



HYACYST®

Medicinski proizvod HYACYST je registriran u EU i nosi oznaku CE koja potvrđuje da proizvod ispunjava zahtjeve koje određuje europsko zakonodavstvo.

Hyacyst

Djelatna tvar HYACYST-a je hijaluronska kiselina. Hijaluronska kiselina je jedan od osnovnih i prirodnih sastavnih dijelova zaštitnog sloja urotela mokraćnog trakta koji se sastoji od glikozaminoglikana. Ovaj zaštitni sloj štiti tkivo od nadraživanja sastojcima u mokraći. Oštećenje ovog zaštitnog sloja je opisano kao jedan od mogućih uzroka bolnih stanja koja prate gore navedena oboljenja. Aplikacija hijaluronske kiseline – HYACYST-a - pomaže obnavljanju funkcije zaštitnog sloja urotela. S obzirom na činjenicu da su oštećenja zaštitnog sloja raznog opsega, prikladno je upotrebljavati višu dozu za adekvatno obnavljanje zaštitne funkcije, regulaciju propusnosti stijenke mokraćnog mjehura, sprječavanje širenja upalne reakcije te za poboljšanje zacjeljivanja rana. Aplikacija HYACYST-a pomaže ublažavanju bolova te smanjuje učestalost nagona za mokrenje.

HYACIST se koristi kod urotelijalnih promjena u mokraćovodu, mokraćnom mjehuru i u mokraćnoj cijevi kod simptomatskog liječenja cistitisa uzrokovanog radioterapijom, kod rekurentnog bakterijskog cistitisa te kod drugih kroničnih bolova u zdjelici kao sastavni dio sveobuhvatnog pristupa.

Aplikacija pripravka HYACYST se obavlja putem ispiranja mokraćnog mjehura i donjih mokraćnih puteva pripravkom HYACYST pomoću katetera. Nakon aplikacije se pripravak HYACYST ostavi u svrhu optimalne učinkovitosti u mokraćnom mjehuru 30-40 min. te se nakon toga pacijentica spontano pomokri. Da biste postigli očekivani efekt, preporučujemo tretman obavljati jedanput tjedno u roku od četiri tjedna.

Nakon toga bi se pripravak HYACYST trebao koristiti jedanput mjesečno kao tretman održavanja sve dok simptomi ne nestanu. Dužina i redovitost liječenja je važna – s obzirom na oboljenje, učinci se mogu pojaviti tek nakon ponavljane aplikacije te u slučaju prekida liječenja može doći do povrata tegoba. HYACYST je dobro toleriran od strane pacijenata. Tijekom liječenja, u nekim slučajevima može doći do lokalne iritacije koju uzrokuje više medicinski postupak nego sami pripravak. HYACYST postoji u jačini od 120mg natrijeva hijaluronata/50ml u unaprijed napunjenoj injekcijskoj brizgalici.

Kronični bolovi u zdjelici

Radijacijski cistitis

Intersticijski cistitis

Akutni ili kronični bakterijski cistitis

Distributer za RČ

Archie Samuel

www.asamuel.cz | hyacyst@asamuel.cz

Proizvodač
Istem
MEDICAL TIBBI CİHAZ VE SAN. TİC. LTD. ŞTİ.
www.istemmedikal.com

120 mg/50 ml
sterilne otopine natrijeva hijaluronata

Oboljenja

Kronična bol u zdjelici kod žena

Kronična bol u zdjelici je definirana kao neciklička bol koja traje duže od šest mjeseci, lokalizirana je u zdjelici ili prednjoj trbušnoj stijenci do visine pupka, a toliko je teška da pacijentici uzrokuje poremećaj funkcije te zahtijeva medicinsku pomoć.

Nastanak kroničnih bolova u zdjelici je dosad vrlo malo objašnjen. Iako kod većine slučajeva uzrok nije poznat, postoji nekoliko oboljenja koja utječu na kronične bolove u zdjelici, kao što su npr. endometriozu, sindrom iritabilnog crijeva ili intersticijski cistitis.

S obzirom na raznolikost uzroka kroničnih bolova u zdjelici vrlo je teško utvrditi njihovu pojavu u populaciji. U Velikoj Britaniji kronične bolove u zdjelici navodi 3,8% žena što je brojka slična pojavljivanju migrene, astme i bolova leđa. U studiji provedenoj u Sjedinjenim Američkim Državama 15% žena je navelo da su kronični bolovi u zdjelici uzrok njihovog lošeg financijskog vrednovanja te je 45% navelo smanjenu radnu produktivnost. Pojavu kroničnih bolova u zdjelici u Republici Češkoj teško je utvrditi, međutim dijagnoza kroničnih bolova u zdjelici se navodi otprilike 17% kao indikacija laparoskopskog zahvata.

Akutni ili kronični cistitis

Akutni bakterijski cistitis je općenito poznat pod nazivom „upala mokraćnog mjehura“ ili „upala mokraćnih puteva“. Radi se o vrlo učestalom oboljenju kod žena srednje ili starije dobi koje se može vraćati u kroničnom obliku u redovitim ili nepravilnim intervalima.

Kod muškaraca bakterijski cistitis može biti uzrokovan bakterijskim upalama prostate. Osim toga može uzrokovati povećanu sklonost upalama mokraćnih puteva i upotrebljavanju katetera.

Intersticijski cistitis

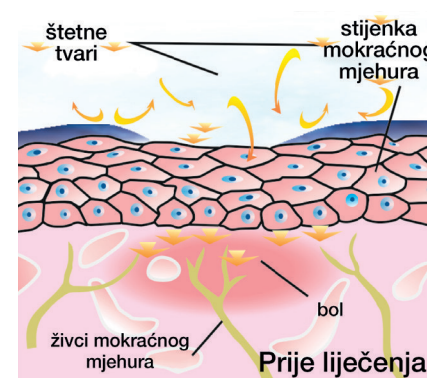
Intersticijski cistitis (IC) je kronično, nebakterijsko upalno oboljenje stijenke mokraćnog mjehura, koje je praćeno vrlo bolnim i neugodnim simptomima. Podsjeća na bakterijsku upalu mokraćnog mjehura, međutim antibiotik nema nikakav učinak. Karakteristični simptomi su: bolovi, učestalo mokrenje. Bol se nalazi u području trbuha ispod pupka, male zdjelice ponekad struji u područje križa, u vaginu, prepone, u bedra (kod muškaraca u penis, testise, skrotum). Učestalo mokrenje je praktično trajno. U velikoj mjeri se radi o oboljenju od kojeg pate žene (kod 90%). Otprilike 10% bolesnika su muškarci. IC pripada u grupu nazvanu Sindrom bolnog mjehura. Poznatim uzrocima ovog sindroma pripadaju radijacijski cistitis (tj. upala mokraćnog mjehura nakon zračenja), specifični cistitis (upala mokraćnog mjehura povezana s tuberkulozom, sifilisom ili klamidijском infekcijom), cistitis nakon primjene lijeka protiv raka, ciklofosfamida i dr.

S obzirom na količinu čimbenika koji utječu na nastanak IC-a i količinu njegovih simptoma je liječenje uvijek individualno i zahtijeva multidisciplinarni pristup. Sastavni dio čine mjere režima kao i liječenje medikamentima (na primjer pomoću lijekova koje smanjuju bol i preosjetljivost) i dalje također liječenje pomoću medicinskih proizvoda.

Simptomi i uzroci

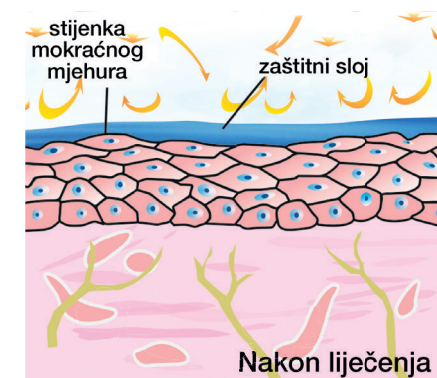
Uzrok bakterijskog cistitisa je bakterijska upala. Pri čemu mogu biti prisutni neki ili svi sljedeći simptomi:

- krv u mokraći
- peckanje pri mokrenju
- groznica
- učestalo mokrenje ili nevoljno mokrenje (inkontinencija)
- bolovi u donjem dijelu trbuha ili u križima
- mutna mokraća oštrog neugodnog mirisa



Na nastanak bakterijskog cistitisa mogu utjecati brojni faktori kao što su na primjer dijabetes, oboljenja koja smanjuju imunitet, upotrebljavanje dijafragme, alergije na hranu, trudnoća ili stres.

Akutna upala mokraćnog mjehura može kod nedovoljnog liječenja lako prijeći u kronično stanje i rezultirati u oboljenje bubrega. Kod vrlo rijetkih slučajeva neliječena upala mokraćnih puteva može uzrokovati i po život opasno trovanje krvi i mokraće.



Liječenje

S obzirom na činjenicu da se radi o oboljenju kod kojeg jasan uzrok nije poznat, intersticijski cistitis je teško liječiti. Liječenje pacijenta je usredotočeno na utjecanje i suzbijanje neugodnih simptoma s ciljem da oboljenje postane podnošljivo te što manje limitirajuće. Sastavni dio medicinskog postupka bi trebala biti promjena u prehrani. Dalje se upotrebljava fizioterapija, masaža mišića zdjelice dna, elektrostimulacija, liječenje pomoću lijekova usmjereno na ublažavanje neugodnih osjećaja i bolova povezanih s mokraćnim mjehurom.

Druga mogućnost je lokalno liječenje pomoću ispiranja mokraćnog mjehura posebnim otopinama koje djeluju protuupalno, smanjuju percepciju bolnih simptoma i učestalost mišićnih kontrakcija mjehura.

Novu nadu predstavlja lokalno liječenje pomoću ispiranja hijaluronskom kiselinom koja regenerira zaštitni sloj glikozaminoglikana u urotelu. Na takvom mehaničkom učinku je utemeljen pripravak HYACYST.