

ORGANISMY POD LUPOU

VŠUDYPŘÍTOMNÉ ASKARIDY - ŠKRKAVKY

Tabulka příčin onemocnění podle WHO (Světová organizace ochrany zdraví)

Ženeva 1996

Lokalizace rakoviny v orgánech	Počet případů za rok v tisících	Z toho parazitární příčiny
Žaludek	996	55
Ženské orgány	529 a 319	80
Játra	527	82
Plíce	1 020	90
Lymfomy	303	16
Leukémie	275	1
Močový měchýř a rakovina dělohy	200 a 500 celkem 700 případů	z toho 100 Schistosomy

Oficiální medicína stále jakoby nevidí tuto statistiku, a nevěří takovým závěrům. Proto bych se chtěla obrátit na lékaře - představitele oficiální medicíny: Tehdy, s mladou ženou z Pobaltí, jsem ještě nechápala, že je nutné během hladovění nebo před ním provést očistu žlučovodů a hladovku vydržet do úplného odchodu parazitů. Tehdy jsme pouze provedli očištění žlučovodů a jater. Vyšly bilirubinové a jaterní kameny, a potom vyšli i hlísti. Ženě zmizely bolesti, subjektivně se velmi zlepšila. Vdala se a porodila zdravého potomka.

I potom se ke mně obraceli pacienti s bolestmi hlavy, závratěmi, točením hlavy, zúžením zrakového pole nebo s celkovým zhoršením zraku. Přitom na rentgenogramech se ukázaly příznaky zvýšení nitrolebečního tlaku. To znamená symptomy, odpovídající otoku mozku. To se dělo ještě před objevem počítačové tomografie (CT). Tehdy rentgenologové posílali takové pacienty k neurologům. Když jsem hovořila s neurochirurgy, přiznali, že asi ve 20 % případech, kdy otevřeli lebku aby odstranili nádor, žádný nádor nenašli. Podezřívám larvičky škrkavek, které si v hlavním mozku vytvořily kolonie. Uvidět je tehdejšími vyšetřovacími technikami nebylo možné.

Když se paraziti dostanou do mozku plodu, mladá maminka má zajištěn horší porod, protože hlavička dítěte je zvětšená v důsledku otoku mozku. V horších případech je po porodu stanovena diagnóza „hydrocefalie“ - zvětšení hlavy v důsledku roztažení lebečních švů, vodnatelnost mozku v různých stupních vývoje. Pokud paraziti u plodu napadli plíce, začnou u dítěte nekonečné pneumonie, bronchitidy, které neustupují ani po léčbě antibiotik. Symptom těhotných - zvýšené slinění - může znamenat zvýšené napadení slinných žláz larvičkami parazitů.

Kdo jsou škrkavky

Jeden z největších oblých červů. Během 2,5 – 3 měsíců dosahuje samice délky 24 – 25 cm. Má kónicky prodloužený konec se dvěma kruhovými přísavkami na vnitřní straně těla. Samci dosahují velikosti 15 -25 cm. Chvostový konec samce je stočen do spirály. Na hlavovém konci se nachází ústní otvor, ohraničený třemi kutikulárními přísavkami. Oploďná vajíčka oválného tvaru mají velikost 0,04 -0,05 mm. Uvnitř vajíčka se nachází tmavá zárodečná buňka. (Existuje řada lidí, kteří na svém oku vidí světlé okrouhlé skvrnky s tmavým středem. Tady je vysvětlení. Pozn. překl.). Neoploďná vajíčka jsou větší, vyplněná světlými žloutkovými vaky. Nezávisle na samcích samice klade každý den v tenkém střevě až 200 000 vajíček, ať už oplozených, nebo neoplozených.

Vajíčka se dostanou do půdy spolu s výkaly člověka. V půdě vajíčka vydrží 10 a více let. Při vyšší vlhkosti v nich dozrávají larvičky do stadia invazivnosti (schopnosti napadnout člověka a vyvíjet se v něm). Představuje to časový úsek od 24 dní do několika měsíců. Onemocnění způsobené škrkavkami, se nazývá askarióza. Průměrný počet onemocnění askariózou na Zemi představuje ročně 100 miliónů případů za rok. Základní způsob infekce škrkavkami je fekálně-orální. Nakazíme se požíváním znečištěného ovoce a zeleniny, nemytými rukama, některé případy přenosu vajíček askarid na potravu jsou způsobeny mouchami. Odhady WHO hovoří asi o 1 miliardě nakažených lidí ročně.

Životní cyklus škrkavek

V souladu s klasickými představami invazivní larvička se v žaludku, nejpozději ve střevě, osvobodí od vaječných obalů a pomocí orgánů ústního otvoru, podobným zubům, se prokouše stěnou střeva a započne složitou migraci. Ze střevních žil se larvičky dostanou do vrátné žíly, a přes ni do jater. Z jaterních žil se dostanou s tokem krve do spodní duté žíly a odtud do pravé poloviny srdce. Ze srdce do plicní artérie a do kapilár plic, kde aktivně poškozují stěny kapilár a tak se dostanou do alveol a bronchiol. Vlivem pohybu plicní tkáně a vlastním aktivním pohybem se larvičky dostanou do trachey. Přes ni migrují (většinou v noci) do hltanu a dostanou se do ústní dutiny, odkud je část vyplivnuta se slinami a hyne na vzduchu. Ostatní jsou spolknuty se slinami a znova se dostanou do střeva. Tato larvička dospívá. Naráz může migrovat jedna, ale i několik larev. Délka života v lidském organismu je většinou okolo jednoho roku. V důsledku opakovaných reinfekcí může nákaza trvat léta.

Už 8 hodin po infekci se larvičky dostanou do jater. Maximum se jich tam shromáždí do 4 dnů. Do plic se larvičky dostávají postupně. Některé pronikají přes cévy hned po nákaze, největší množství se jich tam dostane do 7 dnů. V závislosti na jejich množství mohou spotřebovat až 0,5 litrů krve za den. K tomu připočtete jejich metabolity. Během migrace se larvičky několikrát svlékají a usilovně rostou. Mnozí lékaři již zapomněli ze školních lavic schéma migrace askarid: Střevo-játra, pravé srdce-plíce- trachea-hltan-odcházejí. To znamená, že procházejí a nikde se nezdržují. Ve skutečnosti se larvičky snaží rovnoměrně rozdělit po organismu, jak jim velí instinkty, což znamená, že zůstanou v některých orgánech, což může přivodit jejich závažné změny: hepatitidy, cirhózy jater, endokarditidy, myokarditidy, bronchitidy, pneumonie, tonzilitidy, otitidy a mnohé další choroby. Larvičky nezůstávají jen ve tkáních, kterými procházejí, ale pronikají i do jiných tkání a migrují různými krevními a lymfatickými cestami. Napadají žlázy s vnitřní sekrecí a další životně důležité orgány. Podíváme se důkladně na tento proces a jeho důsledky :

DUSLEDKY NÁKAZY ŠKRKAVKAMI

Jaké nemoci vyvolávají škrkavky, když putují po našem organismu? Klinické projevy askariózy jsou rozmanité, od asymptomatických forem po vážné až smrtelné případy. V první migrační fázi larviček se mohou objevit symptomy pneumonie (Löfflerův syndrom), zápal srdečního svalu nebo osrdečníku, zánět jater, zánět slinivky a jiných orgánů.

ŠKRKAVKY VE STŘEVĚ :

Způsobují poruchy metabolismu a NERVOVÉHO SYSTÉMU (poznámka : K podrobnějšímu objasnění všech fází škrkavkové nákazy přispěli vědci z Uzbeckého vědeckovýzkumného institutu parazitologie A.N. Brudastov a V.P. Lsmelev. V roce 1971 se úmyslně infikovali vajíčky škrkavek a podrobně popsali do té doby málo známé etapy rozvoje a migrace škrkavek po těle. (Löfflerův syndrom: V roce 1932 popsal Löffler plicní infiltráty, viditelné i na rentgenu, způsobené migrací škrkavek, s vysokou eosinofilií = nárůstem speciálních bílých krvinek). V roce 1936 popsal eosinofilní infiltrát srdce.

O napadení plodů škrkavkami přes placentu jsem již hovořila. Proto by mladé ženy, které chtějí otěhotnět, se měly zbavit parazitární nákazy ještě před početím. Nadějně se jeví rezonanční vyšetření. Nejen že je schopno určit asi 40 druhů parazitů a taxonomicky je zařadit, je také schopno určit orgán, ve kterém se vyskytují, a stupeň jejich vývoje (pozn.překl.- to poslední Salvia neumožňuje).

ANISAKIDÓZY

Patří ke škrkavkovitým. Obývají obvykle střevo nebo žaludek hostitele, živí se tráveninou. Pozemní druhy mají silnostěnná vajíčka, vodní druhy naopak tenkostěnná. Mohou se přenášet přes placentu i mateřským mlékem. Vodní anisakidy jsou vázány na vodní organismy - ryby, mořské savce a rybožravé ptáky. (U nás se vyskytují ve velkém množství i v importovaných mořských rybách. Člověk se může nakazit požitím tepelně neupravené nebo nemražené ryby - pozn. překl.). Larvy pronikají stěnou žaludku nebo střeva, což je v akutních případech doprovázeno zvracením a silnými bolestmi. Někdy mohou migrovat i do jiných tkání, jejich výskyt je pak doprovázen otoky a záněty. Ve střevě tvoří charakteristické granulomy. V začátcích nákazy se prvotní symptomy - bolesti, zvracení, točení hlavy - opakují vždy po jídle, takže nikoho nenapadne zpočátku podezřívat anisakidu. (Literatura : „Medicínská mikrobiologie“ V.I. Pokrovskoj a O.K.Pozdechov). Jak jde čas, granulomy a ztlustělá místa ve střevě se rozrůstají, a symptomy se začínají podobat rakovině žaludku nebo střeva. Tyto symptomy jsou typické pro všechny škrkavkovité. To znamená špatná prostupnost trávicího traktu pro potravu, střídající se zácpy a průjmy, nekontrolovatelné křeče po jídle. Dokonce ještě ani v tomto stádiu nemusí běžná vyšetření (rentgen, ultrazvuk) ukázat množství drobných nádorků (cyst). Kromě zažívacích potíží jiné bolestivé symptomy nejsou, takže pacienti mohou dlouho přecházet nálezem bez stanovení přesné příčiny potíží. Pokud už se obrátí na lékaře, je to většinou vysvětleno jako otrava jídlem. A teprve, když se ukáže, že neprůchodnost střeva je už vážná, provedou se další vyšetření s nejčastějším závěrem – rakovina. Pokud se pacient obrátí rovnou na onkology, ti vidí, že jsou zažívací orgány jakoby zvenku pokryty vředy a uzly: pobřišnice, hltan, žaludek, dvanácterník, tenké i tlusté střevo, žlučník a slinivka. Následuje hrozná diagnóza – neoperabilní nádor. Pacient pak i za chemoterapie umírá hladý pro neprůchodný tračník.

ASKARIDY V NOSOHLTANU A DÝCHACÍCH ORGÁNECH

Škrkavky migrují po lidském organismu a prochází přes hltan, kde se zanoří do lymfatických uzlinek kolem hlavního lymfatického okruhu (Valdeyerův okruh).

Kudy se larvy škrkavek ubírají :

- a) lymfatické žlázy, slinné žlázy, hltan, hrtan, a podél sluchovodů do dutiny středního ucha
- b) otvůrky v nosní skořepině do mozku
- c) přes nosohltanové otvory do vnitřního ucha a přes otvory v pyramidách do velkého mozku.

Valdeyerův okruh hraje závažnou roli v imunitním systému. Pokud se u dětí objeví slintání, hlavně nekontrolované slinění v noci, a vytvářejí se nánosy v koutcích nebo bílý povlak na rtech, v takových případech se k larvičkám askarid přidávají ještě kvasinky, zvláště *Candida oris*. Při déletrvající nákaze dochází k atrofii slinných žláz, jsou narušeny receptory chuti, narušen je proces trávení, snižuje se chuť k jídlu nebo naopak sílí pocit hladu. Larvičky škrkavek čas od času aktivují svoji činnost. Děje se tak většinou v období jara a na podzim za úplňku, v období magnetických bouřek. Lidé hůře spí, jsou podráždění a přecitlivělí. Může se objevit zvýšené chrápání, sténání ze sna, skřípot zubů. Pokud se larvičky škrkavek dostanou do nosní dutiny a do vedlejších dutin nosních, mohou vyvolat jak akutní, tak chronické záněty sliznic, a ve spolupráci s plísněmi vytvářet cysty, adenomy a polypy. Když jsem pracovala jako rentgenolog, průměrně v každém desátém případě jsme viděli jednostranné nebo oboustranné cysty v nose, někdy velkých rozměrů, které rozbrázdily nosní sliznici.

My oftalmologové víme, jak je nebezpečná infekce ve vedlejších dutinách nosních, neboť odtud se může dostat infekce do oka. Proto nikdy neprovádíme operace oka bez předchozího důkladného vyšetření vedlejších dutin nosních. Pokud se do toho zamíchá ještě obranná odpověď organismu, objeví se symptomy akutních a později chronických zánětů lymfatických uzlin. Jak je známo, na bočních stěnách nosohltanu jsou z obou stran otvory, vedoucí do Eustachovy trubice. Ta spojuje hltan se středním uchem. Umožňuje vyrovnávat tlak v uchu v souladu s atmosférickým tlakem. Takto se mohou larvičky dostat do prostoru středního ucha - pravého, levého, nebo do obou. Následuje zhoršení sluchu, tinitus, točení hlavy, „mořská nemoc“, může se objevit i Meniérův syndrom - závratě, doprovázené chvilkovými výpadky paměti.

Někteří pacienti odmítají souvislost mezi ztrátou sluchu, šuměním nebo zvoněním v uchu, a zažíváním. Také si nedávají do souvislosti zlepšení sluchu po léčebné hladovce. Když přestaneme krmit hlísty, sníží se množství jejich metabolitů a sluch se lepší. Ale krátké hladovky nestačí. Když se pak vrátíme k jídlu, vrátí se i symptomy.

PLICNÍ PROJEVY ŠKRKAVEK

Pravý důvod postižení plic bývá často nerozpoznán a zaměňován s chřipkou, pneumonií, bronchitidou a dokonce s tuberkulózou. Na jaře a na podzim, kdy více prší, smyv půdy přináší více parazitů do řek. Celková vyšší vlhkost umožňuje rychlejší vývoj vajíček parazitů a zvyšuje stupeň invazivnosti. Vajíčka a vylíhlé larvičky se do nás dostanou s vodou, stravou, z rostlin. To vysvětluje, proč se na jaře a na podzim se cítíme více oslabení, unavení, jsme náchylnější k respiračním chorobám více než v jiné části roku.

Při napadení plic škrkavkami vznikají akutní bronchitidy, pneumonie, a různé kožní projevy typu pupínek, hrubší svědivé kůže a jiných vyrážek. Je to provázeno zvýšenou teplotou, spíše subfebrilií (trvale mírně zvýšená teplota), ale někdy i vysokými teplotami. Pacient trpí suchým kašlem, astmatickou bronchitidou a suchým sípavým chrapotem. Plicní formy askariózy, pokud nejsou léčeny, mohou přejít do chronického onemocnění se sezónním zhoršením, a skončit jako těžké formy bronchiálního astmatu. Pacient je postaven před bezvýchodné trápení, končí závislý na lécích, které musí brát do smrti, a někdy je odeslán dokonce do invalidního důchodu. Jako výsledek proniknutí larviček škrkavek do dalších orgánů-srdce, játra, v nich dochází k drobným výronům krve (hemorragie) a projevují se známky zánětu (eosinofilní infiltráty). Tyto infiltráty se vždy nejvíce shromažďují v plicích. Když pomineme, že paraziti zaplavují organismus svými metabolity, tím, že se přemísťují uvnitř orgánů, poškodí je mechanicky a nanosí do nich ještě různé nečistoty, což dále podporuje vznik krevních výronů. Někdy jsou krevní výrony natolik rozsáhlé, že zaplaví celou spodní polovinu plic. Vzniká zápal plic, s obrazem mikroabscesů. Alveoly se roztahují – atelektáze. Jak proces postupuje, infiltrát se rozšiřuje na stěny a do průsvitu cév, což vyvolává vznik trombů – a nových krevních výronů. Škrkavky mohou také pronikat do jaterních vývodů, žlučovodů, do slinivky. V tenkém střevě se spojují v klubka, což vyvolává neprůchodnost střev. Častěji se s tím setkáme u dětí. Larvičky škrkavek žijí v uvedených orgánech celý lidský, život, intoxikují je svými metabolity, poškozují je i mechanicky. Pokud jsou zaneseny žlučovody a jaterní cesty, játra jsou oslabená a nemohou odvádět toxické látky přirozenou cestou. Ty potom odcházejí ven kůží, objevují se alergie, svědivé vyrážky, podkožní otoky „neznámého“ původu, kožní projevy v nejrůznějších variantách, od suchého ekzému do hnisavých procesů. Takovým způsobem mohou paraziti vyvolat celé spektrum různých (z pohledu lékařů) onemocnění. Pro nemocného začíná epopej cestování z ordinace do ordinace. Ale snaha léčit symptomy – a ne příčinu – pomáhá jen málo. A ani tomu nemůže být jinak.

Tady chci udělat menší odbočku. Bílým místem v parazitologii zůstává otázka, zda se mohou larvy parazitů v našich orgánech vyvíjet do dospělosti. Lékaři i parazitologové chápou závažnost této otázky, ale seriózní experimenty na lidech provádět nemůžeme a na zvířatech nemůžeme kontrolovat symptomy.

Nenašla jsem nic v odborné literatuře ani z parazitologie, ani z patologie. **Ve vzpomínané knize od P.Donalda „Irisdiagnostika“ se píše, že patologové při pitvě velmi často nalézají zralé formy parazitů v různých orgánech lidského těla, včetně mozku. Léčebná praxe, klinické obrazy nemocí a výzkumy mikrobiologů a patologů dokazují, že v našich orgánech u některých typů helmintů DOCHÁZÍ k vývoji larev až do dospělosti.**

Uvedu krátký příklad z praxe :

Pacientka 73 let s pravostranným hydrohemopneumothoraxem (v pleurální dutině se nashromáždila tekutina a krev) . Stanovili jí diagnózu – rakovina - a byla provedena chemoterapie. Kvůli odvedení pleurální tekutiny byla zavedena drenáž. Tekutina odkapávala a po delším čase z drenážní trubky vylezla škrkavka v délce deseti centimetrů. To by znamenalo, že larvičky škrkavek mohou dospět i v jiných orgánech, než je střevo. Nebo snad migrují i dospělé škrkavky mimo území střeva ? Ani jedna varianta nepřidá na optimismu.

ŠKRKAVKY V HLAVNÍM MOZKU

Ve vědeckých pojednáních zahraničních autorů se hovoří o možnosti napadení hlavního mozku škrkavkami. Advances in veterinary Science, autorů J.R. Innes a M.J.Saunclers, 1957, Acta neuropathologie autorů W.Gruneberg a P.B.Diesel, 1965. Dokazují to morfologickými testy a výzkumy při pitvách. **Ale konečné potvrzení toho, co jsem nalézala u svých pacientů, jsem dostala až v práci Dr. H.R.Clarkové.**

Ta na základě mnohaletých výzkumů objevila speciální formu škrkavek Ascaris megaloccephalon. A díky práci profesora U.V. Gotovskovo máme na naší klinice nyní zařízení, které umožňuje likvidovat tyto parazity, aniž by se ničily lidské buňky. Klinické projevy napadení mozku askaridami mohou být rozmanité v závislosti na lokalizaci larev. Pokud jsou v plenách, rozvíjí se meningoencefalitida s migrenózními bolestmi hlavy. Jsou-li lokalizovány v brázdách v některých částech šedé kůry, vytvářejí se granulomy. Nakonec se objevují symptomy otoku mozku: ZTRÁTY VĚDOMÍ, EPILEPTICKÉ ZÁCHVATY, KŘEČE. Pokud je granulom lokalizován v blízkosti očního nebo zrakového nervu, vyvolává oslabení zraku a poruchy sluchu až hluchotu.

V roce 1966 výzkumnice L.A.Sosipatrová objevila ve velkém mozku ovčí, napadených prasečí škrkavkou, výraznou CÉVNÍ reakci : ZÁNĚT STĚN CÉV, perivaskulární buněčné infiltráty s nánosem eosinofilů. V r. 1973 S. G. Arakčejevová a B.R.Rustavov potvrdili tento objev: odkryli ve velkém mozku zvířat infiltráty kolem cév v mozku a v mozkových plenách, přičemž tyto změny se v průběhu času ZHORŠOVALY. Takovým způsobem napadení CNS larvičkami škrkavek může imitovat klinický obraz mozkového nádoru. Při VRT diagnostice u pacientů s MIGRÉAMI, NEJASNÝMI BOLESTMI HLAVY, S VÝPADKY VĚDOMÍ, ZVÝŠENÍM KREVNÍHO TLAKU, KŘEČEMI, DEPRESEMI A RŮZNÝMI NEUROLOGICKÝMI PORUCHAMI se často objevuje Ascaris megaloccephalon. Převládá lokalizace týlní, temenní a spodiny lebeční. Cerebrální poškození jsou charakterizována lymfaticko-plazmobuněčnými perivaskulárními infiltracemi, otokem, infiltrací mozkových plen a dystrofickými změnami neuronů.

Nyní se podíváme, jakým způsobem se mohou larvičky škrkavek dostat do hlavního mozku :

První cesta

Larvičky postupují s tokem krve ze spodní duté žíly do pravé srdeční komory. Odtud do horní duté žíly. Nemusí se tam zdržovat, protože ve vrchní duté žíle a v žilách mozku nejsou záklopy. Dále pravou a levou krkavicí a vnitřní jařmovou žilou do mozku. Pokud je řídící levá hemisféra hostitele, dostávají se zprava. Pokud je řídící pravá hemisféra, dostávají se larvičky do mozku zleva nebo z obou stran.

Druhá cesta

Larvičky škrkavek mohou postupovat přes hltan, nosohltan, vedlejší dutiny nosní, přes proděravělou kůstku LAMINA CRIBROSA , a přes oční. V těch případech mohou vznikat migrény v oblasti temene, očí, objevuje se dalekozrakost, krátkozrakost nebo astigmatismus.

Třetí cesta

Larvičky se mohou dostávat přes boční otvory v nosohltanu Eustachovou trubicí do středního a odtud do vnitřního ucha a přes otvory v pyramidách spánkových kostí do mozku. Z přední části pyramidy do spánkové oblasti, ze zadní části v týlní oblast. Američtí vědci dokazují, že polovina infarktů hlavního mozku je spojena s ušní patologií. Často je pozorován hnisavý výtok z ucha, což znamená, že mrtvé (a možná že i živé) larvičky se dostávají s hnisem ven.

Klinická praxe

Zajímavý je případ pacienta, který se sám od sebe zajímal o očistění organismu podle mé metodiky. Čtyřicátý den očisty oblíbenou rýžovou metodou se u něj zvýšila teplota na 39 stupňů a z obou uší mu začal vytékat hnis. Bolesti neměl. Doporučila jsem mu trochu potrpět a vydržet kůru, doplnit ji natíráním těla 3% roztokem octa a přidat očistná klyzmata. Ale bohužel pacient se lekl a jel do nemocnice. Tam mu dali antibiotika, teplota se snížila, výtok z uší přestal. Bohužel, očistná kůra byla přerušena. Pacient měl přitom štěstí, že organismus zareagoval na očistnou kůru, sebral síly a pomocí leukocytů zničil a vyvedl larvičky ven.

Myslím, že jste již z uvedených příkladů pochopili, jak zákeřné jsou škrkavky, které podle WHO napadají 2/3 obyvatel planety. Škrkavky mohou vyvolávat symptomy jak zánětů, tak nádorů, a doprovázet člověka celý život. Symptomy jsou velmi rozmanité, od vrozené hydrocefalie do infarktů. Proto je nutné s nimi nekompromisně bojovat.