



ATOPIJSKI DERMATITIS

mučna epidemija današnjice

napisao: dr.sc. Stribor Marković

www.centarcedrus.hr www.centarcedrus.com

Atopijski dermatitis nije novost u povijesti čovječanstva, no izraziti porast broja oboljelih, pogotovo u modernim društvima, predstavlja veliki izazov za medicinu. Mnoga pitanja i kontroverze niču više no što nalazimo odgovora. Što je uzrok tom porastu u zadnjim desetljećima? Postoji li uopće trajno izlječenje ili ne? Kako razviti nove lijekove koji će proširiti vrlo uzak spektar farmakoterapije ove bolesti? Ovakve akademske rasprave, na žalost, ne koriste pacijentima, pogotovo onim najmlađima koje atopijski dermatitis najviše i pogađa. Bolna je činjenica da danas imamo bolju terapiju za neke tipove tumora, nego za atopijski dermatitis. U biti, većina dermatologa uključuje dermokokozmetiku u terapiju, pa ovo područje postaje vrlo profitabilno. A upravo dermokokozmetika počiva na tradicionalnim fitoterapijskim načinima liječenja.

U doba opće svađe komplementarne i moderne medicine mudrost i iskustvo integrativne medicine nas uči kako u slučaju atopijskog dermatitisa možemo dobro pomoći kombinacijom i moderne farmakoterapije i modernih saznanja u komplementarnoj medicini.

Nisu bolesti tu bez razloga. Najbolnije i najteže od svih pitanja uvijek leži u tome što nam bolest na psihosomatskom nivou želi reći. Dotaknut ćemo i ovaj problem - upravo nam atopijski dermatitis može pomoći da još malo promislimo o sebi.

Što je atopijski dermatitis?

Nekadašnji naziv neurodermitis, vidjet ćemo, dobro je opisivao barem jednu skupinu uzroka nastanka atopijskog dermatitisa. Atopijski dermatitis (AD) je upalna kožna bolest koju karakterizira nekoliko osobina:

- kseroza, odnosno suhoća gornjeg sloja kože uz pojavu ljuskanja kože, koju prati povećan gubitak tekućine kroz epidermu (engl. TEWL), te pojačan osjetljivost kože na uobičajene agense iz okoline, poput sredstava za pranje te klorirane vode
- eritem (crvenilo) izazvan upalom, a čiji je mehanizam drugačiji nego kod eritema u bolestima kao što je rozacea
- pruritus (svrbež), izazvan upalnim medijatorima i koji izaziv potreba za

grebanjem kože - što dodatno pogoršava upalu i ruši kvalitetu života

- česta povezanost s alergijskim bolestima (tzv, Th2 bolesti, vidi članak o alergijama i imunološkom sustavu), poput alergijskog rinitisa i astme, ali i alergije na hranu
- smanjena otpornost na bakterijske, ali i gljivične i virusne kolonizacije kože, izazvanu disbalansom u imunološkom sustavu

U pozadini bolesti leži više uzroka. Povijesno gledano, još su stari Kinezi opisali simptome ove bolesti, a rimski car Octavianus Augustus odlično je opisao povezanost atopijskog dermatitisa i alergije, koju je nazivao sezonski rinitis (kihanje). Termin *atopija* izmislili su autori Coca i Cooke, uz pomoć lingvиста Edward D. Perrya, 1923. godine. Ispitujući hiperreaktivnost pacijenata na antigene (tvari), našli su u nekih pacijenata abnormalnu senzitivnost kože na cijeli set tvari, pa su odlučili uzeti grčku riječ $\alpha\tau\omicron\pi\acute{\iota}\alpha$, da opišu "čudnu i ekscentričnu bolest". Vjerojatno nisu niti bili svjesni da su opisali bolest koja će u današnjem dobu pogoditi vjerojatno 20-30% stanovništva, s prognozom pogoršanja u sljedećim desetljećima.

Bolest se javlja i u odraslih i u djece, a često započinje vrlo rano, već nekoliko tjedana do mjeseci nakon rođenja. 45% pacijenata razvije AD u prvih 6 mjeseci života, no ima slučajevima kada se on pojavi i u odrasloj dobi. Javlja se karakteristična suhoća kože i crvenilo. Može biti locirano na licu, vratu, vrlo često na laktovima i iza koljena (pregibu noge), a na žalost, može se razviti po cijelom tijelu.



Na slici se može vidjeti tipična klinička slika atopijskog dermatitisa. Slika C prikazuje tzv. proces lihenizacije, nastao zbog kronične upale i ozljeda kože izazvanog grebanjem. Na

slikama D i E prikazani su mikroskopski preparati kože, na kojima se vidi zadebljanje epidermisa te ulazak upalnih stanica u duboke strukture kože.

Atopijski dermatitis je nasljedna bolest

Dokazano je da povijest atopije kod nekog od roditelja doprinosi povećanom riziku razvitka atopije u djece. Dokazano je i to da je povećan rizik nasljednosti od majke, a manje od oca. To znači da je veća mogućnost razvitka AD u djece čija majka ima AD, a manja je mogućnost ako samo otac ima AD. Zanimljivo, mogućnost razvitka AD u djece obrnuto je proporcionalan broju djece, a to znači da s većim brojem djece jednog bračnog para pada rizik da djeca razviju AD. No - to je sve samo statistika. Premda se često govori o povezanosti AD-a, te astme i alergije, to vrijedi samo za osobu koja ima AD, a nije povezano s roditeljskom astmom ili alergijom. Drugim riječima, ukoliko roditelj ima astmu i/ili alergijski rinitis bez AD-a, ne postoji povećan rizik da će dijete razviti AD. To je dokazano i modernim genetičkim studijama. U početku su to bile epidemiološke studije, a kasnije se otkrilo u modernijim analizama genetskog materijala tzv. SNP tehnikama (Single Nucleotide Polymorphism, polimorfizmi jednog nukleotida) koje otkrivaju mutacije na nivou cijelog genetskog materijala, odnosno genoma. Otkriveno je da postoji zaseban set gena za rizik od astme i alergijskog rinitisa, i zaseban za razvitak AD-a.

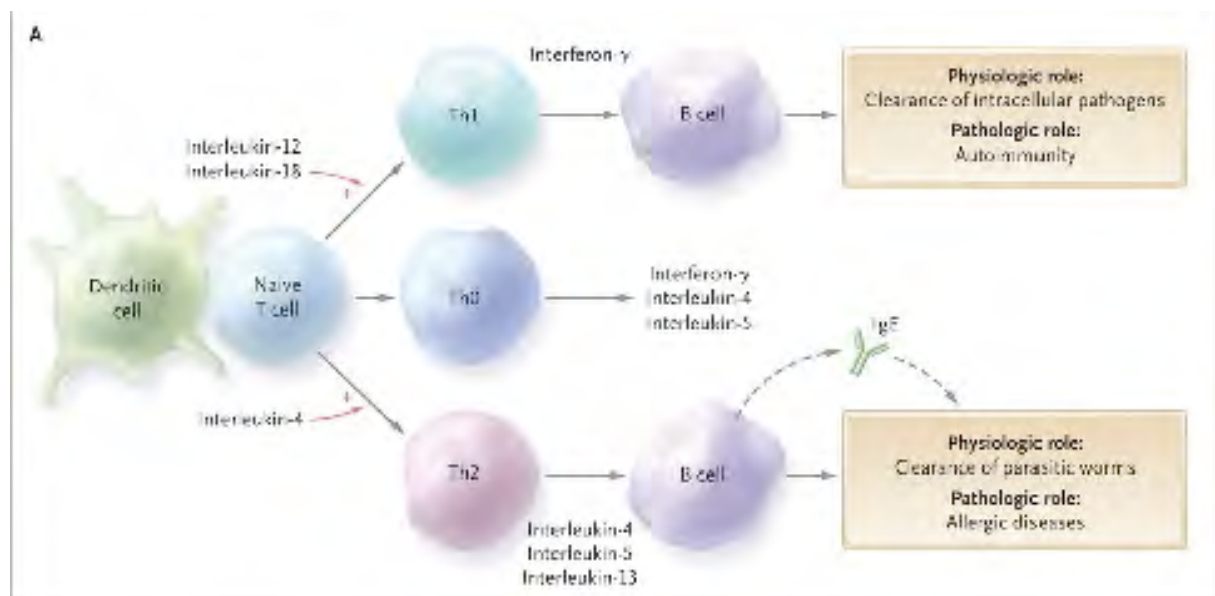
Geni koji učestvuju u povećanom riziku, kao što se i očekivalo, su oni koji kodiraju (sadrže informaciju za sintezu) *upalnih medijatora* (citokina, interleukina) koji učestvuju u balansu imunološkog odgovora, pogotovo na kromosomu 1q21. Ti geni su odgovorni za sintezu interleukina-4, interleukina-5, interleukina-12, interleukina-13 i faktora GM-CSF (granulocitno-makrofagni faktor rasta). Mutacije u tim genima mogu doprinijeti da nastaje više interleukina poput IL-4, IL-5 i IL-13 (što su tzv. Th2 citokini, o čemu će još biti riječi), a manje Th1 citokina, poput IL-12. No, to nisu jedini geni. Dokazano je da pacijenti s AD imaju i nasljedni problem s filagrinom, proteinom koji sudjeluje u nastanku keratinskog sloja kože i čiji ragradni produkti vežu vodu i sprečavaju njen gubitak. Ipak, mutacije tog gena mogu objasniti samo određeni postotak slučajeva AD.

AD je višezročna bolest, nije klasična monogenetska bolest. Nadalje, genetski faktori očito su tek jedan segment. S obzirom da se genetski materijal svijeta nije znatnije

mijenjao, a da su genetske predispozicije za razvitak AD prije stotinu godina bile statistički gotovo jednake kao i danas, ne može se ovim faktorima objasniti znatan porast AD u zadnjim desetljećima. Očito i drugi faktori igraju svoju ulogu, a o tome će biti riječi kasnije.

Atopijski dermatitis je bolest disbalansa imunološkog sustava

U prethodnom tekstu o alergijama i imunološkom sustavu već smo dosta pisali o alergiji. Na sličan način nastaje problem i kod AD-a. Počinje dominirati tzv. Th2 imunološki odgovor, kojeg karakterizira prisustvo već spomenutih interleukina 4, 5 i 13. Taj odgovor u našem organizmu služi za obranu od parazita, no u ovom slučaju doprinosi, kao i kod alergija, oštećenju tkiva i upali bez biološkog smisla. To je nagnalo neke ljude na internetu da govore o AD-u kao autoimunoj bolesti. No, to nije točno, radi se o upali potaknutoj imunološkim disbalansom. Pojačanje Th2 odgovora ide nauštrb Th1 odgovora, koji je zadužen za obranu od bakterija i virusa.



Na shemi vidimo glavnu teoriju balansa Th1 i Th2 sustava. Tzv, naivna T stanica, ona koja se još nije susrela s antigenom protiv kojeg će se boriti, dobiva signal kao će skrenuti svoj odgovor. U tome ju upravlja, barem djelomično, tzv. dendritička stanica koja joj i prezentira (daje) taj antigen. U alergiji i AD-u, nastaje višak Th2 limfocita, dolazi do porasta proizvodnje IgE protutijela koje rastu u alergijskom tipu odgovora, a uz to dolazi do privlačenja drugih upalnih stanica u kožu koje izazivaju sve simptome

AD-a.

Kao i kod alergija, i kod AD-a postoji tzv. teorija higijene kao jedan od faktora koje su izazvale porast broja pacijenata s AD-om. Naime, smatra se da je Th2 sustav dominantan u ljudskoj biologiji, a da zbog kontinuiranog prisustva bakterija i virusa Th1 odgovor snaži tijekom vremena. U današnje doba opće sterilizacije, strahova od bakterija, ali vjerojatno i prisustva puno konzervansa u prehrani te preraširene primjene antibiotika, došlo je u modernim društvima do "kolektivnog" Th2 pomaka, odnosno raste broj bolesti izazvan ovim disbalansom. Zanimljivo, djeca odrasla na selu imaju manju učestalost pojave AD-a, a dokazano je kako i urbana djeca koja bar neko vrijeme provedu na selu imaju manju šansu razviti AD. Jedan od uzroka možda baš leži u učestalijem susretanju bakterija u ruralnim područjima, koje ne moraju biti nužno opasne. No, dio tajne leži možda i u manjoj stopi zagađenja nego u urbanim sredinama. Zanimljivo, prema jednoj studiji, djeca koja se hrani organski uzgojenim namirnicima rjeđe razvijaju AD, što govori u prilog i to da smo toliko zagađili našu zemlju i hranu, da nam se to sada vraća poput bumeranga, što je najgore, na našoj djeci.

Osim Th2 pomaka, disbalans imunološkog sustava zbiva se i na nivou primitivnijeg, ali vrlo djelotvornog urođenog imunološkog sustava. Jedna grupa su proteini, poput defenzina, koji djeluju antibakterijski i o kojima ćemo govoriti u sljedećem dijelu članka. Druga grupa su posebni receptori tog dijela imunološkog sustava, koji budu slabije djelotvorni u AD-u. To su, primjerice, Toll like receptor (TLR) 2 i 9, ali i NLR receptori. Oni prepoznaju opasne proteine i lipide iz patogenih bakterija, potiču borbu protiv njih, ali i balansiraju imunološku reakciju. Oni u AD-u postaju manje funkcionalni i slabije reagiraju na podražaje. Kao posljedica zbiva se pojačanje upale, ali i razvitak infekcije koja je veliki imunološki problem kod AD-a.

Imunološki sustav glavni je cilj današnjih lijekova. Radi se uglavnom o klasi imunosupresiva, najčešće kortikosteroida.

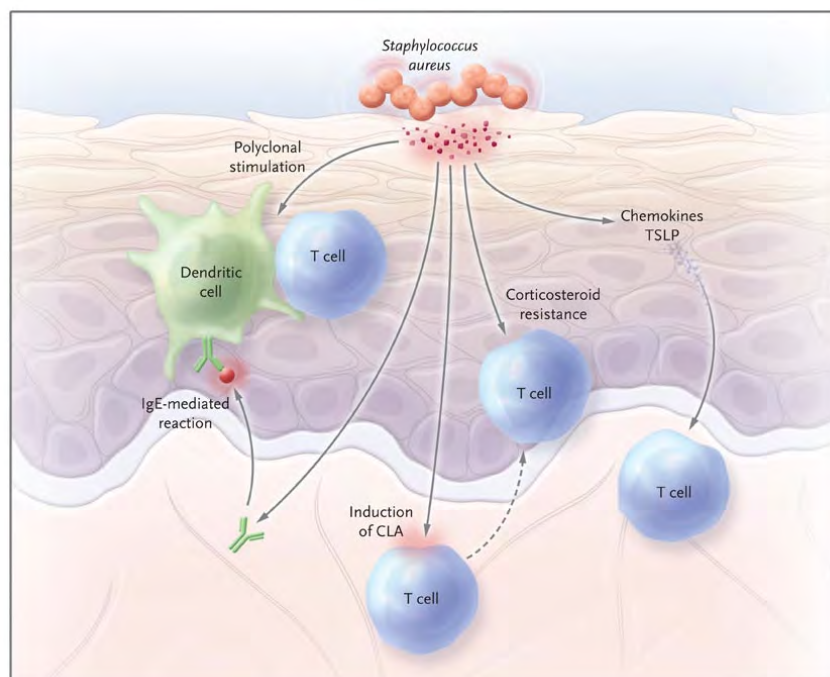
Atopijski dermatitis je nekontrolirana infekcija

U doba kada medicina kontrolira AD pomoću kortikosteroida, ta se bolest uglavnom percipira samo kao upalna bolest. Doista, zbog disbalansa imunološkog sustava, upalni medijatori citokini Th2 tipa, koji se stvaraju u većim količinama, smanjuju prirodno

stvaranje cijele grupe drevnih proteina koji igraju ulogu u urođenom imunitetu. Ti proteini, nazvani antimikrobni peptidi, inače sprečavaju da opasni mikroorganizmi ugroze kožu. Nabrojat ćemo neke:

- katelicidin LL-37
- dermicidin
- grupa proteina β -defenzina, HBD-1, 2 i 3

Kao drevni način obrane od mikroorganizama, ti su proteini vrlo djelotvorni, no upravo Th2 sustav koči njihovo stvaranje. Stoga ne čudi što vrlo visok postotak pacijenata s AD-om ima velik broj bakterija vrste *Staphylococcus aureus*, inače patogene bakterije. On zna prelaziti 10 milijuna po kvadratnom centimetru na upaljenim područjima kože kod AD-a. Premda bi naizgled prisustvo jedne bakterije čak moglo djelovati povoljno, jer potiče Th1 odgovor, to se na žalost ne zbiva. Pogledajmo zašto je tome tako. Ova vrsta stafilokoka vrlo je nezgodna, jer u sebi sadrži proteine koje nazivamo *superantigeni*.



Superantigeni imaju sposobnost da aktiviraju T-limfocite, uključujući i nagomilane Th2 limfocite i time još pogoršavaju upali. Uz to, prisustvo stafilokoka privlači sve veći broj imunoloških stanica, pa imunološki sustav pada u zamku: dolazi sve više imunoloških stanica, ali one ne potiču odgovor protiv mikroorganizama, nego naprotiv još više oštećuju tkivo i još više smanjuju uređene imunološke sustave poput defenzina. Nadalje, ovako aktivirani limfociti postaju *otporniji* na djelovanje glavne skupine lijekova protiv

AD-a, kortikosteroida. To je ponekad i razlog upornih slučajeva AD-a koji slabo reagiraju na kortikosteroide (refraktornost na kortikosteroide).

Osim stafilokoka, u pogoršanje stanja AD-a utječu i drugi mikroorganizmi. To su najčešće vrste iz roda *Candida*, te vrsta gljivice *Pytirosporon ovale*, ali i vrste iz roda *Trichophyton*. O mogućem pogoršanju upale kod *Candida* infekcije već smo pisali u članku o kandidi. Premda ostaje dvojbeno da je ona uzročnik, zna se da njeno prisustvo pojačava Th2 odgovor i može pogoršati upalu. Vrsta *Pytirosporon ovale*, inače tzv. lipofilna gljivica čiji broj raste u pubertetu, sigurno pogoršava kliničku sliku, pogotovo u predjelu gdje je inače ima puno, a to su vrat, lice i gornji dio trupa. I ona potiče nastanak Th2 odgovora, a pogoršanje AD početkom puberete možda možemo objasniti ovom gljivicom.

Neki virusi pogoršavaju stanje AD-a, a među njima su herpes virusi, vakcinija virus, virusi parainfluence, te vrlo česti Epstein-Barr virus (uzročnik infektivne mononukleoze), citomegalovirus, te česti uzročnik dišnih infekcija, respiratorni sinkcijijski virus, koji je inače prepoznat i kao virus koji komplicira stanje astme. Pogoršanje AD-a virusima te vakcinama baziranim na virusima, alarmirao je javnost još 1948. godine. Naime, vakcinija virus, korišten u cjepivima za zaštitu od daleko opasnijeg virusa velikih boginja, snažno je pogoršavao kliničku sliku pacijenata s AD-om. Medicinska je javnost bila upozorena da se takva djeca ili ne cijepe, ili se nakon perioda cijepjenja promatraju u pripremi mogućeg pogoršanja. Na internetu, pa i u dijelu medicinske javnosti, još uvijek se mogu čuti upozorenja kako je porast AD-a možda i izazvan sve većim panelom cijepjenja male djece. Još nije sigurno koliko je to točno, ali nas iskustvo s vakcinijom navodi da barem razmislimo o svim segmentima upliva u imunološki sustav kod djece s AD-om.

Infekcija je odveć previđen uzrok i komponenta AD-a, pogotovo u kliničkoj dermatologiji. Premda postoji cijeli niz radova koji govore o poboljšanju kliničke slike upotrebom kako antibakterijskih, tako i antimikotskih (protugljivičnih) lijekova, u današnjoj praksi to je odveć rijetka pojava. *Individualizirana* dijagnostika i terapija možda su pravi i glavni put u boljem liječenju AD-a, a nju na žalost rijetko susrećemo.

U kontekstu fitoaromaterapije, infekcija, bolje rečeno kolonizacija kože patogenim bakterijama i gljivicama, bila bi idealno riješena eteričnim uljima. Ulja poput čajevca, palmarose, timijana kemotip geraniol i linalol, te sličnih ulja, pokazuju širok spektar aktivnosti protiv bakterija i gljivica. Na žalost, upotreba tih eteričnih ulja nije poželjna u

AD-u, jer je koža atopičara sklona burno reagirati na molekule koje se nalaze u eteričnim uljima, baš kao i prema mnogim drugim mirisnim tvarima, sintetskim ili prirodnim. Ne znači da će svi pacijenti tako reagirati, ali iskustvo nas uči da je ova mjera opreza više nego opravdana. Sugeriramo upotrebu hidrolata, poput timijana kemotip linalol te čajevca (vidi u daljnjem tekst kako spraviti tonike od hidrolata), ali i oni se trebaju koristiti razumno i s dosta mjera opreza, uz praćenje individualnih reakcija.

Atopijski dermatitis je problem prehrane

Bez obzira na sve teorije, možemo postići konsenzus kako prehrambene navike sigurno *nisu* temeljni uzrok AD-a. No, brojni znanstveni radovi govore o alergijskim reakcijama na hranu kao jednom od faktora koji pogoršava AD. Čini se da AD, kao bolest koja usmjeruje u Th2 odgovor, izaziva i sistemski problem, pri čemu dolazi do razvoja alergije i/ili intolerancije na pojedine antigene iz hrane, baš kao što djeca s AD-om razvijaju i alergijsku reakciju na pelud.

U idealnom dijagnostičkom slučaju, pacijentima s AD-om, pogotovo odraslima, ali i djeci starijoj od 2-3 godine, bilo bi korisno učini cjelokupni profil IgE (alergija) i IgG₄ (intolerancija) iz krvi. Tom pretragom ispituje se da li je organizam stvorio protutijela na niz uobičajenih namirnica, od mlijeka, jaja, žitarica te voća i povrća. Uobičajno paneli ispituju niz od 80-120 namirnica. No, to je idealan slučaj. U našim klinikama obično se ispituju profili IgE, i to na relativno limitirani set namirnica. Stoga roditeljima i odraslim pacijentima ostaje najčešće da sami plaćaju ovakve pretrage.

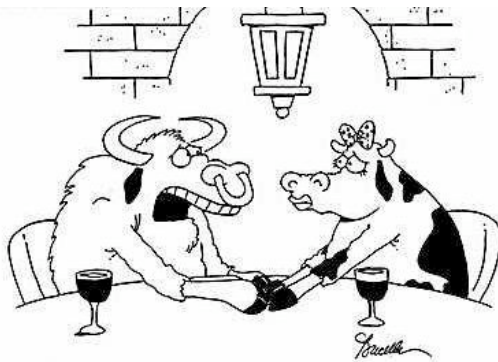
Najčešće namirnice na koje se javljaju imunološke reakcije su mlijeko, odnosno protein kazein iz mlijeka te jaja (ovalbumin iz jaja). Potom slijede soja, gluten i drugi proteini iz pšenice i ječma, te kikiriki i čokolada. Kao što je rečeno, u idealnom slučaju radi se cjelokupni profil IgE/IgG₄ protutijela, a potom iz prehrane izbace namirnice protiv koji se razvila imunološka reakcija. Zbog skupoće ove pretrage, mnogi pokušavaju "naslijepo" izbaciti iz prehrane najčešće problematične namirnice, a to su mlijeko i jaja. Stoga ne čudi što nekim pacijentima pomaže kada odluče prijeći na makrobiotičku prehranu, u kojoj se jaja i mlijeko striktno izbjegavaju. No, relativno veliki problem je alergija/intolerancija na neke od žitarica, koje dominiraju u većini škola zdrave prehrane. Stoga postoji i prilično komplicirana shema prehrane u kojoj se, isto tako

naslijepo, izbace kazein-ovalbumin-gluten-soja kompleks namirnica. Ova je shema komplicirana jer većina namirnica, od veganskih do svih drugih, sadrže ove namirnice. Ne bih htio obeshrabrivati, ali možda je ipak bolje napraviti pretragu koja košta koliko i malo veći set dermokozmetike za nekoliko mjeseci upotrebe.

Kao što možete i vidjeti, AD je višezročna bolest, pa je uklanjanje nepoželjnih namirnica možda samo mali kotačić koji će pomoći u cijeloj priči, ali neće biti čarobni štapić koji će sve riješiti.

Ako razmišljate što napraviti, dobro je napraviti što se može. Liječnik može zatražiti barem dijagnostiku IgE profila (alergije) koji ide na teret zdravstvenog osiguranja.

Ono što sigurno koristi brojnim pacijentima, malima i velikima, jest izbacivanje kazeina (mlijeka, te svih mliječnih prerađevina, što uključuje jogurte i sir). To se odnosi i na kozje i ovčje mlijeko. *Ne valja brkati intoleranciju na laktozu u mlijeku, što je problem*



"It has nothing to do with you, Bessie. It's just that I'm lactose intolerant."

enzimskog manjka koje rezultira nemogućnošću potpune razgradnje laktoze iz mlijeka, s imunološkom intolerancijom na proteine iz mlijeka! Stoga ljudi koji su alergični/intolerantni na mlijeko, ne smiju uzimati niti danas dostupno mlijeko bez laktoze! Životinjsko mlijeko najbolje je zamijeniti zobenim mlijekom, koje je prirodno slatko i ukusno, godi probavnom sustavu,

bogato je slavnim beta-glukanima koji, zanimljivo, baš i stimuliraju onaj dio imunološkog sustava koji je deficitan u AD-u. Zobenom mlijeko se preferira jer se na sojino mlijeko, danas vrlo popularno, također javljaju alergije i intolerancije, pa time izbjegavate nepotrebne probleme. Djeca se brzo na to prilagode, i s obzirom da ima danas zobenih mlijeka raznih okusa, na koncu zavole ovu zdravu zamjenu. Dobro je izbaciti iz prehranu čokoladu (većina su mliječne čokolade), te kikiriki.

Iz prehrane svakako treba izbaciti sve konzervirano, jer su konzervasni poznati alergeni, a uz sve opterećuju jetru. To su suhomesnati proizvodi, paštete s konzervansima, ali i konzervirani sokovi i druge namirnice, te razne instant hrane koje dominiraju na policama naših trgovina. Rečeno je da organski uzgojena hrana pomaže kod AD-a. Koliko je dostupna, ili ako ju nabavljate iz provjerenih domaćih izvora, pokušajte napraviti

ovakvu zamjenu.

Ako razmišljamo o hrani kao lijeku, potrebno je korigirati i omjere i unos nezasićenih esencijalnih masnih kiselina (EPA, DHA, ALA, GLA, vidi tekst o omega kiselinama), te unos probiotika u visokoj dozi. O tome će biti riječi u dijelu koji govori o terapiji AD-a.

U prehranu je korisno uvesti, ovisno o dobi, i suplemente (dodatke), najčešće vitaminske. Moguće vrlo precizno odrediti koji su nam vitamini ili druge esencijalne tvari u manjku, pretragama tzv. ortomolekularne medicine, gdje se iz krvi i urina određuju tjelesni metaboliti koji precizno govore da li postoji neki nutritivni manjak. Nemojte to brkati s "određivanjem vitamina i minerala" koje je popularno kod nas: ove pretrage su, u biti, upitnici i vrlo su neprecizni, bez biokemijskog temelja. Ortomolekularne pretrage su skupe, pa ukoliko ih si ne možete priuštiti, dovoljno je suplementirati prehranu dobrim multivitaminom, a vitamin koji može dobro pomoći u nekim slučajevima je *prirodni vitamin E*. Njega se propisuje u većoj dozi, ne može škoditi, ali je vrlo bitno da se uzima prirodni, α -(+)-tokoferol, a ne sintetske varijante ovog vitamina.

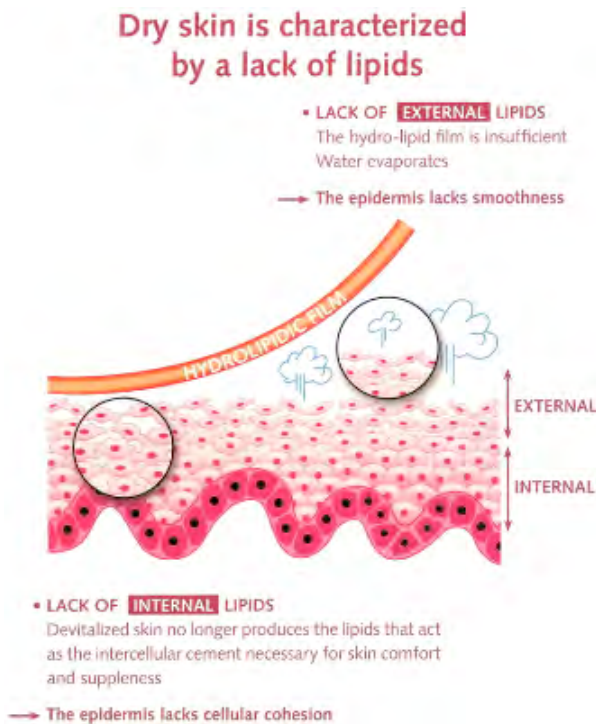
U oligoterapiji se koristi vrlo često mangan, ali i kombinacije zlato-bakar-srebro. Ovakvih preparata kod nas nema.

Bitno je zapamtiti da promjene i dodaci u prehrani nisu garancija izlječenja, no kod nekih pacijenata daju dobre rezultate.

Atopijski dermatitis je disbalans hidrolipidne barijere kože

Koža je vrlo djelotvorna barijera koja sprečava gubitak tekućine i tvari otopljenih u našoj krvi i međustaničnoj tekućini, a istovremeno štiti naš organizam od prodora mikroorganizama iz okoliša. *Stratum corneum*, gornji sloj kože, svojom građom podsjeća na zid od cigli, gdje su cigle prividno mrtve stanice najvišeg sloja kože, a međustanične molekule ponašaju se poput cementa između tih cigli. U AD-u, opaženo je niz problema. Već smo u genetici i nasljeđu govorili o filagrinu kao jednom od gena koji je u nekih pacijenata zaslužan za probleme nedovoljne nepropusnosti tog sloja kože i gubtku tekućine kroz kožu. I drugi su proteini ovdje bitni, poput SPINK-5, cistatina i klaudina-1, no očito u pojedinim pacijenata problemi s jednim od njih budu izraženiji, a kojim točno je individualna priča od pacijenta do pacijenta. Od lipida koji štite kožu, najizraženiji je

manjak ceramida i sfingozina, dva lipida koji imaju brojne funkcije, od antibakterijskih do funkcije zadržavanje vlage u koži. Ipak, najgori uzrok propusnosti kože najčešće je grebanje kože zbog svrbeži. Ona stvara na ionako stanjenoj i oštećenoj koži mikroozljede, koje pak pojačavaju upalu.



Koji god da bili individualni uzroci, dolazi do pojave gubitka tekućine kroz epidermu, kseroze, a kasnije i nastanka upale. Pojačana propusnost ove barijere dovodi i do ulaska čestica peludi i drugih alergena i iritansa, pa kod pacijenata koji imaju i problema s alergijskim bolestima, ovo dovodi do sezonskih pogoršanja stanja kože. Osim peludi, smanjena propusnost dovodi i do ulaska patogenih bakterija i gljivica, o čemu je bilo riječi u prethodnom dijelu.

Stoga je i klasična terapija vrlo često *okluzivna*: mazanje parafinima koji oblažu kožu (u fitoterapiji se za to koristi shea maslac), pa čak i fizička okluzija folijama ili parafinskom gazom. Jake okluzije (folije) su privremeno rješenje, bolje ju je provoditi uz liječnički nadzor, a ukoliko ne dođe do smanjenja upale, ova mjera ima limitiran efekt. Blaže okluzije, poput shea maslaca, pogodnije su za svakodnevnu upotrebu i ne zahtijevaju stručni nadzor.

Opaženi manjak ceramida u barijeri nagnao je i na stvaranje dermokozmetike s ceramidima koja je pokazala i određeni uspjeh u liječenju AD-a, no bez potpunih otklanjanja uzroka, ove mjere nemaju trajan efekt.

Svrbež, nesnosni svrbež

Osim estetskog izgleda kože, faktor koji najviše ruši kvalitetu života je svrbež. Tipično je da nastaju periodi "napada", a tipično je i noćno pogoršanje svrbeži kože, koje kulminira oko 3-4 ujutro. Zbog toga i mali i veliki pacijenti imaju problem, a neispavanost i umor samo dodatno pogoršavaju kliničku sliku i dovode u "vražji krug" svrbeži koja potiče

neispavanost te neispavanosti koja potiče svrbež.

Mehanizam koji leži iza toga je vrlo kompleksan. Kod klasičnog alergijskog dermatitisa, kod kojih upala i svrbež nastaju zbog dodira kože s alergenima, glavni lokalni hormon koji ga potiče je histamin. Primjena antihistaminika kod alergije vrlo brzo pomaže. No, kod AD-a, slika je drugačija. Glavni lokalni hormon koji potiče svrbež nije histamin, već cijeli niz kako lokalnih hormona, tako i transmitera (glasnika) koje oslobađaju živci u koži. Od leukotriena, prostaglandina, acetil-kolina, opioida, svi mogu biti uključeni kao unutrašnji uzrok. Stoga je upotreba antihistaminika bez veće koristi kod većine pacijenata, premda se naširoko propisuju. Čini se da neki ostvaruju učinak jer djeluju sedativno, pogotovo starije generacije antihistaminika, a i neki pacijenti znaju dobro reagirati na njih, stoga se uvijek isplati probati. Time bar olakšavaju san i tako smiruju svrbež.



Na svrbež utječu i spolni hormoni, pogotvo kod djevojčica kojima započinje menstrualni ciklus, ili počinju rasti hormoni u predpubertetskom razdoblju. Tada kod nekih zna nastupiti i pogoršanje simptoma bolesti.

Brojni su vanjski i unutrašnji faktori koji započinju ovaj nesnosni simptom. Sapuni i druga sredstva za osobnu higijenu, klorirana voda, suhoća kože, znojenje, tragovi deterđenta i omekšivača na odjeći, kontakt s hranom na koži, pelud, dlake i perje kućnih ljubimaca, dermatofagi u kućnoj prašini, mikoroorganizmi o kojima smo već govorili, toplina i hladnoća, vlažno i suho vrijeme, spolni i drugi hormoni, te na koncu - psihičko raspoloženje. U toj kakafoniji mogućih uzroka, gotovo je nemoguće pronaći pravu nit vodilju. No, postoje nekoliko praktičnih savjeta:

- promijenite deterđent i omekšivač. Teško je naći "hipoalergeni" deterđent, no onaj sa što manje mirisa se uvijek preferira. Dodatno ispiranje i snažne centrifuge (preko 1000 okretaja u minuti) već su standard u programima za *djecu i bebe* modernih perilica rublja. Ako treba, izbjegavajte omekšivač, naši su stari bez njega sasvim dobro živjeli.
- ispitajte postoji li alergija na dlaku i perje ljubimaca, ako ih u kući ima.
- čistite kuću od prašine. Problem nisu bakterije u kući, stoga nemojte koristiti

gomilu antispetika na bazi klora koji ionako pogoršavaju stanje kože zbog iritacija.

- prokuhajte vodu za kupanje, pogotovo ako se radi o djeci. Ostaci klora u vodi mogu djelovati kao iritansi.
- izbacite sve što stvara nepotrebno kemijsko zagađenje. To su razni osvježivači prostora, dim cigarete (!), sprejevi za dezinfekciju, agresivna sredstva za pranje. Kamenac u kupaoni se sasvim dobro može čistiti limunskom kiselinom, ili preparatima koji ju sadrže.
- za održavanje higijene koristite što manje sredstava. Danas se svašta prodaje kao prirodno i hipoalergeno, ali svakako izbjegavajte sve što sadrži sapun, natrij-lauril-sulfat, pa čak i natrij lauret sulfat ili natrij paret sulfat. Ovakva sredstva neka ne sadrže parabene, a po mogućnosti niti konzervasne poput fenoksietanola. Za bebe, i obična prokuhana voda je sasvim dobra.
- koliko je životno moguće, pazite na izmjene toplo i hladno, neka bude što manje šokantno za kožu. Pogotovo ako ste zamijetili da to smeta vama ili vašem djetetu.
- reći "pazite kako se osjećate, vi ili dijete, budite bez stresa" bilo bi floskula. O tome ćemo posvetiti poseban naslov u psihosomatici.

I službena medicina priznaje jednu prirodnu tvar kao odličan antipruritik (sredstvo protiv svrbeži), a to je mentol, te eterična ulja bogata mentolom, poput paprene metvice. Tu je potreban, kao kod svih eteričnih ulja, oprez. Premda hlađenje smanjuje svrbež, ovaj je efekt relativno kratkotrajan (traje do nekoliko sati), a u pacijenata s AD-om, nakon kratkotrajnog poboljšanja, zna slijediti još veće pogoršanje. Nadalje, *mentol i eterična ulja s mentolom potpuno su zabranjena kod beba i male djece*. Bitno je to znati, jer mnogi travari znaju davati vazelinske masti s mentolom i za malu djecu, što nije dobro. Mentol može izazvati dišne tegobe, pa čak i zastoje disanja kod malih beba. Baš kao i u slučaju čajevca, i s uljima s mentolom treba biti vrlo oprezan i pratiti individualne reakcije.

Atopijski dermatitis je psihosomatska bolest

Danas je psihosomatika vrlo popularna - svi koji nam dolaze govore kako znaju da su sve bolesti "u glavi". I dok je kod bolesti poput cistitisa, da ne kažemo nesreća poput prijeloma ruke, teško fizički objasniti ili medicinski potkrijepiti povezanost s psihom, AD

je vjerojatno najviše potvrđena psihosomatska bolest.

Da tu ima nešto, liječnici su i prije znanstvenih potvrda uočili da stres zna prethoditi egzacerbaciji (pogoršanju) bolesti, baš kao što i iznenadni šok u sekundi može zaustaviti stravičan napad svrbeži. Danas znamo kako stresni čimbenici izazivaju otpuštanje neurotransmitera, lokalnih glasnika iz živaca, a oni u koži mogu djelovati na imunološke stanice. Dvije glavne, acetil-kolin i supstancija P, utvrđene su kao glavni prijenosnik "lošeg raspoloženja" u koži, no postoji još cijeli niz sličnih molekula za koje se sumnja da učestvuju u tom procesu. Živci pomoću neurotransmitera, osim što direktno izazivaju svrbež, potiču i nagomilane upalne stanice u kožu da luče tvari koje rade štetu. Smatra se da stres, štogod da on bio, utječe na kožu i putem nadbubrežne žlijezde i ritma lučenja vlastitih hormona kortikosteroida, koji pak kontroliraju imunološku reakciju.



S aspekta kineske tradicionalne medicine, atopijski dermatitis je problem i jetre. U klasičnoj medicini, bolesti jetre i nagomilavanje žučnih kiselina u krvotoku izazivaju svrbež, no u slučaju AD-a, on nije povezan s žučnim kiselinama, osim iznimno rijetko. U imunološkom i psihosomatskom smislu, jetra je organ tolerancije - u imunološkom smanjuje broj limfocita koji izazivaju alergijski tip odgovora, a u psihosomatskom smislu jetra je organ zadužen za unutrašnju toleranciju. To je

razlog zašto većina homeopata, fitoterapeuta i raznih drugih kreće najčešće djelovati na jetru.

Koža ima vrlo zanimljivu psihosomatiku. Prema kineskoj medicini, pripada elementu metala, elementa koji govori o kontaktu s najdubljim u nama. A kao za napast, nalazi se na površini tijela. Puno je simbolika kože. Stoga vam dajem u ovom članku dajem prerađeni izvadak iz knjige o kozmetici, s glavnim aspektima psihe koje nosi koža.

Autoritet je prvi simbol kože. Dubok unutrašnji autoritet. U doba gomile *pseudoautoriteta*, u što spadaju političari, medijske zvijezde, ljudi s akademskim titulama, vjerski vođe, menadžeri i mnogi drugi, vrlo malo ljudi doista razumije što je to

autoritet. *Pojam autoriteta vrlo je bitan upravo za roditelje koji su autoritet za svoju djecu - imate li pobrkan osjećaj autoriteta u sebi, prenijet ćete to na svoje dijete. Dijete će se možda pobuniti protiv vaše pobrkane vrijednosti - ako ne može riječima, onda će to pokazati svojom kožom. Postalo je normalno da se nametanje i dominacija smatraju autoritetom. To je netočno. Pravi autoritet samo potiče, inspirira drugi autoritet. On uopće nema potrebe dokazivati se bilo kome, ne treba isticati - tko on jest. Prvo, dakle, dolazi autoritet, pa tek onda iz njega, kao na temeljima, izrasta - ego. U moderno, pak, doba ego raste ni iz čega, ili raste iz parcijalnog autoriteta. Kad gledamo u pravi autoritet, to ne smanjuje našu vrijednost. Kada gledamo pseudoautoritet, onda mislimo kako mi nismo sposobni biti takvi. To nas može ispuniti osjećajem divljenja prema pseudoautoritetu, ali duboko u sebi osjećamo bijes jer je *netko drugi sposobniji od nas*. Taj bijes protiv nekog, tko je sposobniji od nas, u kolektivnoj svijesti proključa kroz tekstove u novinama koji na uvredljiv način govore o sočnim detaljima privatnog života tog pseudoautoriteta, uz beskraj posprdnih tračeva. Tada na površinu ispliva sva ljutnja prema onima koje naizgled obožavamo ili im se divimo. Krivi su svi, i oni koji se predstavljaju kao pseudoautoriteti, ali i mi koji stalno tražimo nekog boljeg i sposobnijeg od nas: nogometnu momčad, poznatu pjevačicu, vrhunskog znanstvenika, predsjednika države.*

Sad zaboravite na takav način ponašanja. Koža ga ne trpi. Zanimljivo kako upravo u kozmetici dolazi do izražaja negiranje autoriteta. Reklame vas obasipaju s time što vi to morate nanositi na svoju kožu. Odbacite da netko drugi misli za vas i umjesto vas. Autoritet podrazumijeva da roditelji i sami preuzmu odgovornost za liječenje djece od AD-a. Uzmite savjet, ali ne budite bedasti. Sjećam se jednog od najtežeg slučaja AD-a kojeg pamtim, gdje su se svi pomučili s vrlo malo uspjeha. Čak i kortikosteroidi uopće nisu pomagali; svi homeopatski i fitoterapijski pristupi nisu pomagali. U jednom času, dobio sam poziv mame koja je odlučila sama spraviti čajnu smjesu za svoje dijete, i to vrlo kompleksnu. Pitala je samo za savjet da vidi ima li što opasno u tome, i to je bilo sve. Premda je ona i do tada uložila i veliki trud i novac da pomogne svom djetetu, s psihosomatskog aspekta, u tom sam času osjetio kako je ona napravila prvi mali korak u pravom smjeru, korak duboke odlučnosti i autoriteta. Još ne znam kako će završiti ta priča, ali ako čita ovaj neka zna da je to bio prvi put da sam uz njen strah konačno vidio i njen autoritet - i da me duboko ganula.

Vrijeme je vrlo filozofski aspekt elementa metala, ali nigdje nije bolje isprepleten sa stvarnošću kao u kozmetici. Sjećam se jedne monstruozne reklame: "stavite (...) kremu, i odmah izgledajte 5 godina mlađe". "Smjesta smanjuje crvenilo", "zablistajte u novom sjaju"... To je s gledišta kože najveći zločin. Tko ne voli vaš izgled, ne voli niti vaš život. Ima u njemu puno gorkih iskustava, ali ima i mudrosti. Tko vam kaže da morate izgledati kao nasmiješene lutkice? Autoritet i poštivanje vašeg vremena koje je proteklo - bit su zdrave kože. To ne znači da ima išta loše u želji da izgledate ljepše. Ali NE ukoliko to znači negiranje vremena vašeg života i svih događaja. Investirali ste previše u njega, previše vaše duše. Poštujte ga za početak i vi sami.

Koža nosi, kao i pluća, sposobnost tugovanja. **Tuga** je prirodna emocija. Na koži ona nosi spremnost da priznamo vlastite životne ožiljke, baš kao što i fizičke ožiljke nosimo na svojoj koži. Neki događaji, osim mudrosti, nose i trajne ožiljke. Hoćemo li se toga sramiti? Ili ćemo shvatiti da smo time postali jači i mudriji? Koža nas podsjeća da neke ozljede nikada neće do kraja zacijeliti, ali imati ćemo dovoljno srca da sebi i drugima oprostimo i živimo dalje sa stečenom mudrošću. Prikriti ožiljak puderom sasvim je prirodna stvar, ali katkad zastanite i razmislite. Je li to isto kao kad ste iznutra tužni dok u društvu glumite veseljaka? Bilo kako bilo, to ne godi koži. Ne morate promijeniti naviku, samo promijenite percepciju i već će biti bolje.

Zanimljivo – koža je, baš kao i pluća, u stalnom doticaju s okolinom (za razliku od bubrega ili jetre) i pripada, kako je već rečeno, elementu metala, koji nosi simboliku najdublje nutrine, **suštine**, odnosno Boga u nama. Kao za napast, ono što bi trebalo biti "najdublje" - najizloženije je okolini. Postoji razlog za to. Podsjeća nas na **istinu** koju ne samo da ne možemo sakriti od drugih, već da tu istinu trebamo uvijek svjedočiti. Istina je isto što i ljubav, isto što i duboki autoritet. Jesmo li spremni svjedočiti sebe? Ili trkeljamo na bezveznim kavama o neistinama i tračamo druge ljude? Koža to ne voli. Koža od toga pati. Zato su najglamuroznije zabave mjesto s najviše dekorativne kozmetike. Da li se skrivamo od nečega? I ako da, od čega? Od drugih ili od nas samih? Ne zaboravite, djeca s AD-om pokušavaju reći neku svoju istinu. Još ju ne mogu artikulirati, ali se svojom istinom bune protiv nečeg.

Odnosi drugih organa i kože na psihosomatskom nivou su nastavak, nadam se, inspirativnih priča. Ukoliko nemamo svoj vlastiti autoritet, ili još gore, gradimo pseudoautoritet, jedan organ silno pati da iz ničega napravi kakav takav ego, pa, uz pomoć gomile opravdanja bjesomučno nekome nešto dokazuje. Organ zadužen za tu

nemoralnu rabotu su jetra. Zato i nije neobično da skoro sve biljke koje dobro djeluju na kožu, u biti dobro djeluju na jetru. U kineskoj medicini, to je loše međudjelovanje elemenata metala (koža) i drveta (jetra i žuč). Kada izdignemo i srušimo dovoljno autoriteta u životu, što u prosjeku uključuje nekoliko pjevača, pjevačica, glumica, nekoliko predsjednika vlade i države, na koncu zaključimo kako nitko ne valja i nitko nam ništa ne može dati da nam život bude bolji. Postajemo ogorčeni i žučljivi. Sam naziv govori u kojem je organu problem.

U stanju takve tmine, gdje je doista ljubav? Nigdje. Bez osjećaja unutrašnjeg autoriteta, bez osjećaja stvarne vrijednosti, bez sposobnosti tugovanja, ostaje nam samo da se igramo nečeg sličnog ljubavi: bliskosti, projekcije, seksa, nadanja, bijega, fantaziranja... "Imamo zajedno kredit i djecu". "Hoću sigurnost". Pomiješaj, zakuhaj i evo ti nadomjestak za ljubav, sličnog izgleda, bijednog okusa i mirisa, ali bez stvarnog sadržaja i bez - radosti. *Pazite, ako živite takav recept, djeca to vide, pa makar imala i 6 mjeseci!* Glumiti ne možete, ma kako se pretvarali. Ne zaboravite, dječja koža vidi sve, jer je ona istina sama. U kineskoj medicini to je sraz kože s organima vatre: srca, osrčja, tankog crijeva i trostrukog grijača. Ali to čitajte u nekim drugim knjigama. I to ne mora biti tako! Koža naglašava **taktilnost** i **bliskost** u ljubavi. Ljubav u svojoj prirodi ima integriran dodir, nježnost i bliskost upravo kroz kožu i gomilu senzora koji osjećaju mnogobrojne kvalitete ljudskog dodira. I naravno, ne radi se samo o erotičnosti na koju mnogi ljudi pomisle kada razmišljaju o taktilnosti u ljubavi. Nije niti samo maženje male bebe ili djeteta. Zar ste zaboravili zagrliti kolegu ili kolegicu s posla? Poljubiti u obraz prijateljicu ili prijatelja? Kada ste otišli na neku ugodnu masažu koja ne uključuje samo prebijanje mišića? Zar je potapšati po leđima šefa ili šeficu (ili osobu kojoj ste šef ili šefica) na poslu doista samo *seksualno napastvovanje*? U svijetu raznoraznih perverzija, nastrani su upravo izvrnuti klišeji ponašanja. Ako niste zamijetili, život je kratak. Imate prosječno sedamdesetak godina za izgradnju zdravog odnos prema sebi i svojoj koži, tjelesnosti i taktilnosti.

Shvatiti kožu, jest pomiriti naizgled nepomirljivo. Koža nas kroz svoj princip uči da *smo svi jedno*. Svi smo spojeni, svi smo isti na neki način. A opet, svi smo unikati u ovom svemiru, jer kada nas nestane, pa ma kako bili "nevažni" ili "mali ljudi", nikada neće nastati tako nešto kao mi.

Psihosomatika AD male djece. Već smo rekli da kod beba i malene djece koža bude organ koji želi reći neku duboku istinu i pokažu kada im nešto smeta. Ako smo nekoć

kod odgoja imali tipičnu balkansku sliku u kojoj se djeci naređuje strogom disciplinom, danas imamo drugi problem. Neki moderni roditelji od nečeg što je najnormalnija biološka zbilja, a to je produženje vrste, rade pravu predstavu. Čitaju gomile knjiga o psihologiji djece, hranjenju i dojenju, osnivaju organizacije roditelja i prave urnebesni



spektakl. Čini mi se da radeći to, uopće ne percipiraju, uopće *ne vide* svoju djecu. Vide samo sebe. Upoznao sam jednog visoko pozicioniranog menadžera koji stalno naglašava kako uz svoj posao ima i četvoro djece. To je vrlo pohvalno, no je li prešao granicu neukusa u kojoj vlastitita djeca postaju PR iliti samoreklama? Sudeći po jednoj drugoj bolesti koje ima jedno od djece, očito jest. Pita

li itko uopće djecu što im odgovara, ili samo slijepo slušate mesijanske riječi knjiga i organizacija? Razmislite, pa makar vam te riječi zvučale grubo. Ako nije jasno, pročitajte još jednom odlomak o autoritetu. Ako to niste izgradili u sebi, što se čeka? Nadalje, ne možete biti *manje odrasli od vlastite djece*. Svi mi imamo neke svoje traume iz djetinjstva, ali to ne možemo voditi vječno kroz život. Puno puta smo susretali da djeca budu sabranija i duboko zrelija od svojih roditelja. Roditelji često znaju projicirati svoja djetinjstva, nedorečene priče i snove, na svoju djecu. Iskreno, i mene bi to smetalo, a kamoli ne neko malo biće koje tek treba stasati i učiniti nešto u životu. Sjećam se jedne curice s AD-om. Došla je s bakom i djedom, obučena u prelijepu bijelu haljinicu s volanima, umjetno valovite kose kao iz viktorijanskog doba, pozdravila je tako pristojno da joj je glas podsjećao na onaj od voditeljice Helge Vlahović, a ne na dijete od tri godine. To pristojno i uređeno dijete, savršeno prilagođeno viziji svoje obitelji, možda ipak nije stvorena za tu viziju. Jedino je snažan AD govorio da to dijete ipak želi nešto drugačije, možda samo malo, malo drugačije.

Vrlo je važno pitanje **znate li postaviti zdrave granice svojoj djeci**. Jetra psihosomatski dozrijeva između druge i treće godine, a to je ono doba kada nas mali balavci izluđuju sa svojim NE. Zdravo sazrijevanje ega uključuje ispitivanje *kako izgleda svijet koji je drugačiji od svijeta roditelja iliti svijet ne-roditelja*. To je za njih igra kroz koju uče, nešto slično kao što se mačići igraju da bi naučili loviti. Nekima granice znače šamar i prisilu - pa roditelji na silu nameću svoje granice, bez da dijete razumije zašto je to tako. Dobit ćete nasmiješene i poslušne puslice, no odmah krenite uplaćivati u fond koji

će djeca kasnije, kao zreli ljudi, potrošiti na psihoterapiju. Drugi pak dopuštaju svojoj djeci da nemaju granica i da mogu raditi što žele. Na to ih katkad potaknu silno pametne knjige, a ponekad vlastite traume iz odveć sputanog djetinjstva. Ne zaboravite - djeci treba postaviti **zdrave** granice. To je učenje da prelazak nekih granica nosi **odgovornost i ima svoje posljedice**. Ključni period učenja odgovornosti upravo je doba 2-3 godine. Ne nauče li tada, samo Bog može pomoći da ne nastanu bahata bića sklona kriminalu, drogi ili beskrupuloznom karijerizmu. Nađite balans, na koncu mnogi su ga našli. Ne na savršen način, ali dovoljno dobar. Neka djeca zahtijevaju vrlo snažno postavljene granice, jer su takva karakterno, a neku plahiju djecu treba potaknuti da se oslobode. Ponekad baš AD pomogne da nam se um i srce fokusiraju na bolji odnos.

AD u djece zna i upućivati i na probleme s drugim članovima obitelji, najčešće bakama i djedama. Klasična slika nasmiješenih sjedokosih davatelja čokoladica i bombona, više ne postoji. Bake i djede, uz sve svoje dobronamjernosti, često nose više gorčine od svoje djece. Gorčina, loša energija žuči, izrazito smeta koži; ne moramo poznavati kinesku medicinu da to uvidimo. Bake i djede često nose osjećaj *kako znaju bolje odgajati djecu od svoje djece*. Da su znali, svakako bi njihova djeca sasvim dobro odgajala svoju djecu. Neki osjete poriv da kroz unučad, svjesno ili nesvjesno, ispravljaju pogreške u odgoju svoje djece, smatrajući da sad imaju više životnog iskustva. E, žao mi je. Nismo besmrtni. Neke prilike u životu dođu i odu, što smo napravili, napravili smo. Da stvar bude kompliciranija, mnogi se roditelji sasvim dobro oslone na svoje roditelje da im odgajaju djecu. Lakše je - manje odgovornosti. Mudar savjet treba uvijek dati i primiti, ali uplive bez granica - ne.

Nemojte ovu prodiku krivo shvatiti. Baka i djed servisi sasvim su korisna pojava u ovo ludo doba kada "nema vremena", pa je svaka praktična pomoć više nego doborodošla. Ipak, svaka bolest je poziv da razmislite od sebi. Ponekad i cijela obitelj.

Kao i svaka bolest, AD budi puno sažaljenja. Škola je vrlo teška, pogotovo kad ste roditelji bolesne djece. Kako biti suosjećajan, a ne biti u sažaljevanju? To je teška lekcija. *Suosjećanje* rađa odgovornost i s jedne i s druge strane, pa makar dijete imalo 6 mjeseci. Ako vjerujete u nešto više, promislite ima li Bog nekih razloga za bolest? Hoće li to iskustvo od vašeg djeteta biti potrebni i njemu i vama? To ne znači da ne treba činiti sve što je u vašoj moći da pomognete, ali otvorite i prostor višeg razumijevanja. *Sažaljevanje* rađa manipulaciju, pa se ponekad roditelji i djeca upletu u čudnu igru, jer djeca znaju

tako dobivati drugačiju pažnju. Roditelji obično prolaze kroz periode straha i ljutnje, dviju emocija koje vole biti skrivene. Ako to prolazite, priznajte si ih. Nije u tome ništa loše. Iznad svega, bar se svi tome nadamo i u to vjerujemo, uvijek stoji ljubav.

Premda je AD trajna bolest ili bar tendencija prema skupini tegoba, u psihosomatici razlikujemo periode kada se on zna smiriti. Nekima se smiri kada počnu hodati - tako djeca dobiju simboličku priliku da pobjegnu od nečeg što im se ne sviđa. Drugi je period kada se bolest zna smiriti doba kada nauči pričati, tada prestaje potreba da se nijemo izražavaju kroz kožu. Treći je period doba sazrijevanja jetre, odnosno doba NE, te kod neke djece tada zna doći do spontanog smirivanja stanja.

Liječenje atopijskog dermatitisa u modernoj medicini

Okluzija i emolijensi. Zbog rehidriranja kože, medicina sugerira mazanje tijela nakon tuširanja okluzivnim premazima, mahom na bazi parafina i vazelina, kako bi se voda "zarobila" u koži. Sugerira i upotrebu voda u spreju, koje pomažu hidriranju kože. Zanimljivo, u američkim propisima, opisuje se upotreba vode s namočenim zobenim pahuljicama, kako bi se koža omekšala i zaštitila od isušivanja. O tome ćemo govoriti u daljnjem tekstu.

Kortikosteroidi su danas najčešće korišteni lijekovi u upalnim bolestima, pa tako i u AD-u. Među njima se ističu betametazon-dipropionat (npr. Beloderm), aklometazon-dipropionat (npr. Afloderm), mometazon-furoat (Elocom) i slični lijekovi. Uglavnom se koriste topikalno, tj. izvana u mastima, kremama, pa čak i u okluzijama. Premda se kortikosteroidi razlikuju među sobom, mehanizam djelovanja im je isti. Djelujući preko glukokortikoidnog receptora, utječu na cijeli set gena, njih preko 300. No, gledajući s aspekta liječenja, djeluju na veliki broj upalnih medijatora, poput već spomenutih citokina (interleukina). Kortikosteroidi nisu idealni lijekovi. Ono nespecifično zaustavljaju sve imunološke procese, uključujući i regulatorne procese koji potencijalno koče neželjenu imunološku reakciju. No, za sada idealnije kortikosteroide nemamo, a možda se nikada niti neće pojaviti. Za njih kažemo da su dobro gasitelji požara, tj. u roku nekoliko dana u većini pacijenata potpuno smire upalu kod AD-a, što ne može niti jedan prirodni lijek. Smatra se da primjena od nekoliko dana ne može izazvati veće štete organizmu, stoga je ovo i utjeha roditeljima koji se groze primjene kortikosteroida na

svojem djetu. No, koliko su dobri kao akutna pomoć, toliko su nezgodni kao trajna pomoć. Izazivaju jako stanjenje kože i time mogu pogoršati kserozu, tipičan problem kod AD-a. Nadalje, kože i imunološku reakciju protiv mikroorganizama o kojima smo već pisali i ne rješavaju problem njihove invazije na kožu. Mehanicistički, kortikosteroidi samo smanjuju upalu, ali ne liječe uzrok AD-a, pa se i odrasli i djeca vrte u krugu, odnosno ciklusima u kojima primjenjuju kortikosteroide na kožu. Nakon smirenja, upala se ponovo javi nakon nekog vremena, što zahtijeva ponovnu primjenu kortikosteroida. I tako - do u nedogled.

Kod primjene kortikosteroida trebalo bi biti puno razuma. Cilj bi svima trebao biti da se koriste kada je potrebno smiriti upalu, jer snažno širenje AD-a može biti opasno za pacijenta. Potom bi trebalo razmišljati i o drugim pristupima liječenju, što uključuje i prirodne metode, kako bi se intervali između vraćanja upale i ponovne primjene kortikosteroida što više produžili.

U težim slučajevima, kortikosteroidi se koriste i sistemski, tj. oralnim putem. Jedan od klasičnih lijekova je metilprednizolon (Medrol). Ovakva primjena kortikosteroida je djelotvornija, no i nuspojave koje očekujemo su daleko veće. Stoga su i liječnici uglavnom vrlo obazrivi oko ovog načina korištenja kortikosteroida kod AD-a.

Poseban problem je skupina pacijenata kojoj kortikosteroidi slabo djeluju, što je vjerojatno izazvano mehanizmima o kojima smo govorili u dijelu o AD-u kao skrivenoj infekciji, ali u temelju postoji i cijeli niz drugih uzroka za koje nema prostora u ovom članku i trenutno su od akademskog značenja.

Takrolimus (FK506) i **pimekrolimus** su inače snažni imunosupresivi, koji djeluju na protein kalcineurin. Blokiranje kalcineurina koči imunološke stanice. U medicini se koriste kod jakih imunoloških reakcija (npr. odbacivanje presađenih organa). No, u AD-u se koriste lokalno. Trebalo je dosta truda da se sprave kreme i masti s tim molekulama koje inače teško prelaze kožu. Njihova je prednost što se slabo apsorbiraju (pa time malo štete organizmu), a dobro djeluju, pogotovo takrolimus. Nedostatak su dosta jak osjećaj pečenja, koji se smiri tek nakon nekoliko dana. Najveći im je nedostatak njihov *black box warning*, odnosno upozorenje kako dužom primjenom se povećava mogućnost nastanka tumora. Stoga se koriste u pacijenata koji slabo odgovaraju na kortikosteroide, a sama primjena mora biti kraća. Ovi lijekovi se ne smiju koristiti na djeci mlađoj od 2 godine!

Antihistaminici, kao što smo rekli, koriste se kao lijek protiv pruritusa (svrbeži). Ne

djeluju kod svih pacijenata, ali kod nekih pomažu. Uglavnom se koriste starije generacije lijekova, a ne danas uobičajeni noviji antihistaminici koji se propisuju kod dišnih alergija. Najčešće korišten je dimetinden maleat (Fenistil). Oni su daleko manje štetni od kortikosteroida, no ne mogu smanjiti upalu čak i kad djeluju dobro protiv svrbeži, pa se kombiniraju s drugim lijekovima.

Blokatori degranulacije sprečavaju da posebne stanice poput mastocita otpuštaju tvari koje izazivaju svrbež. Najčešći lijek je ketotifen, no kod nas se uglavnom ne propisuje. Kao i antihistaminici, uvijek se kombiniraju s drugim lijekovima.

Ultraljubičasta terapija. UV-A, UV-B i uskopojasna UV-B1 (310nm) terapija, mogli bismo još reći, je i "medicinsko kvarcanje". Djeluje tako da UV zrake koče imunološke stanice, ali i djeluje protiv mikroorganizama. Kao i svako sunčanje, dugoročna primjena ove terapije uvijek ostavlja rizik razvoja tumora kože i uglavnom se sporadično primjenjuje, a kod nekih pacijenata daje dobar uspjeh u kombinaciji s drugim metodama liječenja.

Vitamin D3 uobičajeni je vitamin u prehrani, a nalazi se u žiži interesa od kada se vidjelo da se njegova primjena može djelovati na imunološki sustav. Klinički temelji za primjenu ove molekule još uvijek se ispituju, stoga je njegova primjena kod nas još neuobičajena.

Antibiotici i antimikotici djeluju dobro kod ljudi koji imaju dokazanu invaziju kože mikroorganizmima, no ne nude potpuno rješenje jer ne djeluju na druge, već nabrojane, mehanizme nastanka AD-a. Stoga se uvijek koriste u kombinaciji s drugim lijekovima.

Dermokozmetika. Jezikom farmaceutske industrije, AD je bolest gdje postoji *unmet clinical need*, što znači da je sadašnja terapija daleko od idealne i da postoji veliki prostor za razvoj novih i boljih generacija lijekova. Gotovo svi dermatolozi posežu za dermokozmetikom, odnosno medicinskom kozmetikom - kozmetikom koja nije lijek, ali ima specifičnu namjenu. Cijele linije, poput A-derme, Mustele i sličnih, te proizvoda poput Linola Fett, kreme od noćurka od Dr. Teissa, bazirani su na principima fitoterapije. Sadrže okluzivne i emolijetne tvari, od biljnih ulja bogatih esencijalnim masnim kiselinama, do ljekovitih biljaka koje



su se tradicionalno koristile za njegu upaljene i suhe kože. Dermokozmetika je postala vrlo profitabilna grana. Neću moralizirati, ali katkad su kriteriji za propisivanje ovakvih proizvoda i marketinški, a ne samo znanstveni. Stručnjaci bi trebali biti neutralni: ako ne šteti, i to je već dobro jer puno kozmetike izaziva dodatne iritacije i pogoršava AD. Ako koristi - odlično! No, ako šteti, ne bi trebalo biti uporan u propisivanju takve linije dermokozmetike. Naklonost nekim proizvodima, baš kao što je slučaj s lijekovima, trebala bi biti potpuno bazirana na iskustvu, stručnosti i individualnom pristupu, a ne na nekim drugim, etički sumnjivim temeljima. Pogotovo šteti kada stručnjak inzistira na nekom proizvodu, čak i kad izaziva neželjene reakcije kod pacijenta.

Fitoterapijski pristup atopijskom dermatitisu

Za AD kažemo da je bolest oko koje se treba posebno potruditi. Iz prethodnog teksta, vidjeli smo kako uzroka ima puno, kod nekih pretežu jedni, kod drugih neki drugi uzroci, a suptilno preklapanje s psihosomatskim problemima uvijek zahtijeva potpuno individualiziran pristup te racionalno kombiniranje s postupcima liječenja u modernoj medicini, ako je ono potrebno. Kao kod svake kožne bolesti, tako je i liječenje AD-a relativno dugotrajno i zahtijevat će strpljenje. Ponekad pacijent reagira vrlo brzo na terapiju, no uglavnom je potreban poseban trud s obje strane.

Najprije ćemo nabrojati glavne tipove prirodne terapije, a potom ćemo podijeliti terapiju prema dobi pacijenata. *Uvijek se konzultirajte sa stručnom osobom. AD je kompleksna bolest i potrebno je racionalno u(voditi) terapiju, pogotovo ukoliko se kombinira s lijekovima.*

Zob (*Avena sativa*) jedan od klasika u terapiji poznat od davnina. Izvukavši ga iz europske tradicionalne fitoterapije, istraživači Pierre Fabre su lansirali svim atopičarima dobro poznatu liniju A-derma. Od zobi se koriste slama i plod, odnosno pahuljice zobi. Zob se koristi izvana, na kožu. Djeluje kao emolijens, omekšava i vlaži kožu, a prisustvo glukana i škroba pomaže ne samo zaštititi kože, već i djeluje lokalno na imunološki sustav kože.

Shea maslac (*Butyrospermum parkii*) postao je vrlo poznato okluzivno sredstvo koje pomaže kod kseroze u AD-u, a zahvaljujući svojim aktivnim tvarima i prirodnim porijeklom, ponaša se bolje od parafina i vazelina. Koristi se izvana, kao mast, odnosno

maslac. Njegova je velika prednost što još nismo susreli niti jednu pojavu negativnih reakcija kože atopičara - što je prava rijetkost među drugim biljnim vrstama. Koža atopičara zna reagirati na prirodne tvari, čak i one koje su ljekovite.

Neven (*Calendula officinalis*) tradicionalna je biljka koja djeluje na upale kože. Na veliko razočaranje, sam neven rijetko pomaže kod AD-a, i uglavnom se mora kombinirati s drugim ljekovitim biljkama, kako bi njihova sinergija pomogla. Koristi se macerat nevena i CO₂ ekstrakt. Potreban je oprez, jer neki atopičari čak znaju reagirati i na neven (zbog reakcije na cijelu obitelj Asteraceae kojoj neven pripada), ili na ulje u kojem se macerira (npr. badem). Mi preferiramo upotrebu CO₂ ekstrakta.

Eterično ulje njemačke kamilice (*Chamomilla recutita*) i **tanacetuma** (*Tanacetum annuum*) jedni su od rijetkih eteričnih ulja koja se s manje opreza mogu koristiti u terapiji AD-a. Sadrže kamazulen, djeluju protuupalno, a i sprečavaju gubitak vlage kroz kožu, pogotovo u kombinaciji s drugim ljekovitim tvarima.

Hidrolat **hamamelisa** (*Hamamelis virginiana*) jedan od rijetkih hidrolata čija je upotreba službeno propisana u medicinskoj fitoterapiji. Djeluje protuupalno, vlaži i regenerira kožu. Klinički je ispitan u atopijskom dermatitisu. Osim hamamelisa, koristi se i hidrolat **rimске kamilice** (*Anthemis nobilis*) koji djeluje protuupalno.



Noćurak (*Oenothera biennis*) i **boražina** (*Borago officinalis*) iznimno su često korištena biljna ulja u terapiji, i bez obzira na dvojbene kliničke učinke kod djece, lijek su koji u Europi

i SAD-u propisuju mnogi liječnici. To su ulja bogata γ -linolenskom kiselinom, koja dugoročnom primjenom djeluje protuupalno. Koriste se i izvana i iznutra. Za odraslu osobu, doza boražine iznosi 2 čajne žličice dnevno, a doza noćurka 3 čajne žličice dnevno. Doze u kapsulama obično nisu dostatne, pogotovo u početku terapije i kod težih slučajeva AD-a.

Ulja bogata omega-3 masnim kiselinama također su postala standard u liječenju AD-a. Ona, poput noćurka, djeluju na balans upalnih i protuupalnih medijatora, ali i djeluju protiv kseroze kože. Za djecu se obično koriste nekapsulirana ulja na žličicu, dok ih odrasli uglavnom koriste u obliku kapsula. O omega kiselinama pročitajte u članku o njima na Centru Cedrus.

CO₂ biljna ulja bogata γ -linolenskom i α -linolenskom kiselinom, među kojima se ističu ulja sjemenki crnog ribiza (*Ribes nigrum*) i trputaste lisičine (*Echium plantagineum*). Ulje trputaste lisičine, o čemu smo već pisali u članku posvećenom njima, iznimno je bogato polinezasićenim masnim kiselinama, među kojima su osim GLA i ALA, i stearindonska kiselina. Ona se nanose na kožu čista, ili se miješaju sa shea maslacom u hranjivi balzam.

Crni kim (*Nigella sativa*) postalo je planetarno poznato ulje za liječenje alergijskih i drugih Th2 bolesti. Uglavnom se koristi iznutra, ali katkad se zna razblaženo primjeniti i izvana. Pazite da kupujete čisto ulje crnog kima, a ne ono s dodacima eteričnih ulja, ona mogu smetati kod AD-a. Oralna doza za odraslu osobu iznosi 2 čajne žličice dnevno.

Biljke koje djeluju na kožu, **korijen čička** (*Arctium lappa*) i **divlja maćuhica** (*Viola tricolor*) koriste se izvana i iznutra. U našoj praksi, uglavnom ne započinjemo odmah s tom terapijom, jer te biljke gotovo redovito izazivaju pogoršanja, pa se trudimo najprije smiriti stanje drugim ljekovitim biljkama, pa tek potom posegnemo za njima. No, uvijek ih se treba sjetiti. U početku terapije, ponekad krećemo najprije sa **sikavicom** (*Sylibum*



marianum) u obliku suhog standardiziranog ekstrakta, koja regenerira jetru, a ne izaziva prolazna pogoršanja kao čičak i maćuhica.

Gotovo redovito propisujemo i **probiotike** koji su nekoliko godina u žiži interesa medicinske javnosti kod AD-a. Kod male djece obično sugeriramo probiotike u prahu, zbog lakšeg uzimanja, poput VIP premium,

Omnibiotik i Panda probiotika, dok kod ostalih dajemo probiotik Maxiflore, u obliku tableta sa rižinim škrobom. Pacijentima s AD-om obično ne propisujemo tzv. žive probiotike na mlijeku ili sojinom mlijeku, upravo zbog mogućih imunoloških reakcija na mlijeko i soju. Probiotici djeluju povoljno kod disbalansa flore, a djelujući na imunološki sustav u probavnom sustavu, pomažu posredno i kod naizgled nepovezanog organa - kože.

Kapsule **mravinca** (*Origanum compactum*) često propisujemo za odrasle i djecu od 7 godina naviše, pogotovo ako se dokaže, mikrobiološki ili imunološki, da je osoba pozitivna na *Candida* vrste. Mravinac pomaže, umjesto antibiotika, kod kolonizacije kože

s bakterijama i gljivicama, stoga ga sugeriramo čak i kada ne postoji veći problem s disbalansom crijevne flore. To je bitno, jer pacijenti s AD-om često loše reagiraju na lokalnu terapiju antibakterijskih i protugljivičnih eteričnim uljima, poput čajevca, premda je naizgled takva terapija logična! Uobičajena dnevna doza za odraslu osobu je 150mg ulja mravinca u kapsulama, 3x dnevno. No, ponavljam, *konzultirajte stručnu osobu.*

Terapija beba starosti do 6-7 mjeseci

U to doba, većina djece je na ishrani majčinim mlijekom i ničim više. U slučaju da majka ne doji, dijete je na ishrani nadomjesnim mlijekom. U tom slučaju može se razmisliti o promjeni nadomjesnog mlijeka, pa zamijeniti one bazirane na kravljem, s drugim tipovima mlijeka. Kako dijete sve prima putem majčinog mlijeka, majka je ta koja može biti "izvor" ljekovitih spojeva. Kod beba te starosti ne daje se nikakava oralna terapija! Budući da se imunološki sustav još nije susreo s drugim namirnicama, potpuno je besmisleno ispitivati alergije ili intolerancije na namirnice.

"Terapija preko majčinog mlijeka"

Prvo, majka može sama uzimati pripravak čička - 5 mL SIPF-a čička u pola čaše vode, 2 x dnevno, prije obroka. Umjesto SIPF čička, može se spravljati dekoka čička: jedna jušna žlica kuha se 10 minuta u 250 mL vode, a potom se procijedi. Pije se svježe spravljeno 1-2x dnevno, prije obroka.

Drugo, majka ako doji, uzima 1 čajnu žlicu noćurka nakon obroka, 2x dnevno, te jednu kapsulu omega-3 preparata, 1-2x dnevno nakon obroka. Sugeriramo upotrebu omega preparata s visokom dozom EPA i DHA, poput Extreme omega od Natrola. Već je dokazano da se promjena profila masnih kiselina u prehrani majke direktno odražava i na kemijski sastav masnih kiselina u mlijeku.

Terapija za bebu izvana

Terapija započinje vrlo jednostavno, uz upotrebu tvari koje djeluju protuupalno i okluzivno, te vlaže i regeneriraju kožu.

Tonik od hamamelisa

U 200 mL hidrolata hamamelisa dodajte pola žličice do žličicu biljnog glicerola.



Nanosite na kožu barem dva puta dnevno, no može se nanositi više puta, po potrebi. Nanosi se sprejanjem, rukom ili blazinicom. Prema našem iskustvu, najbolje je sprejanjem. Tonik od hamamelisa nanosi se uvijek prije primjene drugih, uljnih preparata.

Balzam od shea maslaca i noćurka (ili boražine)

Ovo je početna kombinacija koju uvijek primjenjujemo kod AD-a. Za razliku od drugih ljekovitih biljaka, ova kombinacija gotovo nikada ne izaziva nuspojave niti ne iritira kožu. Svrha ovo balzama je dvojaka - shea maslac djeluje okluzivno, sprečava gubitak vlage, hrani kožu, dok noćurak bogat γ -linolenskom kiselinom djeluje protuupalno.

Trebat će vam:

- 100g shea maslaca
- 50mL ulja noćurka (ili boražine)

Dodajte oba sastojka u posudicu i bez ikakvog zagrijavanja dobro izmiješajte, dok ne nastane homogeni balzam, bez većih grudica. Maže se na kožu, nakon tonika, 2x dnevno, a po potrebi i češće.

Postoje različiti tipovi shea maslaca, neki od njih su vrlo gusti i kremasti i idealni su za spravljanje ovakvih tipova balzama. Drugi su više uljasti, i dat će odveć mekan maslac. Ukoliko je shea maslac dovoljno gust, moći će primiti jednaku masu ulja kao što je sam težak, što znači da u tom slučaju, umjesto 50mL ulja noćurka ili boražine, možete dodati i do 100mL navedenih ulja, uz isti postupak pripreve.

Balzam od shea maslaca, ulja trputaste lisičine i ulja crnog ribiza

Ovo je alternativa prethodnom maslacu, koja sadrži više polinezasićenih masnih kiselina. Oba su jednako djelotvorna, samo treba imati na umu da je ova varijanta skuplja od prethodne, ali i više hranjiva. I crni ribiz i trputasta lisičina su biljke na koje gotovo nikada ne nastaje alergijska reakcija, niti imaju potencijal da iritiraju kožu.

Trebat će vam:

- 100g shea maslaca
- 30mL ulja sjemenki trputaste lisičine
- 30mL ulja sjemenki crnog ribiza

Dobro izmiješajte sastojke. Koristi se na isti način kao i maslace opisan u prethodnoj recepturi.

Balzami s nevenom (i eteričnim uljem njemačke kamilice ili tanacetuma)

Već smo rekli da neven sinergijski djeluje s noćurkom i shea maslacom, te pojačava protuupalno djelovanje. Negativne reakcije na neven su rijetke, no moguće je da se pojave. Stoga je mudro spraviti manju, probnu količinu, ili možete kupiti gotovu smjesu u manjoj količini.



Kako biste bili sigurni da negativna reakcija na neven ne potječe od ulja u kojem se macerira (suncokret, badem...), koristite CO₂ ekstrakt nevena. CO₂ ekstrakt nevena je gusta smolasta masa neprikladna za upotrebu. Stoga se mora pripremiti otopina ovog ekstrakta u jojobi. 5g ekstrakta nevena (što je uobičajeno komercijalno pakiranje), otopi se uz blago grijanje u 50mL ulja jojobe. Nakon miješanja, dobit ćete tamnu otopinu spremnu za upotrebu. Budući da je u jojobi, vrlo je stabilna i teško se kvvari.

U neki od dviju balzama koji su opisani, dodajte 1 čajnu žličicu ove otopine. Dobro izmiješajte i dobili ste maslac s nevenom koji se nanosi na isti način kao i sami maslaci bez nevena. Po potrebi, na ukupnu masu od 150-200g maslaca, možete dodati i 6 kapi eteričnog ulja njemačke kamilice ili tanacetuma. Jedno od ova dva eterična ulja s kamazulenom još će pojačati protuupalno djelovanje.

Kupke za bebe

Mnogi proizvođači kupki za bebe polako su već počeli koristiti što manje iritativne sastojke, no svejedno njihova kvaliteta varira. Ne postoji nikakvo pravilo koja je bolja - ako vašoj bebi neka od komercijalnih odgovara, nema razloga za puno promjena.

Najneutralnije su kupke s običnom prokuhanom vodom. U njih se možete dodati 1 jušnu

žlicu maslinovog ulja, ili ulja noćurka. Ne bi vjerovali koliko sama voda dobro pere.

Kupke s ljekovitim biljem znaju pokazati dobar rezultat, ali uvijek treba pratiti individualne reakcije. Javi li se još jače crvenilo ili vidite da se pojavio još jači svrbež, to neće biti dobra kombinacija za vaše dijete.

Kupke i oblozi od zobi

Nabavite organski uzgojene krupne zobene pahuljice, danas su široko dostupne i nimalo skupe. Stavite u gazu 3-4 jušne žice pahuljica, ili ih pak jednostavno namočite u pola litre tople vode (ne kipuće). Ostavite dvadesetak minuta i potom procijedite. Dodajte ovako pripremljenu otopinu u vodu za kupku, ili natopite gazu tom otopinom i držite ih kao oblog na koži kroz dvadesetak minuta, a potom uklonite, bez ispiranja. Oblozi se mogu stavljati, uvijek svježi spravljeni, i do dva puta dnevno.

Kupke od divlje maćuhice

Danas se one rijede koriste od kupki zobi, no nekoj djeci znaju puno koristiti. Zakipite 1 L vode, maknite s vatre i dodajte unutra 3 jušne žlice divlje maćuhice. Ostavite 15 minuta i ocijedite. Dodajte u kupku.

Terapija djece starosti od 7 mjeseci do treće godine

Kada djeca počnu uzimati hranu, započinje normalan i fiziološki proces imunološke reakcije na hranu. I velikoj većini slučajeva, djeca stječu toleranciju, tj. njihov imunološki sustav počinje prihvaćati hranu i ne stvara neželjene reakcije. Početkom hranjenja drugom hranom, osim majčinog mlijeka, otvara se put i da se koriste i ljekovite tvari. U toj dobi, obično se započinje sa što jednostavnijom terapijom. Ona uključuje:

- probiotike u prahu. Ako se radi o manjoj bebi koja je tek počela uzimati hranu, treba paziti na količinu, obično treba trećina propisane količine.
- ulje boražine. Budući da sadrži veću količinu GLA od noćurka, daje ga se i u manjoj količini. Doza se obično kreće na količinu od 15-20 kapi dnevno umiješane u hranu na dan za dijete do 10kg težine, dok za dijete težine 10-20 kg doza bude 20-40 kapi dnevno umiješanih u hranu.
- tekuće, molekularno destilirano ulje riblje ulje. Najčešće propisujemo preparat Enerzona RX. Za djecu do 10 kg to je četvrtina žličice (oko 2 mL), a one od 10-20

kg doza je oko 2,5-3 mL, što je nešto više od pola čajne žličice).

Uvijek se posavjetujte - doze će možda biti potrebno korigirati ovisno o stanju.

Roditelji znaju samoincijativno davati i ulje crnog kima. Bolje je da se ne daje djeci ispod jedne godine starosti. Nakon toga, obično ga se daje u dozi od 10-15 kapi. *Pazite da koristite čisto biljno ulje crnog kima, bez dodatka eteričnih ulja.* Ulje crnog kima je ljuto-aromatično i djeca ga ne vole umiješanog u hranu, a niti čisto na žličicu. Nakon što smo isprobali nekoliko opcija, dužni smo zahvalu jednoj majci koja je otkrila kako se okus ulja crnog kima najbolje korigira tako da se umiješa žličicu sirupa od agave. To je prirodno slatki i zdravi sirup, pristupačne cijene, koji svojom slatkoćom prikriva okus ovog ljekovitog ulja.

Djeci tog doba obično se ne provodi terapija "čišćenja organizma", odnosno ne koriste se biljke poput korijena čička i maćuhice, osim ukoliko ne postoji potreba za time, o čemu se treba uvijek konzultirati sa stručnom osobom.

Terapija izvana je identična kao i u slučaju malih beba.

Što se tiče dijagnostike, budući da su se djeca već susrela s namirnicama kao antigenima, određivanje moguće alergija na hranu ima smisla. Još nije vrijeme i za određivanje intolerancija (IgG₄ profila). U slučaju utvrđivanja alergije, potrebno je navedene namirnice izbaciti iz prehrane.

Terapija djece od 3 godine do puberteta

Nema većih razlika u terapiji AD-a kod djece ove dobi o odnosu na mlađu dob, osim u dozi. Ovisno o težini djeteta, doza molekularni destilirani riblji ulja raste na pola žličice do jedne pune žličice, baš kao i doza ulja boražine.

Ulje crnog kima se također može koristiti u dozi od pola čajne žličice do jedne čajne žličice.

Doza probiotika može biti kao i za odraslu osobu, primjerice 1 mjerica VIP premium ili Omnibiotic probiotika 1-2x dnevno, ili kad mogu piti tablete, Maxiflore 1x dnevno.

Djeca ove dobi već su razvile zreli imunološki odgovor, stoga se mogu testirati na puni profil intolerancija i alergija na hranu, a po potrebi i puni profil ortomolekularne analize metabolita. Po potrebi, može se napraviti pretraga na anti Candida IgG ili analizu stolice

na kvasce i gljivice. U slučaju pozitivnog nalaza, a ukoliko je dijete starije od 6-7 godina, terapija kapsulama s mrvincem biti će od velike pomoći, *no nemojte ih nikako davati bez stručnog nadzora i savjeta (samopropisivati)!*

Ono što čini razliku, je što djeca ove dobi mogu započeti s terapijama djelovanja na jetru i kožu. Kako su djeca danas osjetljiva na okuse, sugeriram upotrebu SIPF-a čička, koji ima najpriyatniji ukus. Djeca ispod 20 kg tjelesne težine uzimaju 2,5mL u pola čaše vode, prije obroka, 2x dnevno. Djeca 20-40kg te tjelesne težine dozu od 3mL, na isti način. Sva djeca iznad te težine uzimaju dozu za odrasle, koja iznosi 5mL.

Terapija izvana ne mijenja se puno, a kao i uvijek trebat će se probati s više kombinacija koje najbolje pomažu u smirivanju stanja.

Terapija odraslih

Naizgled bi terapija za odrasle trebala biti jednostavnija, jer možemo primijeniti cijeli niz oralnih pripravaka. No, i imunološka pozadina AD-a u odraslih je obično i teža, tako da je potrebno investirati jednaku mjeru truda kao i kod djece.

Najprije je bitna dobra dijagnostika - od nalaza krvi, što uključuje i jetrene probe, te IgE, a po potrebi i kvalitetna pretraga stolice na gljivice, kvasce, patogene bakterije i parazite. Kod odraslih, koji zrelije pristupaju prehrani od djece, korisno je učiniti profil IgE/IgG₄ protutijela kako biste znali koje namirnice izbjegavati i na koliko dugo. Ne možete li napraviti takvu pretragu, pročitajte opće savjete o prehrani kod AD-a u prethodnom

dijelu članka. Suplementiranje, i bez ortomolekularnih pretraga, može biti jednostavno - multivitamini plus vitamin E.



Bez obzira na sve, koristi se "koktel" masnih kiselina i ulja: ulja s omega-3 kiselinama, noćurak ili boražina te crni kim: 1 kapsula visoko koncentriranih EPA i DHA (primjerica, 1 kapsula Extreme omega od Natrola, 2x dnevno), te dnevna doza od 3 čajne žličice ulja noćurka i

tri čajne žličice ulja crnog kima (bez dodataka eteričnih ulja).

Uzima se i probiotik, primjerice Maxiflore, 1 tableta 2x dnevno.

Daljnja terapija ovisi o dijagnostici - infekcija i jači disbalansi flore tretiraju se mravincem, problemi s jetrom sikavicom i čičkom, a u slučaju komplikacija i s drugim bolestima, priča može postati prilično komplicirana. Stoga je individualni pristup uvijek potreban, a sam AD nije za samoliječenje - uvijek konzultirajte stručnu osobu.

Integrativna medicina - brak moderne i komplementarne medicine

Samo isključivi i uski ljudi danas uzajamno zaziru od različitih pristupa liječenju. Isključivost, usprkos uvriježenom mišljenju, ne leži samo među medicinskim profesionalcima poput liječnika, već je često nalazimo među ljudima koji se bave komplementarnom medicinom. Ne bi trebalo zaboraviti da su pacijenti fokus, a ne osobne taštine. Svatko ima svoj osobni pristup - neki će dominantno propisivati lijekove, a u komplementarnu medicinu posegnu kao malu pomoć. Drugi će pak prirodne tvari koristiti kao način liječenja, a kada zatreba posegnut će za uobičajenim lijekovima. Ponekad je to stvar stila, edukacije i osobnih iskustava.

Jezikom integrativne medicine, AD je bolest gdje obje medicine ionako treba dobro upregnuti da se pomogne pacijentu, jer niti jedna nema čarobni štapić kojim rješava ovu bolest.

Kako su najčešći lijekovi lokalni kortikosteroidi (masti i kreme s kortikosteroidima), oni se mogu kombinirati s prirodnim tvarima, poput maslaca od shea maslaca i noćurka. Cilj bi i trebao biti da se smanji upotreba kortikosteroida koliko je to moguće i produže intervali između korištenja kortikosteroida. Terapija oralnim lijekovima poput oralnih kortikosteroida je ionako rjeđa, a u tom slučaju se s njima mogu kombinirati ulja s omega-3 kiselinama te ulja noćurka ili boražine, te probiotici. U slučaju da je osoba na terapiji s oralnim kortikosteroidima, u fazi kada liječnik počinje smanjivati njihovu dozu, prije potpunog prekida terapije, korisno je posegnuti biljku koja će smanjiti mogućnost problema pogoršanja stanja nakon prekida, a to je **list crnog ribiza** (*Ribes nigrum*). Daje se doza od 5mL SIPF ekstrakta u čaši vode, 3x dnevno, kroz nekoliko tjedana.

Za daljnje čitanje

1. The New England Journal of Medicine, T. Bieber: *Atopic Dermatitis*, April 3, (2008) 358:1483-1494 (slike o imunološkim i infektivnim aspektima potječu iz ovog rada).
2. Dermatology Online Journal, VS Beltrani, M Bouguneiwicz: *Atopic Dermatitis*, 9(2): 1
3. Journal of Investigative Dermatology, A De Benedetto, R. Agnihotri, LY Mc Girt, LG Bankova, LA Beck: *Atopic Dermatitis: A Disease Caused by Innate Immune Defects?* (2009) 129:14-30

Izneseni savjeti u tekstu su edukativne prirode i nisu zamjena za adekvatno liječenje i dijagnostiku. Uvijek treba konzultirati stručnu osobu. Centar Cedrus ne snosi odgovornost u slučaju neadekvatnog (samo) propisivanja terapije, a pogotovo ne u slučaju upotrebe nekvalitetnih sirovina: ljekovitog bilja, biljnih i eteričnih ulja.