

Jednoduchá ochrana před ARI

Prof.Dr.H.-D. Klimm, Kuppenheim

Pädiat.Prax.,Vol.58, 2000, č.3., s.546-8.

Volně přeložil MUDr. Vladimír Plesník

Na počátku je otázka:

Lze využít k ochraně před akutními respiračními onemocněními výplachy nosu ?

Akutní onemocnění horních cest dýchacích (OHCD), nebo kratčeji akutní respirační infekce (ARI), jsou vůbec nejčastějšími nemocemi lidí. Zvláště časté jsou u malých dětí: ve věku do čtyř let má dítě každoročně průměrně 5 ARI, byť netrpí nějakým imunodeficitem. Dospělí podle odhadů bývají "nachlazení" 2-3 krát do roka, což vede k nemalým ekonomickým ztrátám. Např. v jediném roce 1990 napočítali v bývalé NSR, že na ARI bylo prostonáno 29 milionů dnů.

Původci ARI jsou z 95% viry. Patří mezi ně rhino-, korona-, adeno-, respiračně syncytiální viry, viry parainfluenzy a chřipky. Tyto poznatky vedou americké autory ke stále častějšímu nahražování jejich obvyklého termínu "Common cold" (nachlazení) termínem "Respirační infekce".

Ložisko těchto infekcí bývá na sliznicích nosu (rhinitis), nosohltanu (pharyngitis), hrdla (laryngitis), průdušnice (tracheitis), nebo průdušek (bronchitis). V podstatě každý z uvedených virů může vyvolat zánět kteréhokoliv místa v HCD. Nicméně dobrou třetinu až polovinu rým působí rhino- a koronaviry, kdežto adenoviry jsou častějšími původci faryngitíd.

Ke klasickým projevům ARI patří: serózní výtok z nosu, ucpaný nos, faryngitída, laryngitída a kašel. Vyjma očkování proti chřipce nemáme dosud žádné jiné preventivní opatření s prokázanou účinností, které by bylo možné bezpečně doporučit k ochraně velkých skupin obyvatelstva.

Přesto existuje řada různých "rad" k profylaxi nemocí z nachlazení. Mimo požívání "vitaminových bomb" s bohatou příměsí balastních látek, mimo pobytu "na čerstvém vzduchu", v sauně a podobných, leč nikdy řádně ověřených a doložených doporučení, se také stále tvrdí, že před ARI chrání "zvlhčování sliznice nosu" např. výplachy. Ty však jsou pro nezkušeného nepříliš příjemným zážitkem.

Podstatou těchto výplachů slaným roztokem je např. zrychlení kmitů řasinek, zvlhčení nosní sliznice a má tak regenerující vliv na celý mukociliární systém. Zvláště v zimním období, kdy ve vytápěných prostorách rychle klesá relativní vlhkost vzduchu i pod 60%, dochází k rychlému vysychání nosní sliznice. To umožňuje snazší zachycení respiračních virů a jejich množení. Výplachy vedou také k rozpouštění a uvolňování přiškvarů a krust na sliznici nosu. To bylo prokázáno v řadou studií, uskutečněných zvláště v souvislosti s operacemi nosních dutin. Bylo tak subjektivně i objektivně prokázáno lepší a rychlejší uvolňování krust. V dalších studiích bylo také prokázáno pozitivní ovlivnění bakteriální flóry v nose. Také u chronické rhino-sinusitidy bylo ve studiích kontrolovaných placebem zjištěno významné zlepšení přinejmenším subjektivních potíží, jako je pocit suchosti v nose, obtížné dýchání nosem, tvoření krust a viskózního hlenu.

Profylaktický účinek nosních výplachů

Ač již staří jogíní doporučovali ve 2. století před Kristem pravidelné vyplachování nosu vlažnou vodou, ač již několik století se uvádí potřeba zvlhčování nosní sliznice, neexistuje žádné systematické zhodnocení těchto postupů a už vůbec chybí hodnocení jejich profylaktického účinku. V přehledu literatury se přec najde disertace Dr. Plümera z oddělení epidemiologie a sociálního lékařství Vysoké školy medicíny v Hannoveru na téma: "Denní výplachy nosu fyziologickým roztokem k předcházení nemocí z nachlazení u branců německé armády". Týká se 390 branců, kteří si museli po 6 týdnů pravidelně každý den vyplachovat nos fyziologickým roztokem. Kontrolní skupinu tvořilo 76 branců. Vy- hodnocení výsledků prokázalo statisticky významný efekt ve pro- spěch vojáků ve skupině s výplachy nosu. Nemocnost ARI u nich během doby sledování dosáhla 15%, v kontrolní skupině byla 31%. ARI v době studie průměrně trvalo 0,51 dne při vyplachování no- su, v kontrolní skupině však trvalo 1,78 dne.

Co z toho vyplývá pro praxi ?

Souhrnně lze konstatovat, že až do současnosti nemáme žádnou účinnou a prakticky použitelnou metodu profylaxe ARI. Čistě symptomaticky zaměřené preparáty užívané v obrovských kvantech mají nezanedbatelné nežádoucí následky, nehledě už na jejich nehorázné ceny.

Denní výplach nosu fyziologickým roztokem nejen prokazatelně snižuje projevy ARI, ale je obecně přijatelnou profylaxí ARI zvláště v zimních měsících, kdy existuje riziko permanentního a chronického vysýchání nosní sliznice.

Ostatně - proč mimo propagovaného čištění zubů ráno a večer nedoporučit také ranní a večerní výplach nosu slaným roztokem ? Postup je u všech proveditelný, pravděpodobně i účinný a při nejmenším levný a ekonomicky výhodný.

Poznámka překladatele:

Také jsem četl o železném zdraví jogínů, kteří mimo hluboké meditace a častých půstů, pečovali o osobní hygienu způsoby až neuvěřitelnými. Mimo proplachování nosu polykali též dlouhé tkanice, jejichž konec po rovněž dlouhém rozjímání vyšel z opačné- ho konce zažívací roury. Zda a jakými pohyby tkanicí docházelo k čištění zažívadel ponechám na úsudku čtenářů a lepších znalců jógy. Nemám tím však v úmyslu výplachy nosu zlehčovat. Již ve starších SM jsem psal o výborném profylaktickém účinku intranasální aplikace minerálních roztoků na onemocnění ARI a chřipkou

Z vlastní zkušenosti však tvrdím, že výplach nosu- nosohltanu je pro začátečníka nepříjemným zážitkem, někdy spojený i s přidušením a delším kašlem. O chuti a následném chrchlání nemluvě. Bída naučila Dalibora housti, nás pak nedostatek injekčních jehel a stříkaček pro hromadné očkování proti chřipce navedl k vyzkoušení intranasální aplikace inaktivované chřipkové vakcíny ADINVIRY. V prvé větší kontrolované studii u hornických učňů na karvínských učilištích, došlo sice k poklesu nemocnosti a absence pro ARI u "pokusné" skupiny, ale rozdíl proti kontrolní skupině, dostávající intranasálně (i.n.) jako placebo 2 kapky expirovaných diagnostických sér, nebyl statisticky významný. Podobný "neúspěch", bylo-li jako placebo užito fyziologického roztoku, jsme měli i v dalších studiích,. Tyto prvé a další

studie byly popsány ve zprávách o plnění výzkumného úkolu na téma "Pre- vence chřipky a ARO netradičními postupy".

Další studie jsme uskutečnili za přispění výrobce Adinviry (Imuna Šarišské Michalany). Laskavě nám poskytl zakódované láhve s minerálními roztoky shodného složení jaké obsahovala vakcína, ale bez antigenů chřipkových virů. V podstatě to byly roztoky fosforečnanu, nebo hydroxidu hliníku. I.n. aplikace těchto roztoků nemalé "pokusné" skupině vedla ke statisticky významnému snížení pracovní absence pro ARO na rozdíl od stejných ukazatelů v kontrolních skupinách, i.n. "očkovanych" destilovanou vodou.

V několika desítkách menších studií, uskutečňovaných podle jednotné anotace v různých okresech, v kolektivech různého složení a věku a během několika let s různou aktivitou chřipkových a jiných respiračních virů, byl prakticky vždycky v dětských kolektivech prokázán nižší výskyt ARI, méně komplikací při ARI. V kolektivech studentů a učňů, stejně jako u pracujících, nižší relativní výskyt ARI, nižší absence pro ARI ve škole či v práci a u občanů i personálu v Domovech důchodců snížení nemocnosti, komplikací a úmrtnosti na ARI. Při výběru vhodného minerálního roztoku padla naše volba na Vincentku, která se skutečně osvědčila a byla ve srovnání s vakcínou neuvěřitelně levná. Ukázalo se, že k dosažení protekčního efektu proti širokému spektru původců ARI stačí nakapat do nosu očkovance cca 0,5ml roztoku a nechat jej působit na sliznici zhruba 30 sekund. Spolknutí části roztoku nevadilo. Ve spolupracujících jeslích a mateřských školkách, kde Vincentku kapal dětem do nosu zacvičený personál jednou týdně, si ještě dlouho pochvalovali pokles počtu nemocných usmrkaných a ukašlaných dětí. Ale ještě několik let po tom, co byl relativní dostatek injekční inaktivované chřipkové vakcíny, se někteří pravidelně očkováni důchodci dožadovali v předsezónní době jednorázového nakapání vakcíny do nosu, které se jim osvědčilo.

Proč tedy nemáme nárok na Nobelovu cenu ? Proč se stále velice pracně a draho vyrábí ve velkém kalupu chřipková vakcína o stále kontrolovaném a pozměňovaném složení, poskytující, bohužel, jen ochranu před několika variantami chřipkových virů ?

Důvody jsou nejméně dva:

1.náš postup silně vypadá jako šarlatánství a chybí mu nestranné ověřování dalšími pracovišti;

2. když jsem o výsledcích naší práce informoval výrobce chřipkových vakcín (Immuna Šarišské Michalany, SmithKline Beecham, Behring), naráželo naše nadšení na jejich ekonomické zájmy. Kdo by si také nechal kazit lukrativní kšeft.

Díky patří všem epidemiologům SMK, kteří se účinně podíleli na výše uvedených studiích. I když již někteří nepracují a jiní jsou již prosti pozemských starostí, nijak to neumenšuje jejich ocenění.

A tak mohu čtenářům SMD jen vřele doporučit: kupte si láhev Vincentky (může to však být i jiná minerálka) a jednou týdně si kápněte do každé nosní dírky 2 kapky. Účinek je však dlouhodobější, brzy zjistíte, že jednorázová aplikace chrání 2-4 měsíce (nesmíte však kouřit a déle pobývat v zakouřeném prostředí !). Jedna láhev bohatě postačí pro Vás, celou rodinu se širokým příbuzenstvím a s řadou dalších zájemců, kteří se budou chtít přesvědčit o efektu této prosté ochrany před ARI. Ochrana není absolutní, což platí i pro jiná očkování a ošetření, ale vyplatí se to !