

Medicus curat, natura sanat...

Studium przypadku

Wiosną 2013 roku zgłosiła się do mojego gabinetu 32-letnia kobieta, z powodu przewlekłych zaparć, nawrotowych bólów brzucha, trwających od kilku lat i nasilających się w czasie, mimo specjalistycznego leczenia. W dniu pierwszej wizyty ważyła 52 kg, BMI-15 (niedowaga). Była osłabiona, miała suchą, bladą, łuszczącą się skórę, z nadmiernie wypadającymi włosami, zaniki podskórnej tkanki tłuszczowej, zasinienia

wokół oczu i obrzęki powiek, częste nawrotowe zapalenia śluzówek, nawrotowe zapalenia dróg moczowych i rodnych, cechy objawowej nietolerancji pokarmowej i zaburzenia wchłaniania (obniżone poziomy Fe, Ca, witamin D₃, B₁₂), nieregularne miesiączki o zmiennej intensywności krwawienia, dolegliwości bólowe kończyn i kręgosłupa, trudności z oddawaniem stolca, połączone z obecnością krwi na końcu defekacji, prawdopodobnie z powodu okresowo pękającej szczeliny odbytu, z nawrotowymi zakażeniami układu moczowego, ropnymi upławami, powiększonymi węzłami chłonnoymi pachwinowymi, szczególnie po stronie prawej.

Chora od 10 lat była leczona w Klinice Hematologii z powodu podejrzenia białaczki. Biopsje szpiku nie potwierdziły jednak obecności komórek białaczkowych. Rozpoznano **idiopatyczną pancytopenię**. Poziom leukocytów (WBC) wahał się w granicach 800-1200/ul. Chora pozostawała pod kontrolą hematologa.

Ze względu na zaleganie dużej ilości mas kałowych w dystalnych odcinkach jelita grubego i odbytnicy, trwające według relacji chorej ponad 7 dni, i związane z tym objawy, zastosowano **wlewki dojelitowe z naparu ziół garbnikowych: liść jeżyny fałdowanej, kłącze pięciornika, kora dębu, szalwia** i niewielkie ilości surowca antrachinonowego z **kory kruszyny**.

Zastosowano dobrze tolerowaną i spersonalizowaną, tylko dla tej chorej, **dietę z dodatkiem calcium carbonicum 1200 mg na dobę, tran norweski, olej z wiesiołka, olej z czarnuszki, witaminę D₃, Fe**. Uzupełniano **elektrolity** i nawadniano chorą **naparami z lipy, czarnego bzu, skrzypu, dzikiej róży + miód lipowy** lub **spadziowy** 1 łyżeczka co 1-1,5 h, jako „lizak”, popijany ziołami.

Zastosowano zioła prebiotyczne, zawierające poli

β-fruktany (inulinę) – **korzeń mniszka, kłącze perzu, korzeń cykorii**, dodawane do posiłków rano i w południe. **Quecor** 3x1 tabletka między posiłkami + tabletka przeciw niestrawności, popijane herbatami z **mięty + melisa + pokrzywa**, łącznie 2,5-3,0 l naparów w ciągu dnia. Korę dębu zastosowano też miejscowo, ze względu na zmiany śluzówkowe, parodontozę, *proctitis et vulvovaginitis*. Już po pierwszych wlewkach wyplukano zalegające masy kałowe w dystalnych odcinkach jelita grubego, co przyniosło wyraźną ulgę chorej. W trzeciej dobie fitoterapii, dobrze tolerowanej immunologicznie i energetycznie diety oraz właściwego nawadniania, chora przysłała na kontrolną wizytę. Czuła się coraz lepiej, ale pojawił się nowy, niepokojący objaw: od 2 dni odczuwała częstsze parcie na stolec i kilkakrotnie w ciągu dnia wydalała „dziwny nitkowaty makaron” o niezwyklej długości kilku metrów. Po pozbyciu się toksycznego ekosystemu jelit, chora wyraźnie poczuła się lepiej. Kontrolne badania krwi, wykonane po tygodniu od zastosowanej fitoterapii, pokazały prawidłowy poziom leukocytów (WBC 5600/ul!). Stopniowo zaczęły się poprawiać wszystkie biologiczne parametry funkcjonowania chorej: skóra, śluzówki. Powracał prawidłowy rytm i jakość miesiączkowania, była mniej zmęczona, poprawiła się jakość snu.

W czasie kolejnych wizyt chora, zaskoczona tak znaczną poprawą, zwierzyła się, że od 10 lat nie może zająć w ciąży. Dodatkowe badania wykazały, że ma m.in. znaczną nietolerancję na gluten (*Nonceliac gluten sensitivity*). Po zastosowaniu właściwej diety, po 5 miesiącach od pierwszej wizyty, chora zaszła w ciążę, co było dla niej i dla jej rodziny kolejnym wielkim zaskoczeniem. Obawiała się, że już nigdy sobie nie poradzi z przewlekłą, podstępna, wyniszczającą ją chorobą. Leczyła się przecież już ponad 10 lat, bez istotnej poprawy stanu zdrowia. A co dopiero zająć w ciążę i spełnić największe pragnienie kobiety matki, dać nowe życie.

Wnioski optymistyczne: zastosowana fitoterapia, z odpowiednią ilością i jakością garbników niehydrolizujących – katechinowych, odpowiednia, spersonalizowana dieta, nawadnianie naparami flawonoidowymi - doprowadziły do przełomu w leczeniu chorej. Przewlekła choroba, określana jako idiopatyczna, w tym przypadku okazała się **przewlekłym zakażeniem pasożytniczym**.

W przeglądzie farmakologiczno - terapeutycznym surowców i substancji roślinnych przeciw robakom jelitowym (*Vermifuga*) wymienia się *Rhizoma filicis maris aspidynol*, tymol, izopeletrierynę *Cortex granati*, konesyne, *Oleum chenopodii askarydol*, *Bulbus Allii sativi*, santonię, *Flos cinae*, *Fructus myrtilli*, tujon *Flos tanacetii*, *Semen*

cucurbitae, harmalinę, piretrynę *Flos pyrethri*, alantolakton, papainę, ficynę, bromelinę.

Garbniki skondensowane – nie hydrolizujące, zawierające liczne grupy hydroksylowe, mające charakter polifenoli i właściwości tworzenia trwałych połączeń z białkami i innymi makrocząsteczkami (zmieniają ich strukturę przestrzenną i właściwości fizykochemiczne, modyfikują ich funkcje biologiczne – nie są wymieniane jako *vermifuge*. Jednak *diagnosis ex juvantibus* odpowiednio zastosowane, okazały się skuteczne w leczeniu infestacji tasiecmami, prawdopodobnie uszkodziły tegument i warstwę glikokaliksu – swoistą powłoką, będącą naturalnym sposobem ucieczki tasiecmów przed mechanizmami obronnymi gospodarza i doprowadziły do eradycji pasożytów.

Tkankowa i obwodowa eozynofilia – zwykle znacznie podwyższona w przebiegu zakażeń pasożytniczych, w związku z aktywacją i proliferacją limfocytów Th 2, wytwarzających cytokiny pobudzające rozwój i aktywację eozynofili (IL-3, IL-5, GM-CSF), przedłużających czas ich przeżycia w tkankach z 48 godzin nawet do 14 dni! – u naszej chorej była prawidłowa. Najprawdopodobniej w związku z pancytopenią, osłabionym układem immunologicznym chorej i skutecznym ukrywaniem się pasożytów w przewodzie pokarmowym przed mechanizmami obronnymi gospodarza. Gruby tegument pokryty warstwą glikokaliksu.

Nietolerancja pokarmowa, dysbioza jelitowa, nadprzepuszczalność śluzówki jelit. Wynikiem niszczenia w przebiegu przewlekłego procesu zapalnego (*collateral damage* w przebiegu *Nonceliac gluten sensitivity* u opisywanej chorej) była endotoksemia, przewlekły stan zapalny, zaburzenia prezentacji antygenów środowiskowych, dysfunkcja układu MALT. Postępujące zaburzenia odżywiania oraz toksemia w przebiegu choroby pasożytniczej – prowadziły do postępującego niszczenia organizmu chorej.

Zastosowanie naturalnych leków ziołowych i spersonalizowanej diety umożliwiło zahamowanie niszczącego patomechanizmu i powrót chorej do dobrostanu fizycznego i psychicznego.

Medicus curat natura sanat... (*Lekarz leczy, natura uzdrowia*). Naturalne leki ziołowe oraz właściwa, spersonalizowana dieta, budująca sprzyjający ekosystem jelit, okazały się skutecznymi w leczeniu chorej, potwierdzając kolejny raz trafność obserwacji Hipokratesa: *Niech żywność będzie twoim lekiem, a lek twoją żywnością...* Oby jedynym potrzebnym nam lekkim była właściwa dla nas dieta, pozyskiwana z właściwie funkcjonującego, zdrowego ekosystemu, zawierająca właściwe ilości

niezbędnych dla ochrony naszego organizmu garbników, flawonoidów, naturalnych *vermifuge*, które mogłyby skutecznie eradykować nasz ekosystem jelit z pasożytniczych patogenów.

Pogarszająca się jakość biologiczna żywności, pozyskiwanej za pomocą chemiczno - przemysłowej produkcji, sprzyja dysbiozie jelitowej, osłabieniu odporności immunologicznej, zakażeniom pasożytniczym. Przebywając w zdrowym ekosystemie, czerpiąc z niego właściwie zbilansowane ilościowo i jakościowo pożywienie (*Co dla jednych jest pokarmem, trucizną jest dla innych* - Lukrecjusz), budujemy zdrowy, chroniący ekosystem naszych jelit. Prawidłowo prezentujący antygeny środowiskowe, uniemożliwiający rozwój zagrażających nam patogenów, w tym groźnych pasożytów.

Stosowane profilaktycznie w czasie podróży garbniki katechinowe z kory dębu (**Quecor** 3x1 tabletka) + *species anti-diarrhoicae* 3x1 oraz naturalne *vermifuge* zawarte w *Bulbus alli sativi* - tabletka z czosnku 3x1, *Fructus myrtilli*, *Cochlearia armoracia* (chrzan), *Allium cepa* (cebula), *Daucus carota* (marchew siewna), *Semen cucurbitae recens* (nasienie dyni świeże), *Thymus vulgaris* (tymianek pospolity), *Salvia officinalis*, zioła zawierające prebiotyki (poli β-fruktany) (**korzeń mniszka, kłącze perzu, cykorii**) – mogą nas uchronić nie tylko przed biegunką podróży (*diarrhoea viatorum*), ale również przed zaszczepieniem organizmu przez groźne pasożyty.

Pamiętajmy o przestrzeganiu zasad aseptyki w przygotowywaniu codziennych posiłków, zwłaszcza w czasie podróży, w miejscach o niskim poziomie kultury sanitarnej.

Osoby przesadnie dbające o higienę w swoim ekosystemie domowym są szczególnie narażone na obce patogeny środowiskowe. Tak też było w opisywanym przypadku. Obserwuję starszych pacjentów (ponad 80 lat), których gruntownie ostatni raz myła położna, żyjących w trudnych, ale stabilnych warunkach, o niskich standardach sanitarnych. Nie chorują na choroby infekcyjne. Naturalna silna immunizacja, przez ich stabilny immunostymulacyjnie, najbliższy ekosystem, warunkuje dobrą odporność i uniemożliwia rozwijanie się nowych patogenów w przepełnionym ekosystemie...

Przyroda jest lekarzem dla wszelkich chorób (Hipokrates). Poznając i szanując fascynującą organizację przyrody, czerpiąc zioła i żywność ze zdrowego ekosystemu, możemy zapobiegać chorobom i możemy leczyć, o czym był przekonany Hipokrates, żyjący kilka wieków p.n.e...

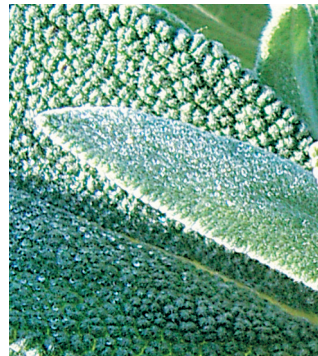
lek. med. **Tadeusz Liczko**



Chelidonium majus
- glistnik jaskółcze zielen
Foto: Waldemar Gwizdoń



Nigella sativa
- czarnuszka siewna
Foto: Wikipedia/Jerzy Opiola



Salvia officinalis
- szalwia lekarska
Foto: Waldemar Gwizdoń

Lek. med. **Tadeusz Liczko** ukończył Śląską Akademię Medyczną (1983). Prowadzi gabinety lekarza rodzinnego i flebologiczny w Naprawie (od 2000). Jest znany jako specjalista od trudno gojących się ran nóg i obrzęków. Zajmuje się też kompresjoterapią, immunologią i nietolerancjami pokarmowymi, zasadami optymalnego biologicznego żywienia chorych, zapobieganiem schorzeniom, wykorzystaniem potencjału biologicznego pacjentów, poszukiwaniem środowiskowych przyczyn chorób.