięcie mięśni zwieraczy i jest zazwyczaj bardzo bolesne. Szczelinę można czasem zobaczyć po rozchyleniu pośladek, bez założenia wziernika odbytniczego (anoskopu).

### Lekarz wykluczy:

- zmiany zakrzepowe hemoroidów (wewnętrzne lub zewnętrzne),
- chorobę zapalną jelita grubego (np. chorobę Leśniowskiego-Crohna),
- nowotwór jelita grubego lub odbytu.

### Leczenie

Pierwszym etapem leczenia szczelin odbytu jest zawsze leczenie zachowawcze (za pomocą diety i leków), dopiero w przypadku nieskuteczności tego leczenia proponuje się pacjentowi operację.

### Dieta

Dieta jest bardzo istotnym elementem leczenia szczeliny odbytu. Poprzez unikanie twardych wypróżnień, które powodują uraz kanału odbytu, stwarza się dobre warunki do zagojenia szczeliny, zapobiega jej powstaniu i ewentualnym nawrotom.

Choremu na szczelinę zalecamy dietę przeciwzaparciową, z dużą ilością niegazowanej wody i błonnika (jarzyny, owoce, otręby). Ostre przyprawy i alkohol mogą nasilać objawy szczeliny.

### Leki

O stosowanych lekach decyduje lekarz. W leczeniu szczeliny odbytu zaleca się następujące leki:

- maści obniżające bolesne napięcie zwieracza wewnętrznego odbytu i poprawiające jego ukrwienie (preparaty z tzw. antagonistami kanału wapniowego lub nitrogliceryną),
- sterydowe i niesterydowe czopki i maści przeciwzapalne,
- maści i kremy poprawiające nawilżanie i wspomagające gojenie odbytu (np. preparaty na bazie kwasu hialuronowego),
- ogólnie działające leki przeciwbólowe,
- ciepłe nasiadówki, które wpływają na rozluźnienie zwieracza.

#### Leczenie zabiegowe tzw. sfinkterotomia farmakologiczna

Sfinkterotomię chemiczną, czyli odwracalne porażenie mięśnia zwieracza wewnętrznego, uzyskuje się przez ostrzyknięcie zwieraczy odbytu toksyną botulinową, co ułatwia wygojenie szczeliny.

#### Leczenie operacyjne

W razie braku skuteczności leczenia zachowawczego stosuje się leczenie operacyjne. Operacja polega na wycięciu szczeliny i częściowym przecięciu mięśnia zwieracza wewnętrznego, co powoduje zlikwidowanie zwiększonego napięcia zwieraczy, które jest główną przyczyną dolegliwości bólowych. Operację można wykonać w szpitalu (pobyt 1-2 dni) lub w niektórych ośrodkach ambulatoryjnie. Po takim zabiegu najczęściej nie stosuje się antybiotyków.

#### Ryzyko i powikłania związane z:

##### chorobą

- zwężenie kanału odbytu,
- zapalenie krypty odbytu, ropień odbytu, przetoka odbytu,
- możliwość przeoczenia nowotworu lub choroby Leśniowskiego - Crohna,

##### lekami

- uczulenia na leki,
- po maści z nitrogliceryną mogą wystąpić bóle głowy,
- nawrót szczeliny,

##### operacją (rzadko)

- po przecięciu mięśnia zwieracza wewnętrznego może wystąpić osłabienie trzymania gazów,
- nawrót szczeliny,
- ból pooperacyjny,
- krwawienie pooperacyjne,
- zakażenie rany pooperacyjnej,
- zwężenie kanału odbytu.



## Najczęstsze pytania zadawane przez pacjentów

### *Co jest przyczyną szczeliny?*

Uważa się, że przyczyną szczeliny odbytu jest mechaniczne uszkodzenie kanału odbytu, najczęściej przez twardy stolec. W przebiegu szczeliny występuje zwykle zwiększone, bolesne napięcie mięśni zwieraczy odbytu i niedokrwienie anoderm (skóry kanału odbytu). Powoduje to błędne koło - skurcz i niedokrwienie zwieracza nasila objawy, pogłębia szczelinę i uniemożliwia jej gojenie. Stan zapalny lub gorsza funkcja gruczołów odbytowych, które nawilżają kanał odbytu może także powodować urazy odbytu i szczelinę. Powstaniu szczeliny może sprzyjać seks analny.

### *Jakie są główne objawy szczeliny?*

Podstawowym objawem szczeliny odbytu jest ból, który nasila się w trakcie i po wypróżnieniu. Może też występować krwawienie po oddaniu stolca (szczególnie twardego). Często między wypróżnieniami pacjent nie ma żadnych dolegliwości, a objawy chorobowe występują tylko w trakcie oddawania stolca.

### *Czy szczelinę trzeba zawsze operować?*

Większość chorych ze szczeliną nie wymaga operacji. Należy podjąć kilkukrotne próby leczenia lekami rozkurczającymi, porażającymi zwieracz i przeciwzapalnymi. W przebiegu przewlekłej szczeliny odbytu, mięsień zwieracz wewnętrzny może ulec pogrubieniu i zwłóknieniu. Obecnie za leczenie z wyboru uznaje się farmakologiczne rozluźnienie lub porażenie tego mięśnia specjalnymi lekami, unikając tym samym operacji. Taki sposób





leczenia nazywany jest porażeniem farmakologicznym mięśnia. Dopiero wtedy, kiedy leczenie nie pomaga, pacjenta kwalifikuje się do leczenia operacyjnego, polegającego na wycięciu szczeliny i przecięciu zmienionego mięśnia zwieracza wewnętrznego. Leczenie szczelin uzupełniamy stosując odpowiednią dietę, pozbawioną ostrych, drażniących potraw oraz bogatą w błonnik. Unikamy w ten sposób twardych stolców, które wywołują objawy chorobowe.

### ***Czy przecięcie mięśnia zwieracza nie wpływa na trzymanie gazów i stolca u pacjenta?***

Aparat zwieraczowy składa się z mięśnia zwieracza wewnętrznego i zewnętrznego. Mięsień zwieracz zewnętrzny odpowiada za trzymanie stolca, jest on zależny od naszej woli. Mięsień zwieracz wewnętrzny jest niezależny od naszej woli, ma stałe spoczynkowe napięcie zamykające odbyt. Objawem szczeliny odbytu jest bolesny skurcz zwieracza wewnętrznego, który zamiast rozkurczać się i otwierać odbyt w czasie oddawania stolca zaciska się. Jeżeli leczenie zachowawcze szczeliny jest nieskuteczne, pozostaje

leczenie operacyjne polegające na wycięciu szczeliny i częściowym przecięciu zwieracza wewnętrznego. Zwieracz wewnętrzny można przeciąć w odpowiednim miejscu i na odpowiedniej długości, i niekoniecznie całą jego grubość. Jak to zrobić, powinien ocenić chirurg wykonujący takie operacje. Operacja taka wymaga jednak od chirurga dużego doświadczenia. Nieprzecięcie zwieracza wewnętrznego w trakcie operacji szczeliny prawdopodobnie spowoduje nawrót choroby. Zbyt rozległe przecięcie może spowodować nietrzymanie gazów. Właściwe, najczęściej częściowe (ani zbyt oszczędne, ani zbyt rozległe) przecięcie zwieracza wewnętrznego prowadzi do wyleczenia, a chory może nadal trzymać gazy. U niewielkiej liczby pacjentów może jednak wystąpić osłabienie trzymania gazów i plamienie bielizny, dotyczy to zwykle osób, u których mięśnie zwieracza były osłabione jeszcze przed wystąpieniem szczeliny odbytu.

### ***Czy po leczeniu mogą nastąpić nawroty choroby?***

Niestety tak. Po leczeniu zachowawczym - lekami, liczba nawrotów jest wyższa, niż po operacji. Po dobrze wykonanej operacji prawdopodobieństwo nawrotu jest małe. Utrzymywanie złych nawyków żywieniowych i higienicznych – zaparcia tj. oddawanie twardych stolców i przedłużony wysiłek, a także podcieranie papierem zwiększa prawdopodobieństwo nawrotu szczeliny odbytu.

### ***Czy istnieje profilaktyka szczelin odbytu?***

Profilaktyką jest dieta zapobiegająca zaparciom, chociaż nawet stosując tę dietę nie ma całkowitej pewności, że nie zachorujemy na szczelinę odbytu. Bardzo ważna jest odpowiednia higiena odbytu – podmywanie się i nie używanie papieru toaletowego do podcierania, a tylko do osuszenia po podmyciu. Kanał odbytu jest nawilżany przez gruczoły odbytowe co daje konieczny poziom wilgotności w czasie oddawania stolca. U części pacjentów, najczęściej osób starszych, mających poczucie suchego odbytu nawilżanie to jest gorsze. Oddawanie stolca, szczególnie twardego, może prowadzić do mikrourazów a potem szczeliny odbytu. Stosowanie do wewnątrz odbytu, przed oddawaniem stolca maści oraz kremów poprawiających nawilżanie i ukrwienie anodermę (tj. skóry) w kanale odbytu może temu zapobiegać.

### ***Co się stanie, jeśli chory na szczelinę odbytu nie zgłosi się do lekarza i nie będzie jej leczyć?***

Ostra szczelina powoduje silny ból i chory najczęściej zgłasza się do lekarza. Szczelinę ostrą jest łatwiej wyleczyć, zanim nie przejdzie w szczelinę przewlekłą. Szczelina przewlekła często wymaga operacji. W przebiegu szczeliny przewlekłej może też wystąpić ropień lub przetoka. Ponadto niegojąca się długo przewlekła szczelina może być objawem innej poważnej choroby

nawet nowotworowej. Wymaga to biopsji i weryfikacji histopatologicznej, a decyzja o leczeniu operacyjnym nie powinna być odwlekana. Dlatego do lekarza należy zgłosić się jak najszybciej.





# BÓL, PIECZENIE, KRWAWIENIE?

To nie tylko hemoroidy!  
To mogą być objawy innej,  
poważnej choroby!

## NIE RYZYKUJ!

Zgłoś się do lekarza!

MIRALEX

# COLOSTOP®

ŻEL

KWAS  
PROPIONOWY

DWUTLENEK  
KRZEMU  
KOLOIDALNY

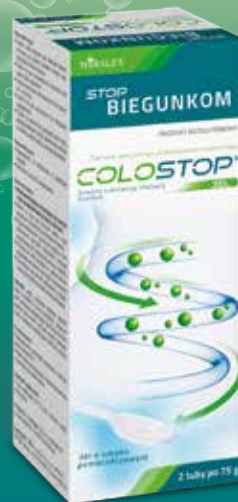
NIESWOISTE CHOROBY ZAPALNE JELIT

REGENERACJA BŁONY ŚLIZOWEJ JELIT  
PO CHEMIOTERAPII I/LUB RADIOTERAPII

STANY PO OPERACJACH W OBRĘBIE JELIT

BIEGUNKI RÓŻNEGO POCHODZENIA

ZESPÓŁ JELITA NADWRAŻLIWEGO



żel o smaku  
pomarańczowym



DWA PODRÓŻNE  
OPAKOWANIA

[www.miralex.pl](http://www.miralex.pl)



# Proktis-M<sup>®</sup>

czopki i maść doodbytnicza z kwasem hialuronowym  
aktywna pianka oczyszczająca

• HEMOROIDY • SZCZELINY • KRWAWIENIA • ŚWIĄD



## SIEDZISZ JAK NA IGŁACH?



- przyspiesza gojenie uszkodzonej anodermi i śluzówki odbytu
- zapobiega chorobom hemoroidalnym oraz nawrotom choroby
- działa przeciwbakteryjnie i przeciwzapalnie
- przywraca elastyczność oraz właściwe napięcie naczyń krwionośnych
- zmniejsza obrzęki
- szybko łagodzi ból, pieczenie i swędzenie okolicy odbytu
- pianka – odpowiednia higiena okolicy odbytu

WYRÓB MEDYCZNY CE 0373

Dystrybutor: MIRALEX Sp. z o.o., ul. Św. Szczepana 25, 61-465 Poznań, tel.: +48 61 832 90 74, miralex@miralex.pl