

TERAPEUTICKÉ PROTOKOLY V PEDIATRICKÉ PRAXI (4. část)



MUDr. Miroslav Černý,
neurologicko-pediatrické centrum, Brno

Terapeutické protokoly, týkající se vybraných onemocnění v dětském věku, vyplývají z klinických zkušeností autora, s přihlédnutím k léčebným výsledkům dalších dětských lékařů. Výsledky klinického sledování potvrzují tuto léčebnou strategii.

Therapeutic records of selected diseases of children arise from clinical experiences of the author, taking into consideration also therapeutic results of other pediatricians. These therapeutic strategies are confirmed also by clinical surveillance.

Další onemocnění ORL a dýchacích cest

Výskyt některých následně uvedených onemocnění, například recidivujících tonzilitidy, adenoidní hypertrofie, opakované otitidy a dalších, vyžaduje mnohdy obtížné rozhodování pediatra o tom, jak stanovit vhodnou léčebnou strategii. A to za situace, kdy má dítě za sebou několik léčebných cyklů podávání antibiotik. Přípravky fyziologické regulační medicíny, působící na více úrovních (slizniční, lymfatických cest, imunitní, protizánětlivé aj.), mohou významně umocnit dosavadní (ne zcela uspokojivé) výsledky. Tento léčebný přístup je významný i pro děti vracející se do předškolních zařízení bezprostředně po prodělaném onemocnění dýchacích cest. Posílení slizniční, ale i celkové imunity, dokáže zabránit dalším atakám onemocnění respiračního traktu.

Bakteriální a recidivující tonzilitidy

Většina tonzilitid je virové geneze, přesto i výskyt bakteriálních (zejména streptokokových) tonzilitid je významný, zejména pro jejich zá-

važnější průběh, vyžadující klasickou léčbu. Tonzily představují aktivní imunologický orgán, jsou rezervoárem mikrobiálních agens (i u asymptomatických jedinců) s významným dopadem na vývoj imunity. Th1 a Th2 lymfocyty se účastní patofyziologických procesů u tonzilitid a působení na této úrovni je jedním z mechanismů účinku fyziologické regulační medicíny u angín v dětském věku.

TERAPEUTICKÝ PROTOKOL:

Citomix

u dětí mladších 6 let 3 pelety, děti 6-12 let 5 pelet, děti starší 12 let 10 pelet 2x denně do ústupu příznaků.

Guna-Flam

u dětí mladších 6 let 5 kapek, děti 6-12 let 10 kapek, děti starší 12 let 20 kapek 2x denně do sklenice vody, do ústupu příznaků.

Guna-Tonsils

u starších dětí 3 pelety 3x denně.
V předškolním věku adekvátně nižší dávka.

Guna-Oral spray

3x denně 1 vstřík na postiženou oblast.

Guna-Lympho

u dětí mladších 6 let 5 kapek, děti 6-12 let 10 kapek, děti starší 12 let 20 kapek 2x denně do sklenice vody.

Užívat následně po akutní infekci po dobu nejméně dvou měsíců.

Tonzily představují důležitý orgán imunitního systému!

U recidivujících tonzilitid (s dysbalancí imunitního systému) je vhodné shora uvedenou léčbu prodloužit (Citomix a Guna-Flam podávat 1x denně po dobu 2 měsíců, Guna-Lympho rovněž 2 měsíce).

Adenoidní hypertrofie

Ke zvětšení nosních mandlí dochází zejména u těch dětí, které trpí recidivujícími infekčními atakami horních cest dýchacích. Reaktivní adenoidní hypertrofie se zmenšuje s věkem a zcela mizí v pubertě. Kromě zhoršení proudění vzduchu nosem, může stav vyústit do chronického zánětu středouší pro blokádu Eustachovy trubice. Ztráta sluchu často vyžaduje vložení ušní trubičky. Chronický kašel je známkou rozšíření zánětlivého procesu na další struktury dýchacího ústrojí. Fyziologická regulační medicína ovlivňuje adenoidní hypertrofii na úrovni imunologické, lokálně slizniční a lymfatických cest. Výsledkem léčby je jak zmenšení adenoidní vegetace, tak i prevence rekurentních otitid.

TERAPEUTICKÝ PROTOKOL:**Citomix**

u dětí mladších 6 let 3 pelety, děti 6-12 let 5 pelet, děti starší 12 let 10 pelet 2x denně 14 dní v úvodu léčby, následně 1x denně (po dobu určenou klinickým vývojem onemocnění).

Guna-Lympho

u dětí mladších 6 let 5 kapek, děti 6-12 let 10 kapek, děti starší 12 let 20 kapek 2x denně do sklenice vody. Užívat po dobu nejméně dvou měsíců.

Guna T-Sinus nose spray

děti nad 2 roky 1 až 2 vstříky do každé nosní dírky 2-3x denně. Užívat po dobu nejméně dvou měsíců.

Hypertrofie tonzil

Hyperplazie tonzil je fyziologickým zvětšením, výsledkem zvýšené imunologické aktivity. Nemá bezpodmínečný vztah k zánětu či tonzilitidě. Nicméně, tonzilektomie a adenotomie patří v současné době k nejčastějším chirurgickým zákrokům v dětském věku. Podle klinických zkušeností některých lékařů, dokáže 6 měsíční léčba pomocí přípravků fyziologické regulační medicíny zabránit operaci u 50% dětí. Během léčby dochází nejen ke zmenšení tonzil, ale rovněž ke stabilizaci sliznic horních cest dýchacích a anatomického vývoje celé části obličeje.

TERAPEUTICKÝ PROTOKOL:**Citomix**

u dětí mladších 6 let 3 pelety, děti 6-12 let 5 pelet, děti starší 12 let 10 pelet 2x denně, po 1 měsíci užívat 1x denně (po dobu určenou klinickým vývojem onemocnění).

Guna-Lympho

u dětí mladších 6 let 5 kapek, děti 6-12 let 10 kapek, děti starší 12 let 20 kapek 2x denně do sklenice vody. Užívat po dobu 6 měsíců.

Guna-Tonsils

u starších dětí 4 pelety 2x denně.

Guna-Oral spray

3x denně 1 vstřík na postiženou oblast.

Otitis media

Jedná se o zánět středouší, který vzniká často v souvislosti s probíhající katarou horních cest dýchacích. Šíření zánětu usnadňuje široká Eustachova trubice v dětském věku. Převládající příčinou akutní otitidy jsou bakteriální infekce (*Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pyogenes* a *Moraxella catarrhalis*). Ve 28-41% jsou izolovány viry (RSV, rhinoviry, virus chřipky, viry parainfluenzy, adenoviry). Současný výskyt bakterií a virů je možný. Ze studií provedených v posledních letech vyplývá, že ačkoliv jsou mikroorganismy a jejich toxiny přítomny na začátku infekce, rozsah zánětlivé reakce, anatomický a funkční stav pacientů jsou rozhodujícími faktory, které ovlivňují inten-

zitu a závažnost onemocnění. 75 % dětí prodělá nejméně jednu epizodu zánětu středouší do věku 3 let. Výtok je běžnější u atopických dětí s vysokým procentem exprese interleukinu 4 a 5.

TERAPEUTICKÝ PROTOKOL:**Citomix**

u dětí mladších 6 let 3 pelety, děti 6-12 let 5 pelet, děti starší 12 let 10 pelet 2x denně v akutní fázi.

Preventivně 1x denně po dobu 2 měsíců.

Guna-Flam

u dětí mladších 6 let 5 kapek, děti od 6 let 10 kapek v akutní fázi 4x, v odstupu 30-60 minut. Následně 2x denně do zlepšení klinického stavu.

Guna T-Sinus nose spray

děti nad 2 roky 1 až 2 vstříky do každé nosní dírky 2-3x denně. Užívat po dobu nejméně dvou měsíců.

Guna-Lympho

u dětí mladších 6 let 5 kapek, děti 6-12 let 10 kapek, děti starší 12 let 20 kapek 2x denně do sklenice vody. Užívat po dobu 4 měsíců, následně po akutní infekci.

Prevence otitid komplikujících průběh virového onemocnění, ale i v případě recidivujícího výskytu otitid (bakteriálního nebo virového původu):

GunaPrevac

u dětí od 2 let věku 1 dóza pelet 1x týdně 2 měsíce.

U dětí mladších 2 let je použití možné na základě rozhodnutí pediatra. U kojenců je možné rozpustit doporučenou dávku v malém množství vody a podat například v kojenecké láhvi.

Chronická sinusitida

Sinusitida je často způsobena stejnými viry, které odpovídají za rinitidu. Podle klinických zkušeností je virová rinitida provázena různě intenzivní sinusitidou, která se nemusí výrazněji projevit a mizí s ústupem rinitidy. Primární infekce paranasálních dutin má obvykle bakteriální etiologii a je vzácnější. Virovou sinusitidu nejčastěji komplikují *Pneumococcus*, *Haemophilus*, *Moraxella* a další. Klinické projevy jsou charakteristické bolestmi v obličeji, vodnatou sekrecí z nosu, ucpaným nosem, kašlem (zejména nočním), bolestmi uší a někdy horečkou. Děti mívají po ránu opuchlé oči a jejich dech může zapáchat.

Kromě infekční složky se může na etiologii chronické sinusitidy podílet i složka alergická, což prokazuje zvýšená exprese interleukinu 5. Přípravky fyziologické regulační medicíny se podávají dlouhodobě, nejméně po dobu 2 měsíců.

TERAPEUTICKÝ PROTOKOL:**Guna-Flam**

u dětí mladších 6 let 5 kapek, děti 6-12 let 10 kapek, děti starší 12 let 20 kapek 2x denně do sklenice vody, do klinického zlepšení stavu.

Guna-Lympho

u dětí mladších 6 let 5 kapek, děti 6-12 let 10 kapek, děti starší 12 let 20 kapek 2x denně do sklenice vody. Užívat nejméně po dobu 2 měsíců.

Guna T-Sinus nose spray

děti nad 2 roky 1 až 2 vstřiky do každé nosní dírky 2-3x denně. Užívat po dobu nejméně dvou měsíců.

Akutní bronchitida

Akutní bronchitida je lokálním nebo difúzním zánětem průdušek, virového nebo bakteriálního původu. U dětí je často doprovodným projevem nebo důsledkem infekce v oblasti ORL. Pediatr se rozhoduje na základě klinického vyšetření, zda léčba vyžaduje užívání antibiotik. I v tomto případě je užívání přípravků fyziologické regulační medicíny vhodné pro zkrácení doby trvání onemocnění, zmírnění symptomů a stimulaci imunitního systému před návratem do předškolního zařízení nebo školy. Při mírnějším průběhu onemocnění mohou být uvedené přípravky samostatným vhodným terapeutickým řešením, stejně jako například při afebrilním suchém spastickém kašli. Při prokázané alergické dispozici je vhodné doplnit terapeutické schéma dalšími přípravky fyziologické regulační medicíny.

**TERAPEUTICKÝ PROTOKOL:****Citomix**

u dětí od 2 let věku 3-5 pelet 2x denně po dobu 2 dní, dalších 10 dní 3 pelety 1x denně. Od 6 let věku 10 pelet dvakrát denně po dobu 3 dní, dalších 10 dní užívat 5 pelet 1x denně.

Guna-Lympho

u dětí mladších 6 let 5 kapek, děti 6-12 let 10 kapek, děti starší 12 let 20 kapek 2x denně do sklenice vody.

Při opakovaných infekcích užívat nejméně po dobu 2 měsíců.

Guna-Cough

u dětí 5ml 4x denně.

V užívání pokračovat ještě 7 dní po ústupu kašle,

nebo

Guna-Noni

u dětí nad 6 let 1 dávkovací uzávěr (10ml) 3x denně. Děti mladší 6 let 3x denně 5ml. Možno naředit ve sklenici vody. Vhodný pro děti od 3 let věku.

Rekurentní respirační infekce

Recidivující respirační infekce představují v pediatrii jeden z nejčastějších zdravotních problémů. Různé prameny se shodují v tom, že jimi trpí 6 až 10% dětí do 6 let, významně méně děti školního věku. Nepochybně však tvoří až 50% všech akutních návštěv u praktického lékaře pro děti a dorost. V užším slova smyslu představují důsledek zvýšené expozice infekcím během prvních let života, obvykle v terénu nevyzrálé nebo jinak přechodně oslabené imunity. Přitom děti s opakovanými respiračními infekcemi obvykle netrpí vážnějším onemocněním. V širším pohledu se jedná o důsledek opakované antigenní stimulace patogeny, kde podíl faktorů životního prostředí, včetně nevyhovující životosprávy (hlavně výživy), převládá nad genetickou dispozicí. Základním preventivním přístupem je u takto postižených dětí imunomodulace, resp. imunostimulace.

TERAPEUTICKÝ PROTOKOL:**Citomix**

3 pelety 2x denně po dobu 2 měsíců. Cyklus opakovat podle potřeby. Od 2 let věku dítěte.

GunaPrevac

u dětí od 2 let věku 1 dóza pelet 1x týdně 2 měsíce.

U dětí mladších 2 let je použití možné na základě rozhodnutí pediatra. U kojenců je možné rozpustit doporučenou dávku v malém množství vody a podat například v kojenecké láhvi.

Guna-Lympho

u dětí mladších 6 let 5 kapek, děti 6-12 let 10 kapek, děti starší 12 let 20 kapek 2x denně do sklenice vody.

U dětí s častým výskytem respiračních infekcí, užívat po dobu nejméně dvou měsíců.

Prevence negativních následků vakcinací

Vakcíny mohou obecně oslabit imunitní systém po dobu 10 dní po vakcinaci i dlouhodoběji. Kromě této skutečnosti posouvají rovnováhu Th1/Th2 ve prospěch Th2. Jedna vakcína snižuje imunitní odpověď zprostředkovanou Th1 lymfocyty o 50 %, dvě vakcíny o 70 %. Dochází tedy k „zesílení imunity“ humorální a k „oslabení“ imunity buněčné. To může v raném dětském věku vyústit k nárůstu náchylnosti vůči infekčním chorobám obecně. Známá je souvislost mezi aditivou vakcín (dříve rtuť, nyní hliník) a výskytem nežádoucích účinků. Existuje preventivní schéma, využívající přípravků fyziologické regulační medicíny, které reguluje jednotlivé složky imunitního systému (Citomix) a optimalizací funkce lymfatického systému organismus zbavuje toxinů (Guna-Lympho).

TERAPEUTICKÝ PROTOKOL:**Citomix**

10 pelet v den vakcinace (alespoň dvě hodiny předem), poté 2 pelety denně po následujících 7 dní.

Guna-Lympho

10 kapek ráno a večer 3 dny před vakcinací a po dobu následujících 7 dní.