

HEMOROIDER OG BRUK AV SCHERIPROCT®



 **Scheriproct®**
Prednisolonkaproat / Cinkokainhydroklorid

HEMOROIDER

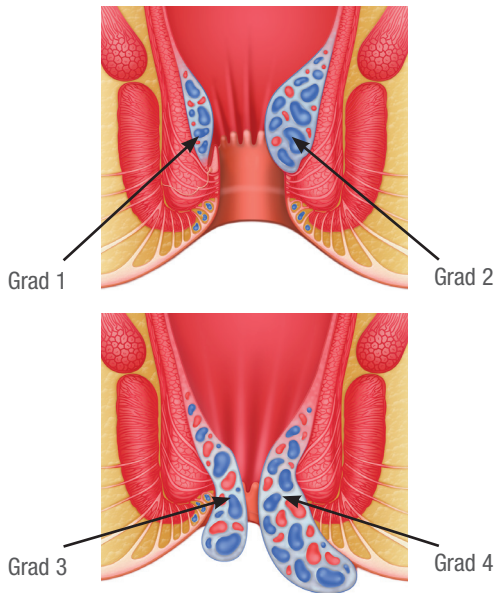
HAR DU HEMOROIDER?

I så fall er du ikke alene. Man regner med at opptil 50 %¹ av befolkningen har, eller vil få, en eller annen form for hemoroider. Hemoroider er en vanlig lidelse, og det rammer både menn og kvinner. Hemoroider er mer utbredt hos eldre, overvektige, gravide og personer som ofte får forstoppelse.

HVA ER HEMOROIDER?

I analkanalen, som fører ut til endetarmsåpningen, finnes det små analputer (utposninger) som består av bindevev og blodkar. Disse bidrar til å hindre lekkasje av luft og avføring. Når disse putene forstørres eller svulmer opp, kalles de for hemoroider. De indre hemoroidene er mest vanlig,¹ og finnes hovedsakelig i analkanalen. De ytre hemoroidene er dekket med hud og er plassert rundt endetarmsåpningen.

ULIKE GRADER



GRADER AV HEMOROIDER

Det finnes ulike grader av hemoroider;

Grad 1: Her finner man små analputer som kun skiller seg fra det normale, ved at de gir plager, i de fleste tilfeller blødning.

Grad 2: Her kommer analputene til syne i endetarmsåpningen når du presser, men går tilbake når du slutter å presse.

Grad 3: Analputene kommer ut av endetarmsåpningen under press og avføring og går ikke tilbake når avføringen er over. De må dyttes tilbake.

Grad 4: Analputene er på utsiden selv når du ikke presser.

G O D E R Å D

ÅRSAKER TIL HEMOROIDER

Man vet fortsatt ikke helt sikkert hva som forårsaker hemoroider, men man vet at blod hoper seg opp i disse analputene, grunnet økt trykk.

Økt trykk kan komme av:

- Kraftig press ved tømning av tarmen
- Forstoppelse
- Graviditet

HVA ER DE VANLIGSTE SYMPTOMENE?

- Friskt, rødt blod utenpå avføringen eller på toalettpapiret er ofte det første symptomet
- Kløe og væsning i huden rundt endetarmsåpningen kan forekomme
- Smerter og ubehag

NOEN GODE RÅD

Gode råd om kosthold, avføringsvaner og livsstil brukes først og fremst til de som kun har beskjedne plager, men rådene kan forebygge tilbakefall av hemoroider. Man kan også prøve bulkmiddel (pulver eller granulat) med høyt innhold av fiber. Dette normaliserer avføringens konsistens.

I tillegg er det viktig:

- Å drikke mye vann
- Å spise fiberrik mat som grønnsaker, frukt og grovt brød
- Å unngå langvarig trykking på toalettet
- Å være i fysisk aktivitet



BEHANDLING

HVILKEN BEHANDLING FINNES?

Det finnes ulike behandlingsmetoder for hemoroider, avhengig av alvorlighetsgrad. Kontakt legen din for å avgjøre hvilken behandling som gjelder for deg.

Små hemoroider, som ikke gir alt for mye problemer, kan behandles med et reseptfritt legemiddel som kan kjøpes på apoteket. Ved større plager vil såkalt strikkbehandling eller kirurgisk operasjon være den beste behandlingen.

BEHANDLING AV HEMOROIDER MED SCHERIPROCT®

Scheriproct® er et reseptfritt legemiddel som kan brukes ved hemoroider i og omkring endetarmsåpningen.

Scheriproct® virker smertestillende og kløestillende på slimhinnen i endetarmen.

Behandling med Scheriproct®

Scheriproct® finnes både som rektalsalve (30 gram) og stikkpiller (12 stk). Scheriproct® inneholder to aktive substanser, prednisolon og cinkokain. **Prednisolon** har antiinflammatorisk og kløestillende effekt. **Cinkokain** er et lokalanestetikum som virker smertestillende.

Rektalsalve:

Voksne over 18 år: Vanligvis påføres rektalsalven 2 ganger daglig, men opptil 4 ganger på den første dagen for å oppnå en raskt innsettende lindring. Skal helst påføres etter avføring.

Stikkpiller:

Voksne over 18 år: Vanligvis innføres én stikkpille dypt i endetarmen daglig. Ved sterke smerter kan det innføres 2-3 stikkpiller den første dagen. Skal helst innføres etter avføring.

Du må kontakte lege dersom du ikke føler deg bedre etter 2-3 ukers behandling med Scheriproct®. Forbedring av symptomene oppnås vanligvis raskt, men avslutt ikke behandlingen av den grunn. For å hindre tilbakefall må behandlingen fortsette i minst én uke

etter at symptomene har forsvunnet, men det kan da gå lengre tid mellom hver dose (f.eks. påføring av salve én gang daglig, eller én stikkpille annen- hver dag).²

For å redusere risikoen for at huden rundt endetarmen blir tynnere, skal Scheriproct® ikke brukes sammenhengende i mer enn 4 uker. Bør ikke brukes over lengre tid uten at alvorlige sykdommer er utelukket.

Bivirkninger:

Som alle legemidler kan Scheriproct® forårsake bivirkninger (men ikke alle får det). Ved langtidsbruk (mer enn 4 uker) kan huden bli tynnere. I sjeldne tilfeller kan allergiske reaksjoner forekomme.

Les pakningsvedlegget nøye før du begynner å bruke Scheriproct®.

KAN JEG BRUKE SCHERIPROCT® UNDER GRAVIDITET?

Rådfør deg med lege eller apotek før du tar Scheriproct®, dersom du er gravid eller ammer, tror at du kan være gravid eller planlegger å bli gravid.

Scheriproct® skal ikke brukes de 3 første månedene av graviditeten.

Denne brosjyren er laget i samarbeid med dr med., Egil Johnson, spesialist i generell og gastroenterologisk kirurgi Ullevål Universitetssykehus, og overlege Rune Sjögren, Kirurgklinikken Universitetssjukhuset Linköping, Sverige

Kilde 1: Allen S. The pharmaceutical journal 2007; 279: 79–82

Kilde 2: Pakningsvedlegg 15.12.2015

L.NO.MKT.08.2016.1591



Bayer