



Prim. MUDr. David Kasal Léto, alergie, ekzémy

Vážení a milí spolupracovníci a LR-partneři.

Opět nadešel čas, abych se s vámi podělil o zajímavé zkušenosti s LR produkty, které mi přinesla

nejen infolinka, ale i moje vlastní praxe. Vzhledem k tomu, že léto je v plném proudu, zaměřil bych se dnes na oblast, která trápí velkou část naší české populace a tak trochu souvisí s jarním i letním obdobím. V první části bych se zaměřil na alergie v obecné rovině, ve druhé části bych se zmínil o ekzému a dalších kožních problémech, které se vyskytují v letních měsících a způsobují nám obtíže o prázdninách a dovolených.

Když mluvíme o alergii - co to vlastně je? Definice nám říká, že se jedná o přehnanou (nepřiměřenou) reakci našeho imunitního systému na kontakt s nějakým alergenem s pomocí vytvořených imunoglobulinů IgE. Alergenem může být prakticky cokoli, co známe ze svého okolí. Nejznámějšími alergeny jsou pyly trav a stromů, roztoči, srst zvířat, potraviny..., silným alergenem jsou i plísňe. Alergické reakce mohou být celkové, při nichž může dojít až k ohrožení života – to jsou tzv. anafylaktoidní reakce (dochází k rychle nastupujícím otokům v oblasti dýchacích cest, poruchám dýchání, zpomalení srdeční činnosti až k bezvědomí). Vše probíhá velmi rychle a během několika minut může člověk zemřít. Typickým vyvolatelem jsou často některé potraviny (burské oříšky, kiwi...). Dále máme alergické reakce lokální, které se mohou projevat na jednotlivých orgánech či systémech – nejčastěji je můžeme sledovat na úrovni kožní a slizniční (lokální reakce po bodnutí včelou, vosou, reakce na kovy, kopřivky, ekzémy...), na úrovni dýchacího systému (projevy alergické rýmy, alergického astma bronchiale...), na úrovni očí (otoky víček, slzení, pálení a svědění očí, zarudlé spojivky – často vyvolávají pyly, srst zvířat, ATB...) a na úrovni zažívacího systému (průjemy - při alergii na kravské mléko, lepek...). Tyto projevy se mohou kombinovat a často se i kombinují.

Dále můžeme hodnotit alergie podle výskytu během roku. Máme sezónní alergie, které se vyskytují jen v určité části roku – pylová alergie, alergické astma bronchiale. Dále mohou být alergie celoroční – alergie na roztoče, potravinové alergie nejčastěji na ovoce, a alergie celoživotní – příkladem je alergie na lepek.

Některé alergické projevy spontánně vyhasínají, jiné se úporně vracejí nebo opakují při sebemenším kontaktu s alergenem.

Z tohoto malého úvodu je jasně patrné, že ovlivnit alergie není vůbec jednoduché. U celkových alergických reakcí je jednoznačně na prvním místě léčba pomocí kortikoidů (někdy i adrenalinu) a antihistaminik, což jsou běžně podávané léky. Jako podporu léčby můžeme každopádně použít naše preparáty. U mírných projevů a lokálních alergických reakcí se často používají antihistaminika, která pouze tlumí projevy alergie, ale nejsou schopna alergii vyléčit. Zato náš arzenál výrobků s Aloe Vera,

kteří tělo jinak nezatěžují, je nejen jednoznačně vhodný k použití, ale dokáže tělo detoxikovat a tím reakci postupně odstranit. Našími preparáty můžeme dosáhnout i velmi pozitivních (pro mě při laboratorních kontrolách i velmi překvapivých) výsledků s možností postupného snížení až vysazení farmakologické léčby.

Laboratorně se aktivita alergické reakce projevuje hodnotou imunoglobulinu IgE – normy podle věku a laboratoře jsou nejčastěji do 120 – 160 IU/ml, a zvýšenou hladinou eosinofilních leukocytů (druh bílých krvinek). Čím vyšší je hodnota IgE a eosinofilů, tím silnější a výraznější jsou alergické projevy.

Laboratorně jsem si ověřil, že naše skvělé produkty dokáží nejen výrazně snížit hodnoty IgE a hladiny eosinofilních leukocytů, ale projevy se i vymizením alergických příznaků. Z toho plynou i následující doporučení.

Obecně je vhodné u alergie organismus pročistit celkově – takže podáváme **Aloe Vera gel**. Pokud máme další lokální příznaky, tak můžeme k celkovému podávání přidat **Aloe Vera Emergency spray** na kůži i například do nosu, **AV Koncentrát**, **Aloe Vera s propolisem** nebo z kosmetické řady **Aloe Vera lotion**.

Z dalších preparátů můžeme využít **Omega 3 aktiv** u astmatiků.

Nyní několik konkrétních příkladů:

U potravinové alergie – Aloe Vera gel 1 ml/kg (2-3 denní dávky) dlouhodobě, nutné dostatečně pít.

U pylové alergie – Aloe Vera gel celkově a pak při výrazné sekreci z nosu (nebo pokud je nos sužovaný otokem tkání a špatně se přes něho dýchá) AV Emergency spray 3 – 4x denně do nosu při akutních obtížích, dále můžeme dlouhodobě preventivně používat 2x denně do nosu. Na otok můžeme použít AV Koncentrát – vatovou tyčinkou aplikovat 2x denně na sliznici do nosu.

Lokální reakce po bodnutí hmyzem – na místo vpichu a otoku lze vzhledem k tomu, že naše preparáty dobře penetrují přes povrchovou vrstvu kůže až na rozhraní kůže a podkoží (jak jsme o tom přednášeli na seminářích v květnu a červnu) opakovaně aplikovat buď Spray první pomoci nebo AV Koncentrát, a jemně vetřít – dojde k rychlému zklidnění a otok rychle ustupuje.

Kožní reakce – svědivý exantém =

vyrážka nebo i „popálení“ od sluníčka

– vhodná kombinace celkově podávaného Aloe Vera gelu a lokální aplikace nejlépe Spraye první pomoci několikrát denně, při malých ložiscích stačí aplikace AV Koncentrátu.

Astma bronchiale na podkladě pylové

alergie – určitě Aloe Vera celkově 1 ml/kg rozděleno na 2 – 3 denní dávky, pokud je





astma úporné a obtíže se objevují i u trvalé medikace od alergologa, je vhodné přidat Omega 3 aktiv 2 x 1 tbl denně.

Ekzém – zde je to trochu složitější, protože atopický ekzém je charakterizován jako silně svědivé, většinou chronické zánětlivé kožní onemocnění převážně dětského věku, spojené s častým rodinným výskytem alergické rýmy, astmatu a tzv. atopickými onemocněními. Příčiny vzniku a v posledních letech i nárůstu tohoto onemocnění hledáme v tzv. ekologických faktorech – znečištěné ovzduší, prodlužování pylové sezony (někdy téměř celý rok), časté vystavování dětí účinkům alergenů (roztočům, domácímu prachu, plísním), jiné složení stravy než bylo před 10 – 20 lety – více konzervantů, potravinových barviv, emulgátorů (tzv. ěček), větší výskyt chemických látek v domácím prostředí – umělé hmoty, lepidla... Dále se diskutuje i o vlivech genetických, imunitních ale i o poruše bariérové funkce kůže.

Obraz ekzému se mění jak dobou trvání onemocnění, tak i tím, v kterém věku se objeví - může být jen lokalizován v tzv. predilekčních místech, tj. místech, kde se typicky objevuje – v loketních a podkolenních jamkách, kolem kotníků, na krku, v obličeji na čele a kolem očí. Nebo může být i generalizovaný, kdy je prakticky postižena pokožka na celém těle. Rozeznáváme dle období, kdy se ekzém vyskytuje, **formu kojeneckou** – většinou začíná od 2. - 6. měsíce, dále **formu dětskou** – ve věku batolat a předškolního věku a **formu dospívajících a dospělých** – ta navazuje na předchozí období, nebo se může vyskytnout jako první projev ekzému.

Při ekzému může docházet k různým projevům postižení kůže – od praskající, mokvající a silně zanícené, po velmi suchou až pergamenovitou kůži s jemným šupením pokožky. Tyto formy postižení se mohou různě prolínat, většinou jsou doprovázeny úporným svěděním, často se objevuje zhoršení po požití určitých potravin, alergenů (např. mléko, ovoce, čokoláda...) nebo i po infekcích a lécích (ATB na respirační infekci).

Z tohoto krátkého popisu obtíží vidíte, že ani pro lékaře není jednoduché doporučit pacientovi konkrétní postup, protože co zabírá u jednoho, nemusí účinkovat u jiného. Z tohoto pohledu máme trochu výhodu, protože naše produkty můžeme kombinovat s léčbou od lékaře. My se snažíme organismus „vyčistit“ a „uklidnit“ zánětlivou aktivitu, a tím zlepšit stav a přispět k úplnému vymizení ekzému.

Základní léčba je následující:

Pokud máme jen malé projevy – nepatrná ložiska, ekzém se sám ztrácí – stačí lokální prostředky Aloe Vera s propolisem na suchá ložiska, AV Koncentrát nebo Emergency spray na mokvavou a rozpraskanou kůži.

Pokud je ekzém více rozšířený, je vhodné zajistit i podávání/popíjení Aloe Vera gelu v dávce 1 ml/kg, rozdělené na 2 – 3 denní dávky, kdy na cílovou dávku 1 ml/kg se dostaneme cca za měsíc. (Jednoduchý příklad – dítě má 40 kg – doporučíme 1. týden 2 x 5 ml, 2. týden 2 x 10 ml, 3. týden 2 x 15 ml a od 4. týdne 2 x 20 ml). Samozřejmě doplníme lokální léčbou, jak bylo uvedeno výše u malých projevů. U tohoto stavu je možné souběžně při aktivaci ekzému nebo současném insektu podávat i Colostrum, nejlépe tekuté.

Na závěr bych chtěl dodat, že jak u alergií, u ekzémů, ale i u dalších onemocnění platí obecný princip – čím déle onemocnění trvá, tím déle musím počítat s podáváním našich preparátů, protože Aloe a spol. musí mít víc času na to, aby stav daného pacienta zlepšila a organismus detoxikovala. Příklad – pokud bude mít někdo ekzém 10 let, za měsíc ho nevyčlím

– musím počítat 1 - 1,5 roku i déle – záleží na tom, jak má klient tělo zanedbané.

A na závěr jedna kazuistika o léčbě ekzému:

Dívka nyní 22 let, dětská infekční onemocnění – prodělala neštovice + **opakovaně výsevy herpes zoster (od r. 2005 - 3 roky)**.

Nemocnost celkově velká do 2,5 let, kdy opakovaně záněty středního ucha (asi 10x), provedeny paracentézy + ATB. Pro nemocnost v r. 1990 provedeno odstranění nosní mandle - po operaci zlepšení stavu.

Od **1,5 roku se objevil atopický ekzém**, jen v predilekčních místech - trval do 5 let. Od 5 let výrazné zhoršení - 2 roky léčena homeopaticky, pro zhoršení stavu byla týden léčena za hospitalizace v Hradci Králové na kožním odd. Vážněji nestonala. **V 16 letech výrazné zhoršení ekzému** - hospitalizace v Pardubicích (od té doby každý rok na jaře na týden na kožním odd.).

V listopadu 2008 přichází k vyšetření pro zhoršený atopický ekzém - zhoršený od 22. 8., kdy asi 11 dní před tím zahájena léčba Aloe, chce i přes zhoršení v podávání Aloe pokračovat.

Wyšetření v 11/2008:

BIOCHEMIE

- **minerály:** Fe: 12,3 umol/l
- **proteiny:** ITRF: 3,62 g/l (zvýšeno) SATR: 0,14 (sníženo)
FERI: 7 ug/l (sníženo) CRP: 9 mg/l
- **imunoglobuliny:** IgG: 11,95 g/l IgA: 2,06 g/l IgM: 0,92 g/l
IgE: 8 228 kIU/l (*extrémně vysoké!!!*)

Postupně chodila na kontroly, stav se ze začátku jen pozvolna zlepšoval. Ekzém začal mizet z dolních končetin až do poloviny trupu, v horní části těla ekzém přetrvával, někdy při zhoršení bylo nutné užít i kortikoidy. Ale stav přesto zlepšen na tolik, že nebyla nucena letos na jaře ležet na lůžkovém kožním oddělení.

Kontrolní vyšetření 5/2009:

BIOCHEMIE:

- **proteiny:** ITRF: 3,18 g/l SATR: 0,24 FERI: 19 ug/l
(vše norma)
- **imunoglobuliny:** IgG: 8,34 g/l IgA: 1,67 g/l IgM: 1,14 g/l
IgE: 5 351 kIU/l (*sníženo*) – norma do 100 kIU/l

Při zatím poslední kontrole opětovné zlepšení ekzému, došlo ale k výraznému laboratornímu zlepšení, kdy celkové IgE klesly o třetinu, s tím došlo i k poklesu tzv. specifických IgE (na konkrétní alergeny) až o 70%!!!, došlo k normalizaci metabolismu železa. Dále v krevním obrazu došlo ke snížení populace eosinofilních leukocytů. V léčbě nadále pokračujeme.

Na závěr přeji nám všem, abychom měli hodně úspěchů s našimi produkty a aby přinášely hodně zdraví pro naše klienty.

Prim. MUDr. David Kasal

infolinka Aloe Vera: +420 602 430 333

Po-Pá 11:30 - 13:00 hodin

St+Čt 18.30 - 21.00 hodin

e-mail: david.kasal@lr-czech.com

