

Když lékař najde příčinu, pacienta vyléčí

Chronický stres má negativní dopady na zdraví, ovlivňuje všechny systémy lidského organismu. Cesty, jak se s těmito dopady vyrovnat, vedou (kromě odstranění stresujících faktorů) především přes působení na mitochondrie a redukcí oxidativního a nitrosativního stresu. Některým účinným způsobům, jak odstranit následky systémového působení chronického stresu, byl věnován nedávný seminář Edukafarmu.

Seminář s názvem **Chronický stres a jeho důsledky** se konal 18. května 2018v sídle pořadající společnosti Edukafarm v Jesenici u Prahy. Hlavním spíkem byl německý lékař **MUDr. Marcus Stanton**, jenž se narodil roku 1970 v USA, medicínu však vystudoval v Německu, kde v Lübecku provozuje ambulantní praxi.

Dr. Stanton je členem řady odborných institucí, např. prezidentem IFOS (Mezinárodní akademie pro oxidativní stres), zakládajícím členem NIKO (Webová interdisciplinární skupina komplementární onkologie), odborným poradcem a redaktorem CO-med (Časopis pro komplementární medicínu). Intenzivně se věnuje výzkumu střevního mikrobiomu. Jako autor článků a televizních pořadů se věnuje popularizaci vědy a medicíny v médiích.

„V moderní medicíně čím dál více slaví úspěch imunologický přístup a kybernetický pohled. Lékař pak nehledá jednu příčinu, která spouští jednu nemoc, na niž je jedna terapie, ale rozplétá síť vzájemně provázaných pochodů a působících faktorů,“ řekl na úvod dr. Stanton a dodal: „Proto také ke každému pacientovi přistupuji jako k individu, mapuji jeho historii, psychické vyladění, stresové faktory, životní způsob, toxiny, s nimiž se setkal či setkává. Je nutné naučit se s pacientem správně mluvit a vysvětlovat mu souvislosti tak, aby jim rozuměl.“

Analyzujeme povahu stresu i jeho bezprostřední následky

Stres je tělu vlastní reakce na zatěžující stavy, jež mohou mít podobu hrozeb, výzev, fyzických i psychických překážek; může být pozitivní, neutrální i negativní a destruktivní. Zcela zásadní je rozlišit eustres a distres. Prvně zmíněný je krátkodobý a intermitentní, neboť je motivačním doprovodem zdolávání výzev, jimž v životě čelíme. Zvyšováním excitačního potenciálu eustres umožňuje maximální výkonnost těla bez jeho poškození, a pokud překážky zvládneme, je pozitivní a nijak nás zdravotně neohrožuje. Distres naopak prožíváme jako víceméně trvalý a nepřerušovaný stav, který je doprovodem dlouhodobé těžké životní situace, již nedokážeme vlast-

ními silami vyřešit. Významně zvyšuje napětí těla, čímž stejně jako eustres spouští tvorbu cytokinů, neuropeptidů, neurotransmiterů a hormonů, ovšem v odlišných konfiguracích a s jinými následky.

Klasikem výzkumu stresu je kanadský chemik, biolog a endokrinolog rakousko-maďarského původu Hans Hugo Bruno Selye (1907–1982). Určil tři základní fáze stresu: poplachová reakce, stadium rezistence a fáze vyčerpání, popsal jejich základní vegetativně-hormonální doprovod a fyziologické dopady. Dospěl k závěru, že pokud je organismus vystaven různým typům stresu delší dobu, jeho schopnost odolávat se zprvu zvyšuje, avšak v dlouhodobém měřítku dochází ke ztrátám.

„Tak jako voják musí po vždy po bitvě odpočívat, musí po každé stresové reakci přijít fáze uvolnění a relaxace. U distresu je právě toto pravidlo významně porušováno, což způsobuje snížení regenerační kapacity organismu, vyúsťující v dlouhodobé narušení homeostázy, s čímž se pojí četné zdravotní následky. Právě jejich



MUDr. Marcus Stanton



S dr. Kotlářovou, která odborný výklad tlumočila.

analýza se musí odehrávat v rámci zmíněného kybernetického paradigmatu, které umožňuje v původně nepřehledném shluku mnoha projevů stresu najít ty, jež odhalují systémové souvislosti a možnosti, jak na ně terapeuticky působit," zdůraznil dr. Stanton, jenž se v dalším výkladu zaměřil na následující z nich:

- **Syndrom vyhoření.**
- **Mitochondropatie**
- **Oxidativní a nitrosativní stres.**
- **Syndrom zvýšené propustnosti střev.**
- **Imunitní systém: citlivost vůči infekcím.**

Tvorba ATP a oxidativní stres

Jednou z pomyslných bran, jimiž lze vejít na cestu vedoucí k širším souvislostem chronického stresu, je syndrom vyhoření (burnout syndrome), definovaný jako ztráta zájmu či osobního zaujetí pro úkoly a úkony, jimž se v běžném životě nelze vyhnout. Vyznačuje se nedostatkem energie a naprostou absencí klinických příznaků nějakého onemocnění. „Setkáváme se s ním u spousty pacientů s nádory či chronickými chorobami, ovšem pro jeho klinickou chudobu se mu lékaři velmi často nevěnují. Z fyziologického hlediska má však nedostatek energie jasnou příčinu, jíž je nedostatečná tvorba adenosintrifosfátu (ATP) v mitochondriích buněk," řekl dr. Stanton. Vyšetření ukazují, že ani u zdravých jedinců nepracují tyto orgány na 100 % kapacity, nejvýše na 80 až 90 %. Čím je pacient nemocnější, tím méně ATP vytváří, a jde-li hodnota pod 40 %, buňky přecházejí do apoptózy.

Kdybychom v rámci kybernetického přístupu k medicíně měli fungování organismu shrnout do jednoho slova, byla by jím podle německého lékaře, k jehož vášním patří mj. kvantová fyzika, elektřina. Na buněčné a subcelulární úrovni fyziologické procesy fungují na elektromagnetické bázi. Na buněčných membránách lze detekovat elektrický potenciál, jež nacházíme i jako médium tělesných signálů. Replikace buněk se odehrává v magnetickém poli a produkce ATP není možná bez přenosu elektronů.

Stres se na metabolické úrovni pojí právě s nedostatkem elektronů. Jeho hlavní příčinou je oxidativní a nitrosativní stres, způsobovaný nadměrným množstvím volných kyslíkových a dusíkatých

radikálů v organismu. Volné radikály mají jasně vymezenou úlohu: je-li jich přiměřené množství, pak např. makrofágy s jejich pomocí ničí mikroorganismy, kvasinky a parazity a T-lymfocyty ničí jejich prostřednictvím nádorové buňky.

U nitrosativního stresu výzkum cévního zdraví ukázal, že látka označovaná zkratkou EDRF (endothel derived relaxing factor), což je oxid dusnatý, zesiluje krevní řečiště a relaxuje ho, přičemž má v organismu mnoho dalších funkcí. Nadbytek oxidu dusnatého však přispívá k zánětlivé reakci. Má-li lékař podezření na přemíru zánětu, může sáhnout po vitamínu B12 v dávce 1 g 3krát týdně. Musí však zároveň dávat pozor, aby nedošlo k totální eliminaci oxidu dusnatého, neboť cévy by pak řádně nerelaxovaly.

Nedostatek energie lze proto řešit dodávkou antioxidantů, jež obnovují transport elektronů v těle. K nejvýznamnějším patří kombinace vitamínu C a glutathionu, který aby měl kýžený antioxidační efekt, musí mít redukovanou formu (GSH). Tu však nelze podávat perorálně, protože na cestě zažívacím traktem degraduje a do buňky se v požadované formě nedostane. Jádro enzymu, který je nutný pro metabolismus glutathionu, glutathion peroxidáza, obsahuje selen. Proto je na místě suplementovat selen, jehož přispěním glutathion může plnit všechny své detoxikační a chelatační funkce. Z týchž důvodů je namísto přidávat pacientům ke glutathionu cystein.

Z fyziologického hlediska má nedostatek energie jasnou příčinu, jíž je nedostatečná tvorba adenosintrifosfátu (ATP) v mitochondriích buněk. Vyšetření ukazují, že ani u zdravých jedinců nepracují tyto orgány na 100 % kapacity, nejvýše na 80 až 90 %. Čím je pacient nemocnější, tím méně ATP vytváří, a jde-li hodnota pod 40 %, buňky přecházejí do apoptózy.

Snížit zátěž z nadměry volných radikálů a s ní hladinu stresu, který tak nemusí mít následky, pomáhají další metabolity včetně funkčních enzymů a stopových prvků. „Souhrnně řečeno jde vlastně o anti-aging, neboť ‚věk‘ buňky se zkracuje působením stresových faktorů," uzavřel dr. Stanton.

Syndrom zvýšené propustnosti střev a jeho důsledky

Pacienti s hypofunkčními mitochondriemi bývají přes den unavení, a přesto nemohou v noci spát. Souvisí to s melatoninem, hormo-

nem spánku, jehož prekurzorem je stejně jako u serotoninu tryptofan, což je esenciální aminokyselina, jejímž hlavním producentem je střevo. Nejčastější příčinou nedostatku tryptofanu v organismu a dnes velmi častým fenoménem je syndrom zvýšené propustnosti střev (leaky gut syndrome).

Povrch tenkého střeva činí až 300 m². Je to největší plocha, jíž se organismus stýká s vnějším prostředím. Buňky střeva vážou k sobě tzv. těsná spojení (tight junctions). Nekvalitní strava a chemické látky v ní obsažené (např. konzervanty) vyvolávají v těsných spojeních zánět, jehož následkem dochází k jejich uvolnění, takže část potravy se dostává do krve, aniž by byla řádně strávena a vstřebána; nedochází tak ke standardnímu vstřebávání živin. „Špatná střevní regulace vyúsťuje v nedostatečnou tvorbu tryptofanu. Když jsem nedávno jeho podávání doporučil své známé psycholožce, psychologický stav jejích klientů se významně zlepšil během pouhých dvou týdnů,“ uvedl dr. Stanton.

Nedostatek energie lze řešit dodávkou antioxidantů, jež obnovují transport elektronů v těle. K nejvýznamnějším patří kombinace vitamínu C a glutathionu, který aby měl kýžený antioxidační efekt, musí mít redukovanou formu (GSH).

Průnik části potravy do krevního oběhu iniciuje reakci nespecifické i specifické imunity. Začne-li v ní převládat působení linie Th2 lymfocytů, propukají alergie. Z látek, jež leaky gut syndromem postižené střevo toleruje a které významně zvyšují imunitní reakci, jsou nejdůležitější lipopolysacharidy. Jsou součástí buněčné stěny gramnegativních bakterií a do krve se uvolňují až po zániku této stěny, takže jsou imunitou vnímány jako endotoxiny.

Lipopolysacharidy senzitivizují a mění trombocyty, které se tak stávají citlivější vůči heparinu. Jeho působením se z trombocytů uvolňují látky, jež přispívají ke vzniku neurodegenerativních procesů. „S trombocytopenií indukovanou heparinem se setkávají i záchranáři a tento stav může mít i fatální průběh,“ uvedl dr. Stanton.

Detekovat zvýšeně propustné střevo lze změřením hladiny zonuulinu, což je protein tvořící pevná spojení. Zajímavější je přístup, kdy se odeberou dvě zkumavky krve, do jedné se přidá kyselina EDTA, do druhé heparin a spočítají se trombocyty. Pokud se jejich kvantita liší, jde o nepřímý průkaz syndromu zvýšené propustnosti střev.

Působením lipopolysacharidů u syndromu zvýšené propustnosti vznikají zánětlivé a prokoagulační stavy, a styk trombocytů s heparinem navíc aktivuje enzym hydrolázu, štěpící tkáň. Oboje má velký dopad na cévní zdraví, neboť v cévě, v níž je zánět, v které vzniká koagulát a je v ní aktivní hydroláza, vzniká ateroskleróza. Tento proces je podle dr. Stantonova její hlavní příčinou, významnější než zvýšená hladina LDL cholesterolu.

Podle dr. Stantonova je syndrom zvýšené propustnosti střeva velmi



O navštívenosti přednášky vypovídá pohled do sálu v sídle společnosti Edukafarm.

závažnou zdravotní poruchou, která je podle jeho názoru velmi rozšířená. Jak uvedl, terapeutický protokol FRM zdůrazňuje nutnost individuálního přístupu. Jednu z možností poskytuje mikroimunoterapie v podobě podávání přípravku **2LMICI**, který reguluje střevní prostředí. Využít lze i některé látky, např. silikonový olej, jehož film na střevní sliznici přispívá k ochraně těsných spojení. Jestliže léčba vede k laboratorně prokázané normalizaci trombocytů, jde podle dr. Stantonova o důkaz vyléčeného syndromu zvýšené propustnosti střeva.

Fenomén „moderních“ nemocí

Jednou ze strategií, jež organismus používá, aby se vymanil z tlaku stresu, je aktivace svalů. Chronický stres pak díky tomu vyvolává svalové dysbalance, občas vyúsťující v tzv. tančící (nestabilní) páteř. Jestliže se lékař u této poruchy zaměří na kosti, jde o chybnou terapeutickou strategii.

„Kosti jsou pouze jakýsi věšák na svaly, a tancují, jen když je svaly rozhybou. U ‚moderních‘ nemocí, jako je fibromyalgie, způsobená stresem, je třeba se zaměřit na svaly,“ podtrhl dr. Stanton a dodal: „Svaly samy o sobě bolet nemohou, zdrojem bolesti jsou nervy, kdy na povrchu kosti, kde se upíná šlacha, je velice senzitivní oblast, která bolí. Jde o tzv. úponové bolesti. Doporučené postupy, zahrnující psychofarmaka, myorelaxancia, magnesium, kortikoidy, protizánětlivé látky, psychologické přístupy, však míří poněkud mimo skutečné příčiny, neboť jde opět o systémový problém, za nímž hledáme dnes již rozebíranou nedostatečnou tvorbu ATP.“

Svaly kumulují energii, aby mohly rychle reagovat a následně relaxovat, avšak sval bez ATP zůstává v trvalém napětí, zkrácený. Fibromyalgie (fibromy jsou uzly uvnitř svalu, neschopné zrelaxovat) je tedy nemoc způsobená nízkou produkcí ATP, je to nemoc mitochondrií. Mohou ji iniciovat těžké kovy, ale také další faktory, takže kromě výše zmíněných existuje množství dalších kurativních přístupů. Jedním může být podání kolagenoterapie či lokálního anestetika, kdy je-li zasažen trigger point, dojde k obrovské úlevě, protože se změní i elektrický potenciál na buněčných membránách.

Zajímavá je u jedinice sužovaného chronickým stresem reakce jater na náhlý stresový podnět. „Člověk excitovaný nákupem v supermarketu náhle pocítí silnou chuť na sladké a doslova vystartuje směrem k pekařskému krámku. Nemá to nic společného s glukoneogenezí, se slinivkou ani s inzulinem, jde o to, že jaterní zásoby glykogenu, činící

asi 75 g, jsou určeny k tomu, abychom mohli čelit nějaké náhlé výzvě. Ta se díky nákupní horečce vyčerpá a je nutné ji doplnit, takže taková potřeba cukru, který okamžitě přechází do krve, je objektivní, nejde o žádnou slabůstku," začal příkladem dr. Stanton.



Spíkr s překladatelkou odpovídají na dotazy z auditoria.

Stejně jako u fibromyalgie jde o ryze moderní fenomén. Jak německý lékař uvedl, u lidí v trvalém stresu se ve zvýšené míře vyskytují plísňe a kvasinky. Na plísňe a kvasinky reagují játra, v nichž se tvoří toxiny, které musí být z organismu eliminovány. Játra na eliminaci pracují po většinu dne, chybí jim tudíž kapacita nutná pro zvládnání poplachové reakce. Pro optimální převedení glukózy do buněk je však nutný inzulín tvořený slinivkou a chrom, navíc většina moderních lidí trpí intracelulárním nedostatkem draslíku. Zde pak hledíme důvod dnešní vysoké obliby cukru, který buňkám soustavně chybí a zároveň funkčním oslabením jater a slinivky, které vidáme relativně často mezi našimi pacienty.

Histamin a těžké kovy

Obecná odpověď buňky na nedostatek energie je zánět. Zánět, myšleno fyziologický, není zlo, které je nutno potlačovat, jak k němu stále mnoho lékařů přistupuje, je to žádoucí ozdravný proces. Stejně tak zlem není histamin, je to biogenní látka, obsažená např. v sýru. Jestliže histamin aktivuje imunitní systém, musíme v případě jeho zvýšeného výskytu v organismu, projevujícím se jako alergie, nejprve poznat příčiny takového stavu, než se pokusíme jej změnit.

Teorie říká, že příčinou zvýšeného výskytu histaminu v těle je absence enzymu diaminooxidázy, který histamin odbourává. Některé prameny udávají, že ona absence je vrozená, a když je něco v DNA, je to velmi často vnímáno jako nezměnitelný stav. „Avšak zatímco zvýšený histamin je fenoménem častým, geneticky daný nedostatek zmíněného enzymu je velmi vzácný," zdůraznil dr. Stanton.

Jedním z etiologických faktorů je fakt, že diaminooxidázy je v organismu dostatek, což lze snadno prokázat laboratorně, ale je pouze částečně funkční. K látkám, které enzym nejčastěji deaktivují, patří verapamil (kalciový blokátor), ibuprofen, metamizol a dalších přibližně 40 látek,

nepatří k nim antihistaminika. „Ani zde však nehledejme hlavní důvod, neboť součástí enzymu je měď. Pokud jsou pacienti zatíženi rtuť, což je obrovská molekula, ta zůstává jako iont v ledvinách, zatímco měďnaté a zinečnaté ionty jsou přes ledviny vylučovány z organismu, kde pak chybějí. Skvělý a levný indikátor intoxikace těžkými kovy je změření koncentrace zinečnatých a měďnatých iontů v moči," vysvětlil německý lékař.

Další histamin odbourávající enzym je histaminmetyltransferáza, vyskytující se ve střevu, ledvinách, játrech, v placentě. Je také v kůži a jeho nedostatek způsobuje kožní reakce. K řádnému fungování potřebuje dva kofaktory, vitamin B6 a S-adenosylmethionin, což je prekurzor glutathionu. Zásadní roli sehrává v detoxikaci a chelatačních pochodech. Osvědčeným řešením histaminové intolerance je podávání mědi (sůl rotát), vitamínu B6 a S-adenosylmethioninu.

Mikroimunoterapie v ordinaci dr. Stanton

V závěru se dr. Stanton zaměřil na ukázky, jak ve své ordinaci využívá mikroimunoterapii (MI), což je přístup využívající pro účely terapie tytéž komunikační dráhy a látky jako samotný imunitní systém. Látky jsou v MI přípravných obsaženy ve fyziologických koncentracích a cílem MI je obnovení homeostázy. Jde o imunologický náhled na patofyziologii, umožňující lepší pochopení interakcí mezi endogenními a exogenními faktory. MI integruje nejnovější objevy na poli imunologie a poskytuje tak hodnotný terapeutický nástroj (viz *Biotherapeutics* 1/2018, str. 30–37).

„Chronický stres se velice často pojí se zvýšenou vnímavostí k infekcím, kdy lze metaforicky říci, že je jakýmsi otevřeným oknem, jehož přičiněním se bakterie a viry v těle usídlují," řekl dr. Stanton. Podle něj je velice podceňovaný EB virus, jeden z osmi herpetických virů, způsobující

Podle dr. Stanton je syndrom zvýšené propustnosti střeva velmi závažnou zdravotní poruchou. Jednu z terapeutických možností poskytuje mikroimunoterapie v podobě podávání přípravku 2LMICI, který reguluje střevní prostředí. Využit lze i některé látky, např. silikonový olej, jehož film na střevní sliznici přispívá k ochraně těsných spojení.

mononukleózu. Většina populace jej v organismu má, kdy dlouhodobě přetrvává v B-lymfocytech jako asymptomatická latentní infekce. EB virus blokuje produkci ATP v játrech a ve slinivce a jeho hlavním projevem je vysoká míra únavy. Standardní medicína nemá k jeho eradikaci žádný účinný prostředek.

„Proto sahám po MI přípravku **2LEBV**. Do mé ordinace před časem přišla atraktivní dvacetiletá žena s diagnózou roztroušené sklerózy (RS). Po vyšet-

LÉČBA ÚNAVOVÉHO SYNDROMU

- Vyvážená strava
- Ortomolekulární substituce
- Úpravy životního prostředí
- Léčba chronických infekcí
- Eliminace toxinů
- Eliminace destruktivních látek, jako např. těžkých kovů
- Holistická zubní péče
- Akupunktura
- Izopatická léčba
- Čištění střeva

ORTOMOLEKULÁRNÍ SUBSTITUCE

- Vitamin C 3000–5000 mg minimum, nejlépe i.v. 7,5 g až 15 g 1–2krát týdně
- Vitamin E 1000–3000 IU
- Koenzym Q 10 (ubiquinon) 90–300 mg / den
- Selen 100–400 µg

ORTOMOLEKULÁRNÍ SUBSTITUCE

- | | |
|----------------------------------|---------------------------------|
| • Zinek | 15–30 mg |
| • Kyselina listová | 0,4–1 mg |
| • Omega-3 mastné kyseliny | 1–3 g |
| • Vitamin B12 | 1 amp (1 ml)
1000 µg Vit B12 |
| • Plus další vitaminy skupiny B: | B1, B6 |
| • Hořčík | 300–600 mg |
| • Vitamin D | až 10 000–20 000 IE |

ření na magnetické rezonanci jsem pojal podezření, že za příznaky stojí EB virus, jež jsem rozbořem IgM protilátek ve slinách prokázal. Po čtyřtýdenním podávání **2LEBV** krevní test prokázal eradikaci viru a brzy zmizely i příznaky RS. Přitom EB virózy se běžně léčí 3–6 měsíců. Dnes, rok a půl poté, je žena stále viruprostá a bez známek demyelinizačního procesu. Když lékař najde příčinu, tak pacienta vyléčí,” rozebral první případ dr. Stanton.

O projevy herpetické infekce může jít také v případě, stěžuje-li si pacient na ztrátu čichu při neuralgii trigeminu. Zde je účinným přípravkem **2LHERP**, podávaný 2–3 měsíce jedna kapsle denně. Optimální je užívat přípravek večer nebo dokonce až před spaním, zlepšuje to terapeutické výsledky. Herpes virus je žádoucí eradikovat, neboť v nervových kořenech dokáže způsobit patologické změny.

„U dysplazií děložního čípku, které představují prekancerózy, v jejichž vzniku hlavní roli sehrávají papilomaviry (HPV), se osvědčil MI přípravek **2LPAPI**, podávaný tři až čtyři měsíce,” uvedl dr. Stanton. Přípravkem **2LPAPI** lze zdolávat HPV infekce také u pacientů se solidními nádory, kteří užívají MI přípravky **2LC1** i **2LC1-N**.

Je-li v organismu přítomen EB virus (EBV) spolu s některým dalším herpetickým virem, doporučuje německý lékař zaměřit se nejprve na EBV a teprve poté na herpes virus. Prvně zmíněný virus významně brzdí buněčný metabolismus a útočí na játra i pankreas. Potenci EBV není radno podcenit, protože dokáže skvěle napodobovat práci imunity iniciací produkce cytokinu podobného IL-6. Tlumí tak imunitní reakci, neboť ji svým působením „udrží v dojmu”, že už proti němu zasáhla.

Stává se, že při podávání některého z antivirových MI přípravků se objeví projevy jiné infekce. „Důvod je prostý – inteligence organismu je tak vysoká, že nechá projevít určitou infekci, aby nedal prostor jiné, horší. Toho lze terapeuticky využít – pacient má např. v těle *Candida albicans*, že v mikroskopu až září. Zároveň v sobě může mít hodně rtuti, kterou právě tato kvasinka váže a likviduje, takže v takovém případě je kontraproduktivní kandidózu léčit,” varoval dr. Stanton. Je-li Candida ve střevech, je to signál dysbalance, již nelze

Detekovat zvýšeně propustné střevo lze změřením hladiny zonulinu, což je protein tvořící pevná spojení. Zajímavější je přístup, kdy se odeberou dvě zkumavky krve, do jedné se přidá kyselina EDTA, do druhé heparin a spočítají se trombocyty. Pokud se jejich kvantita liší, jde o nepřímý průkaz syndromu zvýšené propustnosti střev.

řešit probiotiky. Jejich podávání je vhodné až po vyřešení dysbalance vyvolávajícího zánětu. Candida pak mizí sama od sebe, neboť je součástí mikrobioty a jen za určitých okolností přerůstá.

V přednášce rozebranou mitochondriální dysfunkci lze řešit pomocí přípravku **2LMIREG**. „První zásada terapie zde je zablokovat toxické látky, jež se v okolí mitochondrií vyskytují. Tvorbu ATP snižuje přítomnost rtuti, olova či kalcia, běžně suplementovaného v rámci terapie osteoporózy, kdy se vápník dostává i tam, kam běžně ne. Osteoporózu však nevyvolává nedostatek kalcia, ale špatná regulace, kdy vzniká dysbalance mezi tvorbou osteoblastů a osteoklastů. Dysbalance indukuje prozánětlivý stav, vlastní příčinu osteoporózy, již lze řešit právě moderováním zánětu, například pomocí přípravků FRM,” uvedl německý lékař. Podle něj podávání přípravku **2LMIREG** pro zvýšení tvorby ATP vyžaduje podávat i aminokyseliny.

V závěru svého vystoupení se dr. Stanton vrátil na začátek. Přípravek **2LMISEN** lze s úspěchem podávat jak pacientům vystaveným chronickému stresu, tak u syndromu vyhoření. Je-li burnout syndrom prokazatelně spojen s oslabením mitochondriální funkce, lze současně podávat **2LMIREG**. Pokud prokážeme přítomnost EB virózy, lze kombinovat s **2LEBV**.

PhDr. Pavel Taněv, MUDr. Pavel KostiuK, CSc.,
PharmDr. Lucie Kotlářová, Edukafarm, Praha