

# FYZIOLOGICKÁ REGULAČNÍ MEDICÍNA V PEDIATRII

REPORTÁŽ ZE SEMINÁŘE S DR. ANTONELLEM ARRIGHI



ROBERT JIRÁSEK  
EDUKAFARM, PRAHA

*Fyziologickou regulační medicínu (FRM) lze chápat jako integrativní disciplínu, jež má za cíl mj. zvýšit vnímavost organismu na konvenční (alopatickou, západní) léčbu. Je založena na třech principech, a to na detoxikaci (drenáži a podpoře eliminačních pochodů), obnově P.N.E. I. rovnováhy („přeprogramování“) a léčbě symptomů.*

## SEMINÁŘ V PRAZE A BRNĚ

21. září v Praze a 22. září 2011 v Brně se konal seminář na téma využití FRM v pediatrii s hlavním řečníkem Dr. Antonello Arrighim z Arezza v Itálii. Ten se ve svých příspěvcích věnoval jednak vysvětlení a shrnutí základních principů FRM, jednak jejich aplikaci při zvládnutí a léčbě konkrétních nozologických jednotek z oboru dětského lékařství.

## DETOXIKACE JE ZÁKLADEM TERAPIE

Předpokladem smysluplnosti a terapeutického úspěchu ve FRM je detoxikace, resp. drenáž intracelulárního prostoru, extracelulární matrix a podpora eliminačních funkcí vylučovacích orgánů (játra, ledviny, střevo, příp. plíce a kůže). Po drenáži (trvajícím alespoň 2 týdny) se lépe klinicky diagnostikuje dané onemocnění, po jeho překonání se zkracuje doba potřebná pro rekonvalescenci a v konečném důsledku se snižuje i celková nemocnost a zvyšuje se odolnost organismu. Příklady vhodných k drenáži jsou GUNA-MATRIX a GUNA-LYMPHO.

Ze zkušeností dr. Arrighiho vyplývá, že se osvědčují podávat GUNA-MATRIX i jako doplněk konvenční imunomodulační léčby v průběhu letních měsíců.

Druhým pilířem „trojnožky“ FRM je P.N.E. I. systém a jeho rovnováha. V této soustavě funguje zpětnovazebné působení a že vybalancování (homeostáza) jednotlivých složek P.N.E. I. často vede až překvapivě k ústupu mnohaletých zdravotních obtíží. Každé onemocnění má i psychickou komponentu (u řady interních onemocnění vzniká tzv. psychická nástavba a mnoho dalších chorob je označováno jako psychosomatických), proto je nutné neopominout ani problematiku duševního a spirituálního charakteru.

Třetí oblastí diagnostiky a terapie ve FRM je léčba jednotlivých symptomů. Nezbytné je celostní chápání klinických projevů; správná léčba příznaků je důležitá zejména pro zklidnění obav a úzkostných projevů dítěte i jeho rodiny.

## NEJČASTĚJŠÍ DĚTSKÁ ONEMOCNĚNÍ A FRM

K nejběžnějším chorobám v pediatrii náleží zejména akutní a chronické respirační infekce a alergie.

FRM se snaží předcházet rozvoji komplikací infekcí horních cest dýchacích a jejich chronifikaci. Snažíme se vyhnout paušálnímu podávání antibiotik, která lékaři někdy předepisují z obav před bakteriální superinfekcí poněkud alibisticky, což vede ke stále se zvyšující rezistenci dříve běžně citlivých mikrobů. Přípravky FRM vedle toho zmírňují obstrukci dýchacích cest a často představují „poslední naději“ před plánovanou adenotomií či tonzilektomií. Pridáním interleukinu 8 (IL 8) k alopatické léčbě lze vbrzku dosáhnout snížení hyperpyrexie.

## KLINICKÁ STUDIE S CITOMIXEM

Dr. Arrighi v r. 2009 publikoval výsledky osmiměsíční klinické studie, v rámci níž hodnotil efektivitu podávání přípravku CITOMIX ve srovnání s přípravkem IMMUCYTAL (bakteriální lyzát) v prevenci a terapii akutních respiračních infekcí u dětí. Celkem do ní bylo zařazeno 213 dětí ve věkovém rozmezí 3 – 8 let s rekurentní respirační infekcí (RRI, tj. alespoň 6 epizod akutní respirační infekce (ARI) za posledních šest měsíců) v anamnéze. 113 dětí bylo léčeno pomocí FRM (skupina A), zbylých 100 dětí konvenční terapií (skupina B). O zařazení do jednotlivých skupin rozhodli rodiče. K posuzovaným ukazatelům patřil počet epizod ARI, počet dnů s horečkou, počet cyklů podávání ATB a počet dnů absence ve školce (škole), dále procentuální zvýšení IgA mezi dvěma odběry (interval 120 dnů) a konečně nutnost chirurgického zákroku (TE nebo AE) v obou skupinách. Závěr vyzněl ve všech bodech ve prospěch FRM: zkrátit se průměrný počet ARI ve follow up období, počet dnů s hyperpyrexii, ATB cyklů, bylo méně dnů absencí ve školce/škole, zvýšilo se množství IgA po 120 dnech léčby a snížila se potřeba ORL zákroku.

## KLINICKÁ STUDIE S GUNA-FLU

Jiná studie (Colombo, 2007) dokumentuje srovnání ochranné účinnosti přípravku GUNA-FLU a běžně aplikované splitové chřipkové vakcíny. Studie se zúčastnilo 176 dětí, které byly rozděleny do čtyř skupin, doba sledování činila 5 měsíců. Skupina A dostala vakcínu (45 probandů), skupina B užívala GUNA-FLU (45 probandů), skupi-



Auditorium sleduje aplikaci MD přípravku

na C byla očkována a zároveň užívala GUNA-FLU (n=10) a skupina D (kontrolní) zůstala bez léčby (n=76). Hodnotícím kritériem bylo tzv. kritérium souvislosti OR (odds ratio, poměr šancí) – pozitivní (větší než 1, nedostatečná ochrana před onemocněním) nebo negativní (pod 1, dostatečná ochrana před onemocněním). Opět se posuzoval počet dnů s horečkou, nejvyšší tělesná teplota, počet dnů absence ve škole nebo absence rodičů v zaměstnání a potřeba podávání ATB. Výsledky studie prokázaly, že nejlepší ochranu poskytovala kombinace očkování a GUNA-FLU, a to ve smyslu snížení výskytu ARI, jako jsou rinitida, otitida, faryngitida, pneumonie atd. (OR < nebo = 1).

**PRAKTICKÉ ZKUŠENOSTI S PODÁVÁNÍM PŘÍPRAVKŮ GUNA-FLU A CITOMIX**

Oba přípravky lze podávat preventivně i kurativně. V případě GUNA-FLU děti v rámci prevence užívají 1/2 dózy/týden v období od listopadu do března (dospělí 1 dóza týdně), a to od 6 měsíců věku. Při akutním vzplanutí respiračního onemocnění (včetně pig-flu) se podává 1 dóza 3x denně po dobu 2 dnů, poté 1 dóza 2x denně po 2 dny. GUNA-FLU stimuluje a moduluje zejména specifickou imunitní odpověď.

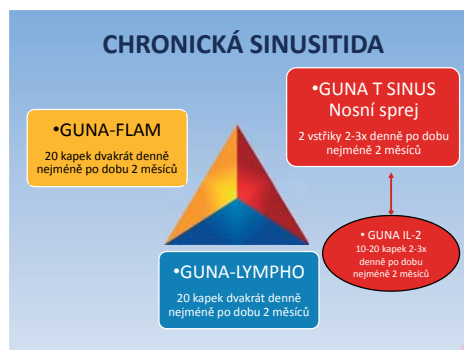
CITOMIX se dětem preventivně podává buď v dávce 3 peletky (granule) 2x denně po 2 měsíce s pauzou 15 dnů mezi jednotlivými cykly, a to od září do března, nebo ve schématu 10 peletek 1x týdně ve druhém roce prevence. V akutní fázi onemocnění CIUTOMIX potlačuje zánež, zkracuje dobu trvání nemoci a lze jej podávat i v období rekonvalescence (zhruba 1 týden po skončení nemoci). CITOMIX stimuluje nespecifickou (zejm. protivirovou) imunitu.

Přípravek CITOMIX se s výhodou aplikuje také dětem, které podstupují vakcinaci (v dávce 10 peletek 2 hod před očkováním, posléze 2 peletky denně po dobu 7 dnů, v kombinaci s GUNA- LYPHO v dávce 10 kapek 2x denně v den vakcinace a pak ještě stejně po 7 dnů). Dítě trpí méně febriliemi a bolestmi doprovázejícími očkování.

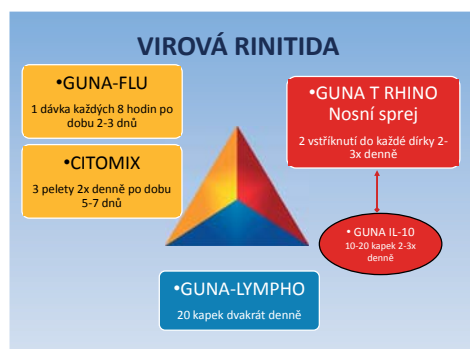
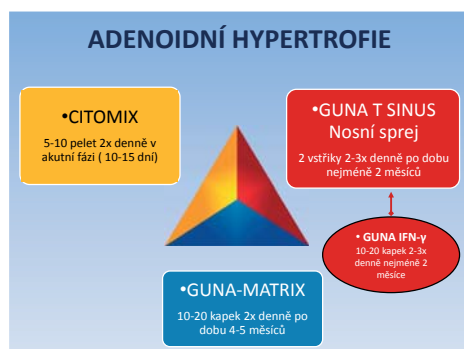
Ve druhém bloku se dr. Arrighi blíže věnoval léčbě vybraných chorob a onemocnění.

**Rinitida** pokládána za banální chorobu může být u dětí komplikována bronchiolitidou, u novorozenců až s edémem plic. V léčebném přístupu se kromě již zmíněných GUNA-FLU, CITOMIXu (P.N.E.I.) a GUNA-LYPHO (drenáž) uplatní GUNA T RHINO nosní sprej (léčba symptomů) v kombinaci s IL 10 (s cílem omezit syntézu prozánětlivých cytokinů).

Častou komplikací rinitidy bývá **sinusitida**. Aplikovaný GUNA-FLAM se vyznačuje mj. analgetickým efektem; přidání IL 2 zvyšuje antivirovou imunitu. **Tonzilitida** (bakteriální, chlamydiové či mykoplazmatární etiologie) se terapeuticky ovlivňuje CITOMIXem (P.N.E.I.), drenáží pomocí GUNA-LYPHO a GUNA-MATRIX, a GUNA-TONSILS v kombinaci s GUNA-FLAM (léčba symptomů). Léčba **virové tonzilitidy** obsahuje namísoto GUNA-TONSILS přípravek GUNA-VIRUS.



Při **adenoidní hypertrofii** se léčba symptomů kromě nosního spreje GUNA T SINUS obohacuje o podávání IFN  $\gamma$  (má protivirový efekt).



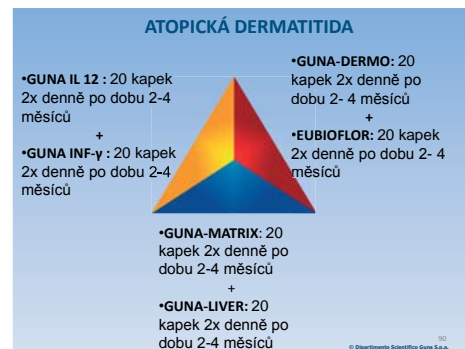
**U alergických stavů** hraje hlavní roli titr IgE. Školní (konvenční) medicína k zvládnutí symptomů používá imunomodulační antihistaminika, příp. desenzibilizaci pomocí vakcín. Za spouštěč alergické reakce je pokládán IL 4.

V **prevenci alergických stavů** se osvědčuje podávání přípravku GUNA-ALLERGY PREV, a to po dobu 3 let ve stejné dávce. Všeobecná strategická terapie **akutních alergických projevů** obnáší drenáž pomocí GUNA-MATRIX, přípravku či léčiva specifického pro orgán/orgány postižené alergií a GUNA-ALLERGY TREAT (v případě píchnutí hmyzem v dávce 20 kapek každou hodinu několikrát po sobě)

U **potravinových alergií** je vhodné podávat též přípravek COLOSTRO NONI a EUBIOFLOR.



Léčba **atopické dermatitidy** zahrnuje aplikaci IL 12 a INF  $\gamma$  (P.N.E.I.), drenáž pomocí GUNA-MATRIX a GUNA-LIVER a symptomy potlačujeme přípravky GUNA-DERMO (brání přechodu akutního zánežu kůže do chronického stadia) a EUBIOFLOR.



**ZÁVĚR**

Fyziologická regulační medicína se velmi dobře uplatňuje v léčbě celé řady onemocnění. Oba semináře seznámily auditorium se zkušenostmi italského pediatra dr. Antonello Arrighiho a přispěly k rozšíření terapeutických možností u běžných nemocí typických pro dětský a dorostenecký věk, s nimiž je i domácí pediatr denně konfrontován. Zařazením přípravků FRM lze efektivně obohatit farmakologické armamentarium o přípravky s minimem nežádoucích účinků, velmi dobře tolerované dětskými pacienty a příznivě přijímanými i ze strany rodičů. Při preventivním podávání pak mohou u dětí snížit výskyt onemocnění typických pro podzimní a zimní sezónu.