

TRUDNA WALKA Z GRONKOWCAMI

Czy walkę tę można wygrać? Sądząc po dużej ilości telefonów, jakie otrzymuję w tej sprawie, szczególnie od ludzi wyniszczonych długą terapią antybiotykową, nie przynoszącą oczekiwanych rezultatów, jest to trudne, ale nie niemożliwe. A, że skala problemu jest niemała przekonują nas statystyki, zarówno polskie, jak i ogólnoświatowe.

Ten sam kłopot w zwalczaniu zakażeń gronkowcami mają kraje biedne i te najbogatsze, dysponujące najnowszymi generacjami antybiotyków. Dlaczego tak się dzieje i czy medycyna naturalna może być tu pomocna? Spróbuję choć w dużym skrócie na te pytania odpowiedzieć.

CO TO SĄ GRONKOWCE?

(STAPHYLOCOCCUS)

Gronkowce to duża grupa bakterii gram - dodatnich ziarniaków. Swą nazwę zawdzięczają skojarzeniu wyglądu układów ich komórek w preparatach mikroskopowych z wyglądem kiści winogron. Żyją one w otoczeniu człowieka od początku jego istnienia na ziemi. Przez ten czas zarówno człowiek, jak i gronkowce wytworzyli wiele wspólnych mechanizmów pozwalających im na życie w swego rodzaju symbiozie. Gdy owa symbioza jest nie zakłócona człowiek wiele korzysta z obecności gronkowców. Szczególnie na skórze i błonach śluzowych, stanowią one naturalną ochronę przed inwazją innych groźnych drobnoustrojów. Gronkowce kolonizują (zasiedlanie się bakterii bez ujemnych bezpośrednich skutków dla gospodarza) człowieka od matki zaraz po urodzeniu (w ciągu 2 - 4 godzin).

MIEJSCE ZASIEDLENIA

Szczepy należące do różnych gatunków najczęściej zasiedlają skórę człowieka oraz wszystkie błony śluzowe.

Na skórze zdrowego człowieka może występować nawet 12 różnych gatunków gronkowca (najwięcej na brodzie, w okolicach pachwin, stopach i kolanach). Kilka różnych gatunków występuje w przedsionku nosa, przewodzie słuchowym, jamie ustnej, przewodzie pokarmowym, moczowym, na skórze głowy i na włosach.

ZAKAŻENIA

Warto przypomnieć sobie definicję zakażenia, oznacza ona проникnięcie i rozwój biologicznego czynnika chorobotwórczego w żywym organizmie. Zakażenia możemy podzielić na: ZAKAŻENIA SZPITALNE i ZAKAŻENIA POZASZPITALNE.

Ze względu na fakt, że gronkowce od bardzo dawna zajmują czołową pozycję na liście drobnoustrojów powodujących zakażenia szpitalne, poświęcę im więcej uwagi. W terminologii fachowej zakażeniami szpitalnymi nazywamy takie zakażenia, które nastąpiły w szpitalu i ujawniły się w okresie pobytu w szpitalu lub po jego opuszczeniu, przy czym czynnik chorobotwórczy musi być epidemiologicznie udokumentowany (źródło pochodzenia).

Zakażenia szpitalne można podzielić na:

● **EGZOGENNE**, w którym drobnoustroj pochodzi od innych pacjentów, personelu medycznego, zanieczyszczonych przedmiotów, sprzętu i aparatury medycznej, pościeli, leków, pokarmów, urządzeń sanitarnych, wodno-kanalizacyjnych, kurzu itp.;

● **ENDOGENNE**: są wywoływane przez własną mikroflorę chorego, którą posiada już w momencie przyjęcia do szpitala, lub drobnoustroj, którego nosicielem stałym lub przejściowym stał się w czasie pobytu w szpitalu.

Bardzo dużą część zakażeń szpitalnych gronkowcem stanowią zakażenia endogenne, tzn. zakażenia, których źródłem jest własna mikroflora człowieka, nie wykazująca dotąd zdolności chorobotwórczych. Przed przyjęciem do szpitala mikroflora ta jest utworzona z bakterii tzw. miejscowych, które zazwyczaj są w dużym stopniu wrażliwe na antybiotyki. Natomiast zakażenia szpitalne są wywoływane przez bakterie odznaczające się dużą odpornością na antybiotyki. Ta frapująca zagadka została rozwiązana. U pacjenta, po przyjęciu do szpitala, prawie natychmiast dokonuje się gwałtowny proces zamiany własnej flory bakteryjnej na bakteryjną florę szpitalną. Dlaczego tak się dzieje? Do dziś nie zostało to wyjaśnione. Należy tutaj dodać, że każdy szpital, a nawet oddział może mieć inną florę bakteryjną. W trakcie dalszego przebywania w szpitalu, te tzw. szpitalne szczepy powodują zazwyczaj zakażenia

czynne, zaliczane do zakażeń endogennych. Źródłem zakażeń endogennych gronkowcem najczęściej jest: skóra, nos, jama ustna, przewód pokarmowy, drogi moczowo-płciowe. Elementem sprzyjającym jest obniżona odporność organizmu człowieka.

Jest rzeczą zrozumiałą, że pacjenci przebywający w szpitalu są poddawani intensywnemu leczeniu medycznemu, które może sprzyjać zasiedlaniu się gronkowców w wyjąłowanych organizmach. Następuje to przeważnie podczas:

■ **operacji** (przerwanie ciągłości tkanek skóry, błon śluzowych — zakażenia ran pooperacyjnych),

■ **dializowania** (zakażenia dróg moczowych),

■ **transfuzji** (zakażenia krwi),

■ **wszczepienia ciał obcych** (różne protezy, sztuczne zastawki serca, sztuczne naczynia, implanty, systemy cewników, itp.). Do ich powierzchni chętnie przylegają drobnoustroje, najczęściej gronkowiec złocisty. Te ciała obce z reguły zbudowane są z polimerów. W terminologii medycznej powstało określenie „zakażenia gronkowcowe skojarzone z polimerem” PA-SI (Polymer-associated staphylococcal infections),

■ **transplantacji** (stosowanie całego systemu cewników polimerowych, żywienie pozajelitowe, transfuzje, unieruchomienie na dłuższy okres czasu, stosowanie leków immunosupresyjnych obniżających barierę odpornościową organizmu),

■ **aplikację niektórych leków** (zakażenia odlewkowe).

Coraz częstsze stosowanie w walce z drobnoustrojami leków chemicznych powoduje osłabienie i stany zapalne błon śluzowych.

Przyjmuje się, że zakażeń szpitalnych przy obecnym stanie posiadanych środków do ich zwalczania uniknąć się nie da, są one niejako płaconą przez pacjenta ceną za wyleczenie z podstawowej choroby.

ZAKAŻENIA GRONKOWCOWE ZAZWYCZAJ DZIELI SIĘ NA:

- ◆ **zapalenia ropne stawów,**
- ◆ **zapalenia szpiku i kości,**
- ◆ **choroby układu oddechowego:** zapalenie oskrzeli, opłucnej, płuc, ucha środkowego, zatok obocznych nosa, gardła i migdałków,
- ◆ **choroby przewodu pokarmowego:** zapalenie jelit (rzekomo błoniaste, martwicze itp.), zatrucia pokarmowe, odzwierzęce zatrucia pokarmowe,
- ◆ **choroby układu moczowego:** odmiedniczkowe zapalenie nerek, zapalenie cewki moczowej, zapalenie pęcherza,
- ◆ **zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych,**
- ◆ **zespół oparzonej skóry (SSS - scalded skin syndrome),**
- ◆ **posocznice i ropowice,**
- ◆ **zapalenie sutków,**
- ◆ **choroby skórne:** ropnie, czyraki pojedyncze i mnogie, trądzik, zastrzał, zakażone rany itp.,
- ◆ **zespół wstrząsu toksycznego (TSS — toxic shock syndrome).**

Czynnik chorobotwórczości gronkowców wyznaczają: toksyny, agresyny i inwazyjny.

Gronkowce złoście mogą wytwarzać toksyny immunomodulujące, tzw. toksyny pirogenne. Szczepki je wytwarzające są przyczyną schorzeń o typowym tylko dla nich przebiegu — wymieniony wyżej zespół wstrząsu toksycznego objawiający się biegunką,

wymiotami, zapaścią naczyniową mogącą prowadzić do niewydolności nerek i śmierci. Najczęstsze przypadki zakażenia tą toksyną występowały u kobiet używających podczas miesiączki tamponów. Kolejna toksyna u starszych dzieci powoduje zespół oparzonej skóry: powstanie rozległych pęcherzy, liszajca pęcherzowego, wysypki rumieniowej, złuszczenie naskórka, a

nawet odsłanianie skóry właściwej na dość znacznych obszarach. Za gronkowcowe zatrucie pokarmowe również odpowiedzialne są toksyny; objawiają się one gwałtownymi wymiotami i biegunką, ustępującymi po kilku godzinach. Tych czynników składających się na chorobotwórczość gronkowców jest bardzo wiele i nie sposób ich wszystkich wymienić.

LECZENIE KONWENCJONALNE

Leczenie antybiotykami jest leczeniem z wyboru, jednak w czasie jego trwania szybko narasta oporność bakterii na aplikowane leki. W latach pięćdziesiątych i początku lat sześćdziesiątych w szpitalach całego świata panowała swoista pandemia zachorowań na gronkowce, szczególnie na metycylinooporne szczepki gronkowca złościego (MRSA — methicillin-resistant staphylococcus aureus). Dopiero wprowadzenie ścisłej kontroli higienicznej oraz zastosowanie nowych antybiotyków aminoglikozydowych pozwoliło pandemii opanować.

Nie trwało to długo, na początku lat osiemdziesiątych ponownie odnotowano znaczny wzrost zakażeń epidemicznych spowodowanych przez szczepki MRSA oraz szczepki odporne również na gentamycynę (MGRSA). Stwierdzono ponadto, że szczepki odznaczają się znaczną opornością na wszystkie stosowane dotąd antybiotyki antygronkowcowe. Względnie dobre rezultaty odnotowano stosując glikopeptydy (wankomycyna i teikoplanina) i nowe leki hinolonowe (np. norfloksacyna, cyprofloksacyna, oflok-

sacyna) Ceflasporyny I i II generacji.

Oporność na antybiotyki wielu szczepów gronkowców stanowi bardzo poważny problem. Staranna identyfikacja i wykrycie szczepów opornych, oznaczenie ich wrażliwości jest ważnym zadaniem, pozwala na prawidłowy dobór antybiotyków lub chemioterapeutyków.

Należy zwracać uwagę na prowadzenie w czasie terapii kontrolnych badań — leczący nas często o tym zapominają — pozwoli one w porę określić czy prowadzona kuracja jest skuteczna, czy też trzeba ją zmienić.

LECZENIE ALTERNATYWNE — MEDYCYNA NATURALNA

Coraz częściej w leczeniu zakażeń spowodowanych gronkowcami odwołujemy się do naturoterapii. Długotrwałe stosowanie antybiotyków i chemioterapeutyków nie zawsze przynosi pożądane rezultaty, a często może być przyczyną zachwiania równowagi biologicznej organizmu, co z kolei może prowadzić do powstania wielu innych schorzeń.

Najczęstszą przyczyną zakażeń gronkowcami są zakażenia endogenne spowodowane przez własną florę bakteryjną. Powstają one zazwyczaj w sytuacjach osłabienia organizmu, obniżenia bariery odpornościowej. W warunkach pozaszpitalnych może to być spowodowane: wychłodzeniem organizmu, przeziębieniami, zapaleniem górnych i dolnych dróg oddechowych, przemęczeniem, różnego typu infekcjami itp.

W tym przypadku można stosować wiele immunostymulatorów, np.: ziołową mieszankę wzmacniającą:

- owoc dzikiej róży
- owoc jarzębiny
- owoc bzu czarnego
- owoc głogu
- owoc tarniny
- liść pokrzywy
- liść porzeczki czarnej
- liść mięty
- liść maliny
- ziele krwawnika
- korzeń mniszka

Wszystkie składniki wymieszać, sypać jedną łyżeczkę ziół na jedną szklankę wrzątku, pić 3 razy dziennie. Herbata ta zalecana jest również w trakcie kuracji antybiotykowej.

Wszelkie produkty pszczelarskie: mleczko pszczele, miód, pyłek kwiatowy, pierzga, propolis (kit pszczele) można zaliczyć do najbardziej wartościowych leków pochodzenia naturalnego wykazujących duże działanie przeciwdrobnoustrojowe, również na gronkowce, dlatego warto poświęcić im więcej uwagi.

JAK PRZYGOTOWAĆ LEKI NA BAZIE PROPOLISU

Propolis rozpuszcza się dobrze w alkoholu etylowym, jest rozpuszczalny również na gorąco w tłuszczach, w wodzie jest nierozpuszczalny.

Aby otrzymać 10-proc. wyciąg etanolowy z propolisu zalewa się 50 gram rozdrobnionego surowca 500 cm³ 70 - proc. alkoholu etylowego i odstawia pojemnik w ciemnym miejscu (najlepiej stosować ciemny słoik) na 14 dni, od

czasu do czasu nim wstrząsając. Później — umieścić na 24 godziny w lodówce, przesączyć przez bibułę do drugiego naczynia.

Chcąc otrzymać 5-proc. maść propolisową odparowujemy do konsystencji półpłynnej około 50 cm³ uzyskanego wyciągu etanolowego (wstawiamy naczynie z wyciągiem do drugiego naczynia z gorącą wodą, temp. wody nie może przekraczać 60 stopni Celsjusza).

Odważamy 5 gram powstałego wyciągu i mieszamy (w moździerzu) z wazeliną, euceryną, lanoliną 95 gram. Możemy też zmieszać z ciepłym olejem roślinnym; powstały wówczas wyciąg etanolowo - olejowy może nam służyć do smarowania dziąseł, pędzelkowania podniebienia, gardła, nasączenia wyjąłwionych opatrunków itp. Chcąc otrzymać wyciągi o wyższym stężeniu postępujemy podobnie, zmieniając tylko proporcje składników. W aptekach i sklepach zielarskich można otrzymać krople etanolowo - propolisowe 3 i 7 - proc. oraz maści propolisowe, również 3 i 7 - proc.

KURACJA PROPOLISOWA

Swoje rady opieram w dużej mierze na wiedzy pozyskanej w trakcie długoletniej praktyki.

Przy zakażeniach gronkowcami stosuję wewnętrznie wyciąg etanolowy 30 lub 40 - proc. po 40 kropli na 1/2 szklanki wody lub mleka 3 razy dziennie pół godziny po jedzeniu przez okres około 14 dni.

Zakażenia ropne skóry spowodowane toksynami przemywamy wodą utlenioną, a następnie przecieramy 10 - proc. wyciągiem propolisowym lub smarujemy cienką warstwą maści. Można przykładać wyjąłwiony opatrunek nasączony wyciągiem etanolowym lub olejowym zrobiony z propolisu i oleju z orzecha włoskiego lub lnianego (patrz przepis). Opatrunek zmieniać jeden — dwa razy dziennie. Wyciąg olejowy dobrze działa przy zakażeniach gardła — jedna łyżeczka płaska wyciągu 3 razy dziennie po posiłku (starać się przed przełknięciem chwilę potrzymać w jamie ustnej).

Do nosa można wkraplać 0,2 - proc. emulsję wodno - etanolową (20 cm³ 10 - proc. wyciągu etanolowego z propolisu i

80 cm³ przegotowanej wody o temp. pokojowej) 3 razy dziennie; błony śluzowe nosa można również smarować maścią propolisową.

UWAGA: U niektórych osób (jeden przypadek na 350) może wystąpić uczulenie na propolis, zdarza się to najczęściej przy miejscowym użyciu, po doustnym bardzo rzadko. Objawami uczulenia może być: świąd skóry, miejscowe zaczerwienienie, wyprysk alergiczny, rzadziej pokrzywka, ból głowy, wzrost temp. ciała.

Przed leczeniem propolisem należałoby wykonać test uczuleniowy. W okolicy zgięcia łokciowego na skórę przykładamy tampon nasączony wyciągiem propolisowym, jednocześnie przyjmujemy doustnie 20 kropli nalewki etanolowej. Jeżeli w ciągu 24 godzin nie wystąpią objawy uczulenia można przystąpić do kuracji.

BURSZTYN

To kolejny wspaniały dar jakim obdarzyła nas natura, człowiek zrozumiał jego siłę i moc już w czasach starożytnych. Spirytusowa nalewka bursztynowa działa pozytywnie w zwalczaniu drobnoustrojów i wykazuje tendencję do niszczenia toksyn wytworzonych przez bakterię, również gronkowca.

Na łamach „Poradnika Uzdrawiacza” szeroko opisywałem działanie i zastosowanie nalewek bursztynowych, dziś ograniczę się do tej, którą stosuję w kuracji przeciwgronkowcowej.

Do naczynia wsypujemy posiadany bursztyn, wlewamy tyle spirytusu (97 - proc.), aby było go na 2 - 3 cm nad powierzchnię bursztynu, odstawiamy na 14 dni (może stać bezterminowo), uprzednio naczynie szczelnie zamykając, po tym czasie nalewka jest gotowa do użycia.

Proponuję zintegrowaną kurację propolisowo - bursztynową: Przez 14 dni pijemy 30 - 40 - proc. etanolowy wyciąg propolisowy 3 razy dziennie po posiłkach 40 kropli na 1/3 szklanki wody lub mleka. Przez następne 14 dni pijemy spirytusowy wyciąg bursztynowy 25 kropli 3 razy dziennie na 1/3 szklanki

wody po posiłkach. Kolejne 7 dni pijemy ponownie etanolowy wyciąg propolisowy — 40 kropli 3 razy dziennie przed posiłkami na 1/2 szklanki wody lub mleka. W kolejne 7 dni pijemy ponownie spirytusowy wyciąg bursztynowy — 25 kropli 3 razy dziennie na 1/3 szklanki wody.

W przypadku uczulenia na propolis, można prowadzić kurację samą nalewką bursztynową. Dobrze byłoby pić w jej trakcie herbatę wzmacniającą, której skład podałem w tym artykule.

MIESZANKA W PRZYPADKU ZAKAŻENIA GRONKOWCEM:

1. kora wierzby	50 g
2. kora dębu	50 g
3. ziele krwistociągu lekarskiego	25 g
4. ziele bodziszka cuchnącego	25 g
5. kłącze rdestu wężownika	25 g
6. ziele pięciornika gęsiego	50 g
7. liść orzecha włoskiego	50 g
8. ziele rdestu ptasiego	50 g
9. owoc borówki czernicy	50 g

Wszystkie składniki wymieszać (możemy stosować przez okres dwóch tygodni zaraz po kuracji bursztynowej lub propolisowo - bursztynowej), wsypać jedną łyżkę mieszanki na szklankę i zalać wrzątkiem. Pić 3 razy dziennie napar pół godziny przed posiłkami.

W kuracji samodzielnej pić przez okres 6 tygodni 1 łyżkę naparu co 2 godziny (dzieci 1 łyżeczka).

Myślę, że choć w niewielkiej części odpowiem tym artykułem na wiele pytań zadawanych telefonicznie, których ze względu na krótki czas rozmowy wyjaśnić tą drogą nie sposób.

Takie zioła jak krwistociąg lekarski, bodziszek cuchnący, wierzbownica drobnokwiatowa oraz surowiec bursztynu, propolis w słoiku do zalania można zamówić w sklepie zielarsko - medycznym (tel. 0 - 58 346 - 61 - 52 w godzinach od 10:00 do 18:00). Na inne pytania chętnie odpowiem telefonicznie (0 601 - 62 - 03 - 49).

WOJCIECH BIERNAT