

Civilizační choroby postihující trávicí trakt, kůži a klouby

Tyto skupiny nemocí vykrývají velkou část civilizačních chorob (CCH) a přinášejí pacientům velká, i když odlišná utrpení. Jako u ostatních CCH jsou to utrpení zbytečná, protože jejich vzniku lze bez velké námahy předejít a lze je i dosti dobře léčit.

U léčení **onemocnění střev** platí, že vznik patologií ve střevní stěně je výslednicí součinnosti několika negativních faktorů. První je poškozující působení hničícího střevního obsahu a bakterií, které jsou v něm přítomné. K tomu se vrátíme níže. Druhé působení jde z vnitřního prostředí organismu, odkud se uplatňuje nemetabolizovaný homocystein (Hcy), který buňky vypouštějí do krevního oběhu. Znovu si připomeňme, že Hcy je organická kyselina a zároveň toxická látka.

Se zvyšujícím se Hcy se zhoršuje i prokrvení stěn celého trávicího traktu a s tím i jejich vyživování. Tím také klesá odolnost tkáně stěn žaludku a střeva proti agresivním účinkům jejich obsahu. Hcy také poškozují přímo buňky sliznice trávicího traktu. To již mluvíme o mechanismech, které se podílejí na vzniku závažných a dříve i život ohrožujících onemocněních: o vředové chorobě žaludku a dvanácterníku, o Crohnově chorobě, ulcerosní kolitidě, divertikulitidě a proctokolitidě. Všechna tato onemocnění mohou provázet trombózy v žilní pleteni útrobní pobřišnice. Představují velmi vážné komplikace a ohrožení života pacienta.

Všechna vyjmenovaná onemocnění od Crohnovy choroby dále patří mezi trochu zvláštní skupinu civilizačních chorob. Od ostatních se odlišují autoimunitním mechanismem, který se uplatňuje při jejich vzniku: Základním mechanismem, který je pro všechna civilizační onemocnění společný, je porucha v metabolismu Hcy s vzestupem jeho hladiny v krvi. Stoupání hladiny Hcy je obvykle nebezpečné tím, že Hcy je toxická látka, která poškozují orgány a narušuje jejich funkce. toxickým poškozením enzymů.

V autoimunitním mechanismu vzniká poškození jinak: Hcy se i za podmínek fyziologické metabolizace dostává v malém množství do krve, kde se beze zbytku vyvazuje na volně kolující malé molekuly bílkovin a tak nemůže škodit. Ale tyto fyziologické podmínky dnes v normální populaci neexistují, pokud nejde o jedince, kteří využívají možnosti prevence a pravidelně užívají vitamíny: kyselinu listovou (B9), B6 a B12 v potřebných dávkách.

Naprostá většina lidí dnes žije v trvalém deficitu příjmu těchto vitamínů. Tento nedostatek životně nezbytných látek navozuje chyby v metabolismu Hcy se zvyšováním jeho hladiny v krvi. Každý člověk by si měl umět představit, že porucha v biochemické přeměně Hcy je zákonitě spojená s poklesem přísunu základního stavebního materiálu ($-CH_3$ = metylových skupin) pro syntézu bílkovin. Tento nedostatek postihuje i vznikání malých molekul bílkovin, které potřebujeme mít v krvi, aby se na ně Hcy mohl vyvazovat a neuplatňoval se jako toxická látka.

U naprosté většiny lidí se tak kombinuje zvýšená hladina Hcy v krvi s nedostatkem malých molekul bílkovin, na které by se Hcy v krevním oběhu měl vyvazovat, aby nemohl škodit. Volně kolující Hcy je chemicky velmi reaktivní látka, která si hledá náhradu pro uspokojení své potřeby napojovat se vazebnými můstky na molekuly bílkovin. Nenachází-li je jako volné v krvi, vyhledává náhradní vyvázání na bílkoviny ve strukturách orgánů a pevných tkání.

K těmto „náhradním“ vyvázáním patří obraz následků: vytvořením spojovacího můstku mezi částicí Hcy a bílkovinou molekulou ve tkáni se změní charakter tělesné bílkoviny, která

se dostala s Hcy do kontaktu. Tuto bílkovinu imunitní systém dosud znal jako „vlastní tělesnou bílkovinu“. Kontaktem s molekulou Hcy se tato „domácí“ bílkovina promění pro imunitní systém v něco cizího, ve „vetřelce, který znamená nebezpečí a kterého musí imunitní systém svými zbraněmi zničit“. Tak se spouští destrukce tkání a někdy i celých orgánů.

Pro prevenci, ale i v případě léčení vyjmenovaných autoimunitních onemocnění, je třeba si uvědomit, že těmto dějům předchází porucha v metabolizaci homocysteinu s vzestupem jeho hladiny v krvi a s uplatněním negativních vlivů, jejichž výčet je na začátku článku. Zejména Crohnovu chorobu a ulcerosní kolitidu považuje zdravotnictví za těžká a léčebně někdy velmi obtížně zvládnutelná onemocnění.

Přistoupíme-li na autoimunitní koncepci a řešíme problém poruchy metabolizace Hcy, je vyléčení relativně snadné a možné v podstatně vyšším procentu, než bylo obvyklé při zdravotní péči staršího typu, a to i při její nebezpečné modernizaci použitím imunosupresiv. Autoimunitních onemocnění přibýlo v populaci tolik, že to připomíná středověké epidemie moru. Vysvětlení tohoto nárůstu je jednoduché:

V průběhu druhé poloviny minulého století klesl obsah vitamínů a minerálů v zelenině a v dalších rostlinách o cca 80 % proti stavu v letech 1945 – 50. To pro praktický život znamená, že lidé, kteří se dosud neorientovali na pravidelné hrazení tělesné potřeby těchto mikronutrientů potravinovými doplňky, trpí jejich nedostatkem a dříve, nebo později je ohrozí některá z CCH.

Jejich vznik, resp. vznik metabolických poruch, které vznikají CCH předcházejí, je přesně popsán na molekulární úrovni ve větším počtu vědeckých prací různých autorů. Z jejich souhrnu se dozvídáme, že příčinou vyjmenovaných a dalších CCH je porušení dodávek stavebního materiálu pro syntézu bílkovin ale také pro DNA a narušení vyladěné souhry biochemických procesů v buňkách. K tomuto porušení souhry dochází v důsledku nedostatku vitamínů: kyseliny listové, která dodává substrát pro syntézu bílkovin a B6 a B12, které mají funkci kofaktorů enzymů. Bez nich enzymy nefungují a bez enzymů není možný život.

K fungování střeva samotného si připomeňme: 1. na zpracování stravy se podílejí na začátku zuby, potom svalovina střeva a trávicí enzymy v žaludku a v dvanácterníku včetně žluči a ve druhé části kolonie probiotických bakterií. Obojí je pro dobré trávení nezbytné. 2. součástí anatomie trávicího traktu je i velká část imunitního systému. Jeho výkonnost a stav souvisejí s celkovým zdravotním stavem střev, který nebývá dobrý. Obojí, to znamená jak poruchy imunity, tak i onemocnění střevní stěny, již patří mezi CCH.

Člověk si umí představit, že špatně rozkousaná strava mu zatěžuje žaludek. Málokdo si ale představí jak funguje poslední úsek trávení, ve kterém bakterie trávicího traktu zajišťují závěrečné enzymatické štěpení natrávených bílkovin. Jejich úplné rozštěpení na prvotní složky umějí pouze „domácí“ probiotické bakterie. Mít je ve střevech jako převažující osídlení je dnes vzácnost.

Hnilobné bakterie, kvasinky a plísně nenahradí funkci probiotických bakterií. Nenormální kolonizace střeva se nemusí projevit průjmami, nebo naopak zácpou. Projevují se důsledky neúplného štěpení stravy v podobě „nevysvětlitelných“ anomálií v jaterních testech, nebo vývojem jaterní steatózy, nebo fibrózy. Příčinou těchto jaterních poruch je vstřebávání nerozštěpených shluků molekul, například aminokyselin, s nimiž si játra nevědí rady a které je zatěžují dosti nebezpečným způsobem. Horší je, že si s těmito poruchami většinou neumějí poradit ani lékaři.

Anomální bakteriální osídlení tlustého střeva, spojené s hnilobnými procesy ve střevním obsahu, má nepříznivý vliv také na tkáň jeho stěny. Součástí střevní stěny jsou útvary hlavní

složky imunitního systému. Proto snížení funkce imunitního systému a další poruchy jeho fungování, lze přičíst na vrub minulých léčení antibiotiky, chemoterapie, léčení kortikoidy a chemickým konzervantům, které se staly pravidelnou součástí stravy lidí v civilizaci a způsobují vyhubení probiotických bakterií.

Pro snahu o úspěšné léčení alergií a autoimunitních onemocnění to předpokládá napřed obnovit osídlení střeva probiotickými bakteriemi. Jejich výběr se doporučuje řídit více podle ověřené klinické účinnosti, než podle marketingového podbízení firem potravinářského průmyslu a lékáren. Druhou částí léčení poruch imunity, jejímž projevem jsou i autoimunitní onemocnění: atopický ekzém a lupénka, je obnovení normálního chodu metabolických přeměn Hcy.

K narušení metabolizace Hcy patří jako doprovod zvýšení jeho hladiny v krvi s poškozováním enzymů, včetně těch, které řídí biochemické procesy v imunitním systému. Tato jednoduchá opatření, pokud jsou provedena důsledně, stačí k vymizení atopického ekzému a dalších projevů poruch imunitního systému. Stejný léčebný postup je účinný i u lupénky, na jejímž vzniku se silně podílejí autoimunitní mechanismy.

Shrneme-li tuto část článku potvrdíme si, že příčina vzniku všech CCH je společná a že shodná jsou i základní léčebná, případně preventivní opatření, která je třeba provést, aby se člověk vyvaroval nepříjemných překvapení a zbytečného utrpení. Prvním krokem je stanovení hladiny Hcy a druhým, navazujícím krokem je určení odpovídajících dávek vitamínů. Třetím krokem je kontrolní vyšetření Hcy po dvou měsících braní vitamínů. U autoimunitních onemocnění lze mezitím přikročit k jejich odstraňování a nastolování normálního fungování imunitního systému.

Úplně stejná porucha biochemických procesů v buňkách patří také ke vzniku **revmatických onemocnění**. Nemáme poznatky o tom, proč při zvýšené hladině Hcy se někdy objeví onemocnění střev, jindy infarkt, nebo Alzheimerova choroba, či kloubní revmatismus. Známe ale další poškození navozená toxicitou Hcy, a to autoimunitní poškození vazivových vláken, která často jakoby nasedala na již založená revmatická onemocnění. Tato kombinace propojuje dohromady obě dnes probírané skupiny nemocí a prodlužuje dobu jejich léčení a zvyšuje léčebné náklady. I u nich je podstatou poškozování elastických vazivových vláken všude, kde se tato vlákna nacházejí. Vyšší Hcy také brání syntéze kvalitního kolagenu.

Následky jejich poškození pozorujeme v onemocnění šlach, kloubních pouzder a chrupavčitých kloubních ploch, meziobratlových plotének a vazivových spojení obratlů. Tato poškození nasměrují také hlubší degenerativní onemocnění pohybového ústrojí včetně změn v kostech. Sem patří jména: Bechtěrevova nemoc a Scheuermanovo onemocnění. U všech revmatických onemocnění platí, že čím dříve se začne se specifickým snižováním hladiny Hcy, tím rychleji onemocnění odezní. Tím se míní především začít léčení dříve, než se k němu přidruží autoimunitní mechanismus. Při včasném léčení může onemocnění odeznít právě tak rychle, jako začínalo.

U všech těchto onemocnění našli zkoumající lékaři vyšší hladiny Hcy u nemocných proti zdravé populaci. Toto zjištění nám podává zprávu, že na vzniku onemocnění, resp. na vzniku poškození tkání a jejich funkcí se podílí vyšší Hcy svými toxickými účinky. Tady nás nové poznatky lékařské vědy nutí překonávat učebnicové hranice mezi nemocemi. Stejná výchozí porucha v metabolizaci Hcy se zvýšením jeho hladiny v krvi a tendence k posunutí pH krve do kyselé reakce a s omezením přísunu stavebního materiálu pro syntézu a opravování bílkovin (CH₃ = metylové skupiny) je také příčinou vzniku osteoporózy a artrózy.

Další nutnost překonávat učebnicové oddělování chorob přichází u kombinace: psoriáza – revmatické postižení kloubů. Je to jen další příklad, že nemoci nevznikají a nevyvíjejí se podle učebnic, ale, že v učebnicích jsou zaznamenána neúplná, nebo nedokonalá pozorování zesílená lékařským nepochopením podstaty věci.

Biochemická podstata základní poruchy buněčných metabolických procesů je úplně stejná u revmatismu a u psoriázy. Průběh dalších anomálních dějů směřuje buď k projevům kloubním, nebo kožním a nebo obojím současně. Proč vzniká jednou postižení kloubů a jindy kožní onemocnění, to zatím medicína neoznámila. Není to ale ke škodě pacientů, protože na základní léčení příčiny nemá tato neznalost vliv.

Do právě probírané skupiny nemocí můžeme klidně přiřadit i dystrofická onemocnění svalů, kolagenózy a jiná onemocnění kloubního a podkožního vaziva. U léčení méně častých CCH a chorob, u nichž si nejsme jistí jejich původem platí, že neuděláme chybu vyšetříme-li hladinu Hcy a doporučíme sestavu vitamínů k jejímu snížení na fyziologickou hodnotu. Hladina Hcy je dnes zvýšená prakticky u každého, kdo nebere systematicky doporučované vitamíny. Také platí, že pokud by Hcy nebyl přímou a hlavní příčinou daného onemocnění, tak se zcela jistě alespoň podílí na zhoršování jeho průběhu.

MUDr. Karel Erben
primář poradny pro civilizační choroby,
R.M.A. Centrum, Praha 7, Dukelských hrdinů 17