

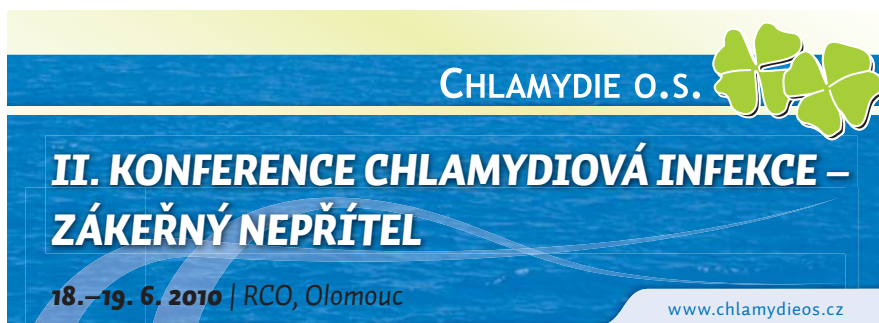
## Lékaři řady odborností diskutovali o nových pohledech na chlamydiové infekce

Olomouc – Ve dnech 18.–19. června 2010 proběhla v Olomouci v Regionálním centru 2. konference Chlamydiová infekce – zákeřný nepřítel. Děkujeme zdravotnické obci, která si přijela poslechnout danou tematiku, a zvláště pak garantům doc. MUDr. V. Študentovi, Ph.D., prof. MUDr. V. Mihálovi, CSc., z FN Olomouc, všem přednášejícím za jejich podporu a čas, který přípravě věnovali. Dovolte mi také poděkovat firmě Solen, s.r.o. za perfektní organizaci a sponzorům, bez nichž by akce neproběhla: GlaxoSmithKline, s.r.o., AquaKlim, s.r.o., Dacom Pharma, s.r.o., GeneProof, a.s., Gen-Probe Deutschland GmbH, medac GmbH, MUCOS Pharma CZ, s.r.o., Pfizer, spol. s r.o., TIMEScz s.r.o., mediálním partnerům Grada, Galén, Portál, Maxdorf, Florence, Diagnóza, Medical Tribune.

Interní Med. 2010; 12(10): 520–521

Přestože témata byla řazena do stejných bloků jako vloni, nabídli jsme posluchačům nové přednášky k zamyšlení se nad avizovanou problematikou a možná i jiný náhled na záležitosti související s infekcí a jejími komplikacemi, diagnostikou, léčbou.

Přednáška **Chlamydie, tkáň, potíže pacientů (Polcarová D.)** podala krátké vysvětlení metabolismu, poukázala na spouštění autoimunitních procesů a podala přehled potíží pacientů s dopadem do prakticky všech lékařských odborností. **J. Jeřábek** ve sdělení **Chronická únava – známý a podceňovaný fenomén** poukázal na druhy únavy se zaměřením na její chronicitu, která je rovněž nedílnou součástí chlamydiózy. Upozornil na souvztažnost systémů, cévní, metabolické, hormonální a další nerovnováhy u takto postižených pacientů a možnosti jejich léčby. Protože naši pacienti trpí mj. například poruchami imunity, fibromyalgickým syndromem, kde může pomoci i rehabilitační péče, vyslechli jsme přednášku **Chlamydiová infekce, lymfatický systém a syndrom imunokomplexů (Loskotová A.)**. Autorka osvětlila funkční poruchy v oblasti lymfatického systému pohybového aparátu, zvláště měkkých tkání u subakutní a chronické chlamydiové infekce. Představila patofyziologii lymfatického systému, zdůraznila i stimulaci aktivace makrofágů. Seznámila přítomné mj. s myofasciální – manuální lymfodrenáží, kladla důraz pak kromě dobře vedené ATB léčby i na podpůrnou léčbu zaměřenou na imunitní systém, detoxikaci lymfatického systému, předcházení depresím atd. **Kolagén v léčbě reumatických chorob (Stančíková M., Rovenský J., Stančík R.)** – studie NÚRCH Piešťany – shrnula možnosti léčby revmatických chorob malými dávkami nativního kolagenu (želatina nemá podobný efekt). Mechanismus byl vysvětlen orální tolerancí, kdy malé množství kolagenu vyvolá v GIT vznik regulačních T-lymfocytů, které se dostanou cirkula-



ci i do kloubů a zde s pomocí protizánětlivých cytokinů a deaktivací efektorových buněk potlačují zánět. Při hledání podpory léčby chronických procesů, a tedy i při léčbě chlamydiózy, se může uplatnit i podpůrná enzymoterapie (např. produkt Wobenzym), jak zaznělo ve sdělení **Effekt vehikula v léčbě chlamydiových infekcí (MUDr. Honzík M.)**. Práce **Synergistický efekt proteolytických enzymů trypsinu a chymotrypsinu za účelem snížení MIK vybraných antibiotik (Neubauerová T., Javůrková A., Bímová A., Králová M., Macková M., Macek T.)** poukázala na adaptaci mikroorganismů všeobecně na antibiotickou léčbu, na nutnost zvýšení účinků již používaných antibiotik se snížením minimální inhibiční koncentrace a koncentrace baktericidní, aniž by se zvýšila toxicita léčby. Hledají se nové mechanismy působení na infekce a ve studiích bylo zjištěno, že proteolytické enzymy trypsin a chymotrypsin jsou schopny potencovat účinek klasických antibiotik a prokazatelně snižují MIK antibiotik. Další přednáška **Směr diagnostiky a léčby chlamydiových infekcí se zaměřením na Chlamydophilu pneumoniae (Horová B.)** informovala o metabolismu, vysvětlila infekci, rozvoj autoimunitního procesu s jeho následky. Poukázala na techniky vyšetření – nutnost zhodnocení kliniky pacienta, mikrobiologie, imunologie, léčbu atd. Jde o ucelený komplex kroků, který by měl být zvažován a proveden. Následovala přednáška

**Chlamydie, poruchy imunity a civilizační choroby představují problémy se společným jmenovatelem (Erben K.)** – zamyšlení se nad civilizačními chorobami, poruchami metabolickými. Poukázala na rostoucí nedostatek makro a mikronutrientů ve výživě, čímž se mnohé nemoci stávají „nemocí z nedostatku“. Byly zdůrazněny uzlové body, ve kterých můžeme zasáhnout a ovlivnit tak patologické procesy – např. u homocysteinemie: ta mění pH krve, spouští řadu patologických procesů a vyúsťuje pak v jednotlivé civilizační choroby. Můžeme tak léčit a ještě lépe působit v prevenci poruch imunity, KVO, nádorů atd. Prezentace **Zdravotní problémy zemědělské populace ve vztahu k chlamydiovým infekcím a 40letý průběh onemocnění postiženého pracovníka živočišné výroby (Bazala E.)** popsala problematiku latentně perzistující infekce, mechanismus působení na lidský organizmus a na soubory potíží pacientů tak, jak je sledoval a shromáždil od roku 1973. Téma po celou dobu dodnes není bráno vážně, přetrvává stále nedostatečná diagnostika a léčba pacientů. Vystoupení **Epidemiologie chlamydiových infekcí (Matoušková I., Holý O.)** předložilo rozdělení infekcí se zaměřením na CPn a CTr. CPn je etiologické agens 5–10 % onemocnění HDC, 25 % komunitních pneumonií, 20 % primární ataky astmatu nebo akutní exacerbace, infekce *Ch. trachomatis* je v ČR nejčastější příčinou získané tubulární sterility. Chybí screenin-

gové programy atd. Přednáška ale upozornila i na to, že se v ČR v r. 2008 objevilo dle diagnostiky nově i LGV – lymphogranuloma venereum. Přednáška **Pedagog a lékař, školství a lékařství – sexuální výchova (Rydlo J.)** vyzvedla nutnost sexuální výchovy od dětství v rodině následované pak školní výchovou. Musíme poukazovat na STD, možnosti sexuálního zneužívání, poučit o antikoncepci, informovat o léčbě STD atd. Musí se vytvořit kvalitní vzdělávací systém, kde informace budou předávány vyškolenými pracovníky. **Interpretácia sérologických vyšetření pri diagnostiku chlamydiových infekcií (Manthey A.)** poukázala na úskalí diagnostiky chlamydií (např. nitrobuněčný život chlamydií, perzistence, reinfekce, pozdní diagnostika, kombinace testů, rozpornost nálezů z různých laboratoří atd.), na úlohu jednotlivých imunoglobulinů, na to, že sérologická vyšetření dokreslují celkový klinický obraz pacienta, interpretaci testů ELISA fy Medac. Přednáška vysvětlila principy kvantifikace testu ELISA pro důkaz protilátek proti CPn, zdůraznila potřebu spolupráce při konzultaci sérologie laboratoř – klinika atd. Další vystoupení **Diagnostika a prezentace chlamydiové infekce pacientů (Zákoucká H.)** zhodnotilo chlamydiové infekce všeobecně, včetně doporučené léčby, úskalí diagnostiky, preferenci vyšetření, kazuistiky pacientů. Rozvinula se následně diskuze týkající se dostatečnosti léčby, diagnostiky infekce, nemoci. **V. Toršová** ve sdělení **Současné možnosti a perspektivy v léčbě chlamydiových respiračních infekcí** shrnula možnosti dnešní diagnostiky, antibiotické léčby, hledání optimálního antibiotika, doby léčby, poukázala na úskalí pozdní diagnostiky s rozvojem imunopatologického procesu se svými důsledky ve funkci a morfologických změnách orgánů. Následně přednesl své chronické problémy zdravotní, úskalí léčby **pacient s několikaletou infekcí** včetně výčtu prodělaných vyšetření, léčby lékaři, léčby doplňkové, hledání

**Obrázek 1.** Konference už si získala stálou návštěvnost.

Foto Eva Dokoupilová



dalších postupů až po MMS. Přednáška **Diagnostika a léčba pacientů (Polcarová D.)** upozornila na nedostatečný zájem o problematiku v rozvoji hledání signálů chronické infekce, diagnostice a léčbě pacientů od kojeneckého věku po dospělost, poukázala na jiné léčebné režimy, než jsou tč. doporučeny (Stratton, Wheldon, kortikoidy, podpurná léčba aj). **Chlamydiová infekce – patogeneze, diagnostika a léčba – odpovědi na dotazy pacientů (Klubal R.)** podala opětovné zamyšlení se celkově nad problematikou mj. chronických infekcí a jejich diagnostikou, zdravotním stavem populace, léčbou chronických pacientů s infekcemi dle zkušeností z praxe, zdůraznila nutnost včasné a dostatečné léčby. Studie **Chlamydie v ejakulátu; ovlivnění kvality semene a morfologie spermií (Věžník Z., Pospíšil L., Švecová D., Zajícová A., Přinosilová P., Rybář R., Rubeš J.)** shrnula, že z 627 ejakulátů byly chlamydie nalezeny ve 129 ejakulátech (20,61 %), ejakulát měl o 6,4 % nižší objem, o 8,3 % menší koncentraci, o 7,8 % menší motilitu, o 9,3 % nižší rychlost spermií a o 14,4 % nižší počet normálně utvářených spermií! Sdělení **Chlamydiová infekce z pohledu psychiatra (Huťka K.)** poda-

lo úvahy o dopadu chronické infekce do zdravotního a sociálního života pacientů, poukázalo na polymorfnost potíží a na to, že pacienti končí zbytečně v psychiatrické ambulanci – kvůli podcenění vlivů chronických zánětlivých procesů. Mezioborový pohled doplnil **I. Kolombo** prezentací **Místo urologa v diagnostice a léčbě současných STD**, v níž promluvil i o jiných STD a faktu, že ročně vzniká 90 milionů případů infekce *Ch. trachomatis* s tím, že chronické infekce jsou navíc i možnou prekancerózou. Zdůraznil nutnost včasné dg., léčbu antibiotiky. Neméně důležitá je pak mezioborová a mezinárodní spolupráce na tématu STD.

Myslím, že jsme lékaře, kteří přijeli, nezklamali. A zvláště pak děkujeme těm, kteří přijeli již podruhé, aby se s problematikou mohli opětovně konfrontovat a nabídnout tak pacientům svou erudovanou péči. Věřím, že se nám podaří setkat se v příštím roce na již III. konferenci a samozřejmě vítáme přednášející z výzkumu, praxe a představitele MZd, jednotlivých lékařských odborných společností a všech, kterým osud pacientů s chlamydiovou infekcí není lhostejný.

MUDr. Drahomíra Polcarová  
Chlamydie, o. s.