

# Terapeutické protokoly v pediatrické praxi

## 1. část

**MUDr. Miroslav Černý**  
Centrum analytické  
a nekonvenční medicíny,  
Brno

*Terapeutické protokoly týkající se vybraných onemocnění v dětském věku vyplývají z klinických zkušeností autora s přihlédnutím k léčebným výsledkům dalších dětských lékařů. Kazuistiky z praxe budou dále ozřejmovat léčebnou strategii.*

### ORL onemocnění, respirační choroby a chřipka

Patří mezi nejčastější onemocnění v důsledku přímého kontaktu sliznic horních cest dýchacích s vnějším prostředím. V převážné většině je jejich příčinou virová invaze, která by neměla být primárně léčena antibiotiky. Přípravky fyziologické regulační medicíny jsou schopny stabilizovat sliznice poškozené zánětem, aktivovat specifickou i nespecifickou složku imunitního systému a řešit daný problém v rámci celkového zdravotního stavu dítěte. Následně jmenovaná onemocnění, pokud je léčba zahájena správně a včas, mohou být léčena efektivně a v krátké době. Preventivní účinek přípravků Gunaprevac a Citomix byl prokázán klinickými studiemi.

#### 1. Virová rinitida a tonzilitida

Virová rinitida („common cold“) je jednou z nejčastějších infekcí v lidské populaci. Bylo identifikováno více než 200 specifických virů odpovědných za infekce horních cest dýchacích. Jedná se zejména o rinoviry (RNA viry).

Po krátké inkubační době (1–2 dny) dochází ke klinické manifestaci, charakterizované horečkou, výtokem z nosu, ucpaným nosem, kýchním a bolestmi v krku. U malých dětí hyperexcitabilitu a anorexii často provází průjem. Během rinovirové infekce byly nalezeny nízké hladiny interleukinu 10 (IL-10), odpovídající za převahu prozánětlivých cytokinů. Vysoká hladina IL-12 zvýrazňuje nosní zánět.

Rinovirus patří rovněž k etiologickým agens odpovídajícím za akutní exacerbaci astmatu.

#### Terapeutický protokol

##### Gunaprevac

Děti od 2 let věku 1 dóza pelet každých 8 hodin po dobu 2–3 dní nebo do odeznění příznaků.

U dětí mladších 2 let je použití možné na základě rozhodnutí pediatra.

U kojenců lze rozpustit doporu-

čenou dávku v malém množství vody a podat například v kojenecké láhvi.

##### Citomix

Děti od 2 let věku 3 pelety 2x denně po dobu 2 dní, dalších 5 dní 3 pelety 1x denně. Od 6 let věku 10 pelet dvakrát denně po dobu 3 dní, dalších 7 dní 3 pelety 2x denně.

Citomix se do léčebného schématu zařazuje fakultativně podle intenzity onemocnění nebo v souvislosti s prevencí recidivy onemocnění, například při nástupu do předškolního zařízení po prodělaném onemocnění.

##### Guna-Lympho

Děti mladší 6 let 5 kapek, děti 6–12 let 10 kapek, děti starší 12 let 20 kapek 2x denně do malého množství vody. Užívat po dobu dvou týdnů.

Podává se fakultativně, u často nemocných dětí a virových tonzilitid systematicky dlouhodobě.

##### Guna T-Rhino nose spray

Děti od 2 let věku 1 až 2 vstříky do každé nosní dírky 2–3x denně.

##### Guna-Throat spray

Při virové tonzilitidě 3x denně 1 vstřík na postiženou oblast.

#### 2. Chřipka

Virus chřipky patří do čeledi Orthomyxoviridae a tvoří tři rody – virus chřipky A, B a C. Jedná se o RNA viry obsahující jednovláknovou RNA, které se přenášejí jako zoonózy. Chřipkové viry typu A se vyznačují vysokou schopností mutovat i možností rekombinace, viry typu B vyvolávají onemocnění pouze u lidí, často charakteru tzv. střešní chřipky. Skupinou citlivou k onemocnění chřipkou typu C jsou malé děti, onemocnění má mírný průběh. Chřipku řadíme k celkovým onemocněním organismu, v úvodu manifestace chřipky není rinitida, což ji (spolu s přítomností celkových příznaků) odlišuje

od velké skupiny jiných virových onemocnění. Závažné komplikace, které v průběhu chřipky mohou nastat, je vhodné, zejména u batolat a dětí předškolního věku, léčit pomocí antibiotik. Přípravky fyziologické regulační medicíny však mohou zmírnit jejich intenzitu a působit i preventivně.

Některé z těchto přípravků (Gunaprevac) mají imunomodulační účinek a stabilizují sliznice.

Prokázán byl rovněž přínos kombinované léčby Gunaprevac + Citomix. Uvedené přípravky, jež stimulují specifickou buněčnou imunitu, jsou komplementární k chřipkové vakcíně, stimulující specifickou protilátkovou imunitu. Imunitní systém tak může být fyziologicky modulován na obou úrovních, s amplifikačním účinkem (potvrzeným klinickými studiemi).

#### Terapeutický protokol

##### Gunaprevac

Děti od 2 let věku 1 dóza pelet, co možná nejdříve po manifestaci chřipky, každých 6–8 hodin, do odeznění příznaků.

U dětí mladších 2 let je použití možné na základě rozhodnutí pediatra (například od 6 měsíců věku dítěte 1/2 tuby pelet).

U kojenců lze rozpustit doporučenou dávku v malém množství vody a podat například v kojenecké láhvi.

Kombinace klasické léčby s přípravkem Gunaprevac je možná a vede k amplifikaci léčebného účinku.

##### Citomix

Děti od 2 let věku 3–5 pelet 2x denně po dobu 2 dní, dalších 5 dní 3 pelety 1x denně. Od 6 let věku 10 pelet 2x denně po dobu 3 dní, dalších 7 dní 3 pelety 2x denně.

##### Guna-Lympho

Děti mladší 6 let 5 kapek, děti 6–12 let 10 kapek, děti starší 12 let 20 kapek 2x denně do malého množství vody. Užívat po dobu dvou týdnů.

Fakultativně u často nemocných dětí.



zdroj: www.shutterstock.com

### 3. Prevence chřipky a zimních respiračních infekcí

Preventivní imunomodulační účinek potvrdila studie s přípravkem Gunaprevac. V této prospektivní multicentrické randomizované studii kontrolované placebem byla porovnávána účinnost tohoto přípravku, protichřipkové vakcíny a kombinace obou postupů v prevenci chřipkovitých onemocnění. 176 dětí bylo randomizováno na skupinu, v níž byla podána chřipková vakcína, skupinu, ve které byl podáván 8 týdnů Gunaprevac, skupinu, u níž byly kombinovány oba postupy, a skupinu placeba. Výsledky ukázaly, že vakcinace i aplikace Gunaprevac chrání před chřipkovitým onemocněním srovnatelně, přičemž konkrétním formám postižení (např. rinitidě, faryngitidě) brání v odlišné míře a jeví se z tohoto hlediska jako komplementární. Nejúčinnější byla kombinace obou postupů, studie prokázala, že se vzájemně doplňují.

Níže uvedené schéma je zvláště účinné v prevenci zimních respiračních infekcí (nejen chřipkového typu).

#### Terapeutický protokol

##### Gunaprevac

Děti od 2 let věku 1 dóza pelet 1x týdně od října do března.

U dětí mladších 2 let je použití možné na základě rozhodnutí pediatra.

U kojenců lze rozpustit doporučenou dávku v malém množství vody a podat například v kojenecké láhvi.

#### Citomix

3 pelety 2x denně po dobu 60 dní, poté 2 týdny pauza. Cyklus opakovat od října do března. *Od 2 let věku dítěte.*

#### Guna-Lympho

Děti mladší 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.

#### Klinické sledování

V kojeneckém a batolecím věku patří k nejčastějším příčinám návštěvy mé ordinace neurologické a kožní problémy. Postupně nabývají převahy opakované respirační infekce. Stále ještě nevyzrálý imunitní systém, návštěva předškolních zařízení a častý kontakt s mikrobiálními antigeny (dosud neznámými) roztáčí spirálu onemocnění, se kterými si namnoze pediatr neví zcela rady – zejména proto, že dítě již podstoupilo několikrát léčbu antibiotiky, stále však není zdravé tak, jak si to rodiče představují – trpí afebrilním spastickým kašlem, přetrvávají sekrece na sliznicích atd.

Jako příklad uvedeme kazuistiku tříleté pacientky.

Z neurologického pohledu je psychomotorický vývoj normální, motoricky je holčič-

ka zcela v pořádku, od kojeneckého věku je dráždivější, agitovanější, občas se častěji budí v noci, podle rodičů v souvislosti s měsíčním cyklem. Epizody nočního děsu přesto nemá. Netrpí kožními ani gastrointestinálními obtížemi. Byla dlouho kojena.

Po očkování proti tuberkulóze se objevila zajímavá lokální reakce – zahnisání místa vpichu s přetrváváním hnisavé sekrece po dobu 10 dní. Stále ještě v domácím prostředí s matkou začala být holčička častěji nemocná. Jednalo se o virové infekce, někdy febrilní, ty afebrilní byly provázeny spastickým kašlem (alergická zátěž v rodině není). Nikdy neměla otitidu, nepostihla ji bakteriální infekce. Do ordinace ke konzultaci matka s dítětem přišla z důvodu často se opakujících infekcí, kdy po „vyléčení“ akutní fáze nemoci přetrvává sekrece z nosu, dítě je afebrilní, kašel (zejména v noci) mění svůj charakter, někdy je vlhký, jindy suchý. Záchvaty suchého kašle jsou těžko ovlivnitelné.

Zkušenosti s léčbou těchto dětí jsem využil i u této dívky. Dostavila se s maminkou ve fázi po prodělaném virovém onemocnění. K doléčení jejího stavu jsem doporučil užívání přípravku Gunaprevac, zpočátku 1 tubu pelet 2x denně po dobu 5 dní, následně (preventivně) 1 tubu pelet 1x týdně od října do března. Došlo, podobně jako u dalších dětí s obdobným charakterem onemocnění, ke snížení frekvence virových onemocnění a mezi jednotlivými epizodami nemoci byla dívka zcela bez obtíží.