С.Ж.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ

КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА

Медициналық құқық курсы бар денсаулық сақтау саясаты және басқару

Жоба: *Жедел геморройды емдеуде фибринолитик стрептокиназа мен фенилэфриннің тиімді әсері*

Топ:ЖМ15-14-02
Тексерген:Касиева Б.С.
Орындаған:Шубаева М.О.
Факультет: ЖМ
Курс:3

Алматы, 2017ж.

Мәселе

Науқас 42 жаста, ануста қатты ауырсынуға шағымданады, яғни ол отыра да, жүре де алмайды. Дәретке отыруы қиындаған. Қарап тексеру кезінде: перианальді аймақта ісіну көрінеді, ануста тығыз қызыл геморроидальды түйіндермен жабылған, күрт ауыру сезімі сезіледі. Дәрігерде сұрақ туындады: Жедел геморройды емдеуде фибринолитик стрептокиназа тез әсер етеді ме, әлде фенилэфрин бе?

PICO бойынша

- *P-Науқас 42жаста, жедел геморроймен ауырады*
- *I-Фибринолитик : Стрептокиназа*
- *C- Альфа-адреномиметик: Фенилэфрин*
- *O-Жедел геморроймен ауыратын науқасты емдеу*

Сұрақтар

- Науқаста жедел геморройды емдеуде фибринолитик стрептокиназа мен фенилэфрин суппозиторийларының қайсысының әсері тиімдірек?

Home - PubMed - NCBI | Google Переводчик

Secure | https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/

NCBI Resources How To Sign in to NCBI

PubMed.gov
US National Library of Medicine
National Institutes of Health

PubMed | Search

Advanced Help

Filters activated: Randomized Controlled Trial, Free full text, published in the last 10 years, Humans. Clear all

PubMed

PubMed comprises more than 28 million citations for biomedical literature from MEDLINE, life science journals, and online books. Citations may include links to full-text content from PubMed Central and publisher web sites.

Using PubMed

- PubMed Quick Start Guide
- Full Text Articles
- PubMed FAQs
- PubMed Tutorials
- New and Noteworthy

PubMed Tools

- PubMed Mobile
- Single Citation Matcher
- Batch Citation Matcher
- Clinical Queries
- Topic-Specific Queries

More Resources

- MeSH Database
- Journals in NCBI Databases
- Clinical Trials
- E-Utilities (API)
- LinkOut

Latest Literature

New articles from highly accessed journals

Ann N Y Acad Sci (1)

Cell (4)

Cochrane Database Syst Rev (1)

Trending Articles

PubMed records with recent increases in activity

Inadequate sleep and muscle strength: Implications for resistance training.
J Sci Med Sport. 2018.

PubMed Commons

Featured comments

Sex-specific differences: S Klaus comments on the implications of not considering sex when studying weight in rodents
bit.ly/2DZxFn3
Feb 1

hemorrhoids treatment | Google Переводчик

Secure | https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=hemorrhoids+treatment+medication

NCBI Resources How To Sign in to NCBI

PubMed.gov
US National Library of Medicine
National Institutes of Health

PubMed | hemorrhoids treatment medication | Search

Create RSS Create alert Advanced Help

Article types clear
- Clinical Trial
- ✓ Randomized Controlled Trial
- Review
- Customize ...

Text availability clear
- Abstract
- ✓ Free full text
- Full text

PubMed Commons
- Reader comments
- Trending articles

Publication dates clear
- 5 years
- ✓ 10 years
- Custom range...

Species clear
- ✓ Humans
- Other Animals

Clear all

Show additional filters

Format: Summary Sort by: Most Recent Per page: 20 Send to Filters: Manage Filters

Search results

Items: 10

Filters activated: Randomized Controlled Trial, Free full text, published in the last 10 years, Humans. Clear all to show 618 items.

1. Recombinant streptokinase vs hydrocortisone suppositories in acute **hemorrhoids**: A **randomized controlled trial**.
   Hernández-Bernal F, Castellanos-Sierra G, Valenzuela-Silva CM, Catasús-Álvarez KM, Martínez-Serrano O, Lazo-Diago OC, Bermúdez-Badell CH, Causa-García JR, Domínguez-Suárez JE; THERESA-4 (**Treatment** of **HEmorrhoids** with REcombinant Streptokinase Application) Group of Investigators.
   World J Gastroenterol. 2015 Jun 21;21(23):7305-12. doi: 10.3748/wjg.v21.i23.7305.
   PMID: 26109819 Free PMC Article
   Similar articles

2. Recombinant streptokinase vs phenylephrine-based suppositories in acute **hemorrhoids**, randomized, controlled trial (THERESA-3).
   Hernández-Bernal F, Castellanos-Sierra G, Valenzuela-Silva CM, Catasús-Álvarez KM, Valle-Cabrera R, Aguilera-Barreto A, López-Saura PA; THERESA-3 Group of Investigators.
   World J Gastroenterol. 2014 Feb 14;20(6):1594-601. doi: 10.3748/wjg.v20.i6.1594.
   PMID: 24587636 Free PMC Article
   Similar articles

3. Efficacy of combination of 0.2% GTN and lignocaine ointments in wound healing and pain relief after Milligan Morgan hemorrhoidectomy--a comparison with lignocaine and 0.2% GTN ointments separately.

hemorrhoids treatment | Google Переводчик

Secure | https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=hemorrhoids+treatment+medication

3. after Milligan Morgan hemorrhoidectomy--a comparison with lignocaine and 0.2% GTN ointments separately.
   Khan KI, Waqas A, Akmal M, Mahmood S, Iqbal A.
   Int J Surg. 2014;12(4):329-33. doi: 10.1016/j.ijsu.2014.01.013. Epub 2014 Jan 29.
   PMID: 24486687 Free Article
   Similar articles

4. Glyceryl trinitrate ointment did not reduce pain after stapled hemorrhoidectomy: a **randomized controlled trial.**
   Cross T, Bartlett L, Mushaya C, Ashour M, Ho YH.
   Int Surg. 2012 Apr-Jun;97(2):112-9. doi: 10.9738/CC92.1.
   PMID: 23102076 Free PMC Article
   Similar articles

5. A randomized, double-blind, placebo-controlled trial of a Chinese herbal Sophora flower formula in patients with symptomatic **haemorrhoids**: a preliminary study.
   Man KM, Chen WC, Wang HM, Chen HY, Shen JL, Chen LD, Tsai FJ, Chen YH, Yu DX, Chiang FF.
   Afr J Tradit Complement Altern Med. 2012 Dec 31;10(2):343-51. eCollection 2013.
   PMID: 24146460 Free PMC Article
   Similar articles

6. Topical nifedipine with lidocaine ointment versus active control for pain after hemorrhoidectomy: results of a multicentre, prospective, randomized, double-blind study.
   Perrotti P, Dominici P, Grossi E, Cerutti R, Antropoli C.
   Can J Surg. 2010 Feb;53(1):17-24.
   PMID: 20100408 Free PMC Article
   Similar articles

7. Comparison of internal sphincterotomy with topical diltiazem for post-hemorrhoidectomy pain relief: a prospective randomized trial.
   Chauhan A, Tiwari S, Mishra VK, Bhatia PK.
   J Postgrad Med. 2009 Jan-Mar;55(1):22-6.
   PMID: 19242074 Free Article
   Similar articles

Epidural anesthesia using a 0.75% ropivacaine and subarachnoid anesthesia with a 0.5%

hemorrhoids treatment | Google Переводчик

Secure | https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=hemorrhoids+treatment+medication

6. Topical nifedipine with lidocaine ointment versus active control for pain after hemorrhoidectomy: results of a multicentre, prospective, randomized, double-blind study.
Perrotti P, Dominici P, Grossi E, Cerutti R, Antropoli C.
Can J Surg. 2010 Feb;53(1):17-24.
PMID: 20100408 Free PMC Article
Similar articles

7. Comparison of internal sphincterotomy with topical diltiazem for post-hemorrhoidectomy pain relief: a prospective randomized trial.
Chauhan A, Tiwari S, Mishra VK, Bhatia PK.
J Postgrad Med. 2009 Jan-Mar;55(1):22-6.
PMID: 19242074 Free Article
Similar articles

8. Epidural anesthesia using a 0.75% ropivacaine and subarachnoid anesthesia with a 0.5% bupivacaine associated or not with clonidine in hemorrhoidectomies.
Baptista JF, Paulo DN, Paulo IC, Brocco MC, Serafim RR, Colodeti D, Silva AL.
Acta Cir Bras. 2008 Nov-Dec;23(6):536-42.
PMID: 19030753 Free Article
Similar articles

9. [A single rectal diclofenac dose reduces post-haemorrhoidectomy urine retention: results of a randomised, controlled clinical study].
Placer Galán C, Mujika JA, Elósegui JL, Irureta I, Bollo E, Esteban E, Enríquez-Navascués JM.
Cir Esp. 2008 Jun;83(6):301-5. Spanish.
PMID: 18570844 Free Article
Similar articles

10. Can 5-aminosalicylic acid suppository decrease the pain after rectal band ligation?
Kayhan B, Ozer D, Akdogan M, Ozaslan E, Yuksel O.
World J Gastroenterol. 2008 Jun 14;14(22):3523-5.
PMID: 18567081 Free PMC Article
Similar articles

Back to top

Recombinant streptokina X Google Переводчик X
Secure https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24587636
NCBI Resources How To Sign in to NCBI
PubMed.gov US National Library of Medicine National Institutes of Health
PubMed Search
Advanced Help
Format: Abstract Send to
Full text links
Free BPG Article PMC FREE Full text

World J Gastroenterol. 2014 Feb 14;20(6):1594-601. doi: 10.3748/wjg.v20.i6.1594.

Recombinant streptokinase vs phenylephrine-based suppositories in acute hemorrhoids, randomized, controlled trial (THERESA-3).

Hernández-Bernal F[1], Castellanos-Sierra G[1], Valenzuela-Silva CM[1], Catasús-Álvarez KM[1], Valle-Cabrera R[1], Aguilera-Barreto A[1], López-Saura PA[1]; THERESA-3 Group of Investigators.

Author information

Abstract

AIM: To compare the efficacy and safety of recombinant streptokinase (rSK) and phenylephrine-based suppositories in acute hemorrhoidal disease.

METHODS: A multicenter (14 sites), randomized (1:1), open, parallel groups, active controlled trial was done. After inclusion, subjects with acute symptoms of hemorrhoids, who gave their written, informed consent to participate, were centrally randomized to receive, as outpatients, rSK (200000 IU) or 0.25% phenylephrine suppositories, which had different organoleptic characteristics. Treatment was administered by the rectal route, one unit every 6 h during 48 h for rSK, and up to a maximum of 5 d (20 suppositories) for phenylephrine. Evaluations were performed at 3, 5 and 10 d post-inclusion. The main end-point was the 5(th)-day complete clinical response (disappearance of pain and edema, and ≥ 70% reduction of the lesion size). Time to response and need for thrombectomy were secondary efficacy variables. Adverse events were evaluated too.

RESULTS: 5(th) day complete response rates were 83/110 (75.5%) and 36/110 (32.7%) with rSK and phenylephrine suppositories, respectively. This 42.7% difference (95%CI: 30.5-54.2) was highly significant (P < 0.001). The advantage was detected since the early 3(rd) day evaluation (37.3% vs 6.4% for the rSK and active control groups, respectively; P < 0.001) and was kept even at the late 10(th) day assessment (83.6% vs 58.2% for rSK and phenylephrine, respectively; P < 0.001). Time for complete response was significantly shorter (P = 0.031; log-rank test) in the rSK group (median: 4.9 d; 95%CI: 4.8-5.0) with respect to the active control (median: 9.8 d; 95%CI: 9.8-10.0). Thrombectomy was necessary in 1/59 and 8/57 patients with baseline thrombosis in the rSK and phenylephrine groups, respectively (P = 0.016). There were no adverse events attributable to the experimental treatment.

ntage over a widely used over-the-counter phenylephrine preparation for the

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24587636#

Бұл РБС, өйткені:

- Бақылау тобы бар
- Жедел геморроймен ауыратын науқастар алынған
- Кездейсоқ топтарға бөлінген
- Екі топ өзара салыстырылған
- Жанама әсері туралы мәлімет бар
- Зерттеуге 220 науқас қатысқан
- Статистикалық көрсеткіштер бар

Мақаланың тақырыбы:

Жедел геморройды емдеуде негізгі рекомбинантты стрептокиназа мен фенилэфрин суппозиторийлары: Рандомизацияланған бақыланатын сынақ

Авторлары:

FRANCISCO HERNÁNDEZ-BERNAL, GEORGINA CASTELLANOS-SIERRA, CARMEN M VALENZUELA-SILVA, KAREM M CATASÚS-ÁLVAREZ, ROSELIN VALLE-CABRERA, ANA AGUILERA-BARRETO, PEDRO A LÓPEZ-SAURA,

Background

Hemorrhoids are the most frequent proctologic illness, being a worldwide health problem. Although several medicines have been tested, significant benefits have not been obtained to control this condition.. Streptokinase (SK) is a fibrinolytic agent. Its efficacy of SK has been demonstrated in acute myocardial infarct and in other thrombotic diseases. Its local application on hemorrhoids, where thrombosis and/or inflammation with microthrombi may be present was first tested in exploratory trials where a 200000 IU suppository showed a beneficial effect on hemorrhoidal symptoms (36% larger response rate, 5 d faster), over excipient controls, with an adequate safety profile. The aim of the present work was to compare the efficacy and safety of 200000 IU SK suppositories *vs* a phenylephrine-based over-the-counter available suppository for the treatment of acute hemorrhoids through a multicenter, randomized clinical trial.

Фон

Геморрой – көбінесе проктологтық ауру болып табылады, дүниежүзілік мәселелердің бірі. Бірнеше дәрі-дәрмектер сыналғанымен, осы жағдайды бақылау үшін айтарлықтай артықшылықтар алынбады. Стрептокиназ (СК) - бұл фибринолитикалық зат. СК тиімділігі жедел миокард инфарктінде және басқа тромбоздық ауруларда байқалды. Оның тромбоз және микротетромиозбен қабынуы бар геморройға жергілікті қолданылуы алғаш рет сынау кезінде сыналды, онда 200000ЕД суппозиторийі геморроидальды белгілерге , толық бақылауымен , қауіпсіздік профилімен сәйкес келеді. Осы жұмыстың мақсаты мультицентральды, рандомизацияланған клиникалық сынақ арқылы өткір геморройларды емдеуге арналған фенилэфрин негізінде негізделген қол жетімді шөгінділерге қарсы 200000ЕД СК препараттарының тиімділігі мен қауіпсіздігін салыстыру болды.

METHODS:

A multicenter (14 sites), randomized (1:1), open, parallel groups, active controlled trial was done. After inclusion, subjects with acute symptoms of hemorrhoids, who gave their written, informed consent to participate, were centrally randomized to receive, as outpatients, rSK (200000 IU) or 0.25% phenylephrine suppositories, which had different organoleptic characteristics. Treatment was administered by the rectal route, one unit every 6 h during 48 h for rSK, and up to a maximum of 5 d (20 suppositories) for phenylephrine. Evaluations were performed at 3, 5 and 10 d post-inclusion. The main end-point was the 5th-day complete clinical response (disappearance of pain and edema, and ≥ 70% reduction of the lesion size). Time to response and need for thrombectomy were secondary efficacy variables. Adverse events were evaluated too.

ӘДІСТЕР:

Көптеген орталықтар (14 орын), рандомизацияланған (1: 1), ашық, параллель топтар, белсенді бақыланатын зерттеу жүргізілді. Геморройдың өткір симптомдары бар емделушілер өздерінің жазбаша түрде қатысуға келісім бергендігі туралы орталықтандырылған түрде рандомизирленген, олар әр түрлі органолептикалық сипаттамалары бар амбулаторлық емделушілер үшін рСК (200000 IU) немесе 0,25% фенилэфрин суппозиторийлерін қабылдады. Емдеу ректалды жолмен, әрбір 6 сағатта 48 сағат бойы бір рСК үшін және фенилэфрин үшін максимум 5 күнге(20 суппозиторий) дейін басқарылды. Бағалау 3, 5 және 10 күнге дейін енгізілді. Негізгі соңғы нүкте 5-күндік толық клиникалық жауап болды (ауырсыну мен ісіну жоғалуы, және зақымданудың ≥ 70% төмендеуі). Жауап беру уақыты және тромбектомия қажеттілігі қайталама тиімділік айнымалылары болды. Жағымсыз оқиғалар да бағаланды.

DISCUSSION

This work reports for the first time the therapeutic efficacy of rSK suppositories on acute hemorrhoids in a randomized trial, compared to a commonly used treatment. This active control was preferred to a placebo, due to ethical considerations, since it was not possible to exclude patients from an accepted therapy. On the other hand no reports of the quantitative effect of phenylephrine-based preparations on the resolution of acute hemorrhoidal illness were found, either from controlled clinical trials or not.

ТАЛДАУ

Бұл жұмыс жиі қолданылатын емдеуге қарағанда, рандомизацияланған сынақта өткір геморрой бойынша rSK суппозиторийлерінің терапиялық тиімділігін алғаш рет баяндайды. Бұл белсенді бақылау плацебоға қатысты, этикалық ойларға байланысты болды, өйткені пациенттерді қабылдаған терапиядан алып тастау мүмкін болмады. Екінші жағынан, клиникалық сынақтардан немесе бақыланбаған клиникалық зерттеулерден өткір геморроидальды ауруды жоюға арналған фенилэфрин негізіндегі препараттардың сандық әсері туралы есептер табылған жоқ

RESULTS

From November 2009 to March 2010 a total of 220 patients were included out of 290 that were screened. The main causes for non-inclusion were refusal to consent, hemorrhoidal disease with excluding complications (infections, abscess, fistula, or due to portal hypertension), bleeding risk conditions (anti-coagulant therapy, recent digestive or urinary bleeding, hemophilia, and recent surgery), other concomitant diseases (acute diarrhea, arterial hypertension, heart failure, hyperthyroidism, and prostate hyperplasia), and other causes (pregnancy, age, allergy, and mental disorders). Out of the 70 non-included subjects, 27 (39%) were due to possible contraindications or precautions of the rSK treatment.

НӘТИЖЕЛЕР

2009 жылдың қараша айынан бастап 2010 жылдың наурыз айына дейін барлығы 290 скринингтен тұратын 220 емделуші қамтылды. Қосылмаудың негізгі себептері асқынуларды (инфекциялар, абсцесс, фистула немесе порталдық гипертензия есебінен), қан кету қаупі бар жағдайлардан (коагулянттарға қарсы терапия, соңғы ас қорыту немесе зәр шығару, гемофилия және соңғы уақытта) басқа да аурулар (өткір диарея, артериялық гипертония, жүрек жеткіліксіздігі, гипертиреоз және простата гиперплазиясы) және басқа себептер (жүктілік, жас, аллергия және психикалық бұзылулар). 70 қамтылмаған субъектінің 27-сі (39%) рСК-ның емделуінің мүмкін болатын қарсы көрсеткіштері немесе сақтық шараларымен байланысты болды.

CONCLUSION:
rSK suppositories showed a significant advantage over a widely used over-the-counter phenylephrine preparation for the treatment of acute hemorrhoidal illness, with an adequate safety profile.

ҚОРЫТЫНДЫ:
Стрептокиназа суппозиторийлері жеткілікті қауіпсіздік профилімен жедел геморроидальды ауруларды емдеу үшін кеңінен қолданылатын фенилэфрин препаратынан айтарлықтай артықшылықтарын көрсетті.

Қорытынды:

Болашақ дәрігер маманы ретінде геморройды емдеуде тек қана бұл препараттармен ғана шектеліп қоймаймын. Және де геморроидальды түйіндерді хирургиялық отамен алып тастамауға жеткізбей ең эффективті дәрілік препараттарды тағайындап емдеймін.

Habapviapsenipbrsra

paxmen!