

doc. MUDr. Vít Petrů, CSc.

# Astma? Dnes už je „ambulantní“ nemocí

**Alergická onemocnění jsou stará jako lidstvo samo, ale lékaři je systematicky studují až posledních 100 roků. Přes 40 let léčí alergie také doc. MUDr. Vít Petrů, CSc. „V mém oboru mě už nic nepřekvapí,“ říká přední český alergolog. A mimochodem – také aktivní hudebník.**



**Medicína je do jisté míry umění, na tom se jistě shodneme. Kde se ale ve vás vzala touha pěstovat hned dva druhy umění?**

Odmalička mě kromě medicíny zajímala také hudba. Už jako malý kluk jsem se učil hrát na klavír a pak i na harmoniku. Během vysokoškolských studií mě zaujaly varhany. Mým učitelem byl profesor Antonín Janda, v šedesátých letech minulého století známý varhaník v katedrále sv. Víta. Já potom mnoho let doprovázel mše v chrámu sv. Mikuláše na Malé Straně. Nyní, když už kostel není využíván k bohoslužebným účelům, hraji občas v kostele Maltézských rytířů. Je zajímavé, že jsme tam tři varhaníci a všichni lékaři: naším šéfem je pneumolog a kromě mě tam hraje i otorinolaryngolog.

**Proč vás uhranuly právě varhany?**

Hra na varhany v chrámovém prostoru mi vždy navozovala zvláštní pocit klidu a relaxace. Ale přinášela i problémy. Jako pedagogický pracovník na lékařské fakultě jsem se musel několikrát zodpovídat komunistickým nadřízeným z toho, že chodím do kostela. Nakonec ale uznali, že na klasické varhany se doma hrát nedá.

**Jako alergolog a klinický imunolog máte více než čtyřicet let praxe. Dokáže vás ještě něco překvapit?**

Přiznám se, že mě už snad nepřekvapí vůbec nic, v dobrém i méně dobrém. Neberte to pesimisticky, ale čistě prakticky, moje životní zkušenost je obrovská. Pamatuji samé počátky rozvoje diagnostiky

alergií i z dnešního pohledu nedokonalé léčebné postupy. Například materiál k provedení kožních testů se získával ze smetěného a prosátého domácího prachu. Teprve později se zjistilo, že alergenem v prachu jsou roztoči. Na výsledek spirometrie se čekalo několik dní, až bude vše propočteno, imunologické vyšetření prokazovalo jen hladiny základních tříd imunoglobulinů. Specializovaná lůžková alergologická oddělení byla plná dusících se astmatiků, léčených kyslíkem a kapacími infúzemi s kortikosteroidy, při astmatickém záchvatu se aplikoval podkožně adrenalin, dlouhodobá preventivní antiastmatická léčba – to byly tabletky Syntophyllinu. Těžké stavy končily na odděleních ARO, každoročně mnoho lidí na astma zemřelo.

**Kde se vůbec alergie vzaly?**

Alergická onemocnění jsou stará jako lidstvo samo. Ačkoli v dávném písemnictví nacházíme údaje o jednotlivých případech těchto chorob, pojem alergie tehdejší lékařství neznalo, vznikl až počátkem dvacátého století – v roce 1906 – a jeho autorem byl vídeňský pediatr Clemens von Pirquet. Je pravda, že ještě v období mezi světovými válkami byl výskyt alergií malý. Svědčí o tom i fakt, že když zakladatel naší české alergologické školy MUDr. Josef Liška potřeboval pro svá studia pylové alergie sehnat pacienty s alergickou rýmou, musel si dát inzerát do novin a zájemců se přihlásilo kolem dvaceti. Dnes máme v naší populaci téměř třicet procent alergiků, alergickou rýmou trpí asi osmnáct procent lidí, asthma bronchiale má více jak osm procent obyvatel České republiky.

**Proč alergií neustále přibývá?**

Hygienická hypotéza se snaží najít jako jednu z příčin nárůstu prevalence alergií náš současný „sterilní“ způsob života bez kontaktu s přírodou včetně endotoxinů biologického původu, proočkovanost populace proti téměř všem přenosným nemocem, léčbu antibiotiky. Dle názoru jiných se na vzrůstu počtu alergiků podílí narůstající psychická zátěž, chemizace a technizace, znečištění ovzduší i změny stravovacích návyků, sedavý způsob života, nárůst automobilismu a další.

**Mám tomu rozumět tak, že by bylo lepší děti vůbec neočkovat?**

Chovat domácí zvířata, děti neočkovat, aby jejich imunitní systém byl odmalíčka stimulován směrem k Th1 cytokinové produkci a ne k produkci Th2, která je u alergiků v převaze? Ne, tak to ne! V žádném případě! V současnosti platí pouze tato doporučení: eliminovat kontakt s tabákovým kouřem u těhotných žen a malých dětí, dodržovat zásady racionální výživy – vylučné kojení do čtyř měsíců věku, kde to není možné, dávat hypoalergenní mléka – a zdravý životní styl.

## Samoléčba jen *tlumí projevy alergie,*

**Spousta lidí při prvních příznacích alergie nejprve zkouší volně dostupné léky. Je to správný postup?**

To, že samoléčba antialergickými léky zabrala, je pouze nepřímým důkazem alergie. Ale bylo by velkou chybou zůstat jen u ní. Vždy se musí provést odborné vyšetření. Léky, které jsou k dostání bez lékařského předpisu, projevy alergie tlumí, ale neléčí. A tento nesprávný postup vede často ke zhoršení zdravotního stavu, hrozí vznik jiných a někdy daleko závažnějších alergických stavů. Například nesprávně léčená alergická rýma může přejít v astma.

**Jak probíhá vyšetření na alergii?**

Podezření na přítomnost alergie lze vyslovit už dle existence určitých pro alergii typických příznaků – kožní ekzém, kopřivka, dusivý kašel či sípavý dech, rýma a svědění očí, zvracení a průjem – vznikajících v určité časové souvislosti s kontaktem s nějakou alergizující látkou. Tím spíše pokud v rodině dítěte se již nějaký alergik vyskytuje. Průkaz alergie se provádí pomocí kožního testování. Při něm se do kůže vpraví malé množství alergenů a v případě pozitivitu se během patnácti minut objeví

**doc. MUDr. Vít Petrů, CSc. (\*1944)**

Lékař, varhaník a skladatel. Více než 40 let se věnuje imunologii, dnes je vedoucím lékařem Centra alergologie a klinické imunologie v pražské Nemocnici Na Homolce. Předsedá České společnosti alergologie a klinické imunologie. Autor mnoha odborných publikací a několika populárně naučných knih – většinou pojednávajících o alergiích. V roce 1969 založil a pak více jak 25 let řídil chrámový sbor „Malostranští usedlíci“, v jehož repertoáru byly skladby klasické i moderní. Složil několik desítek písní, většinou na slova Marie Holkové. Největšího úspěchu dosáhl jeho zhudebnění básnické sbírky Václava Renče „Popelka Nazaretská“.

kopřivkový pupen. Alergii lze také vyšetřit pomocí průkazu zvýšené hladiny specifických IgE protilátek v séru, eventuálně dalšími diagnostickými postupy.

**Poslední dobou se hodně mluví o potravinových alergiích. V čem jsou specifické?**

Potravinová alergie s sebou nese dva specifické problémy: nedovedeme ji dobře a spolehlivě diagnostikovat ani léčit a podílí se na tzv. zkřížené alergii, kdy požití některé potraviny je organismem vnímáno například jako kontakt s pyly, roztoči apod. Výskyt potravinové alergie v naší populaci se udává mezi 5 a 50 procenty. Tak velký rozptýl je způsoben tím, že některé příznaky jsou chybně k alergii přiřazovány, přitom se však jedná o jiný projev nesnášenlivosti, neimunologický neboli nealergický. Typickým příkladem je například intolerance laktózy, kdy po požití mléka vznikají podobné příznaky jako při alergii. Ale příčina není v bílkovině kravského mléka a v alergii na ni, ale v nedostatku enzymu laktázy ve sliznici střevní. Stejně mohou působit i potravinářská barviva či nadbytek histaminu v potravě.

**Jak nás ohrožuje potravinová alergie?**

Klasická potravinová alergie, zprostředkovaná protilátkami IgE, může vážně ohrozit život člověka. Jsou popisovány i anafylaktické reakce s letálním průběhem. Nejvíce rizikové v tomto směru jsou arašídý, některé druhy ořechů, ryby a mořské plody, v raném věku kravské mléko a vaječný bílek. Alergii však může způsobit jakákoli potravina, snad jen s výjimkou pitné pramenité vody.

**Potravinové alergie se objevují často již u kojenců, alergenů se vyskytují v mateřském mléce. Jak poznat, že jde o potravinovou alergii a ne o obyčejnou kopřivku?**

Skutečně i mateřským mlékem se může dítě senzibilizovat. Sám vzpomínám na případ malého kojence, který opakovaně v několika minutách po nakojení reagoval výsevem vyrážky. Diagnóza zněla

## ale neléčí je. Tak třeba z alergické rýmy může vzniknout astma.



alergie na mateřské mléko. Prokázalo se, že jeho matka jí spoustu čokolády a míminko, které v životě čokoládu nejedlo, mělo silně pozitivní specifické IgE proti čokoládě. Stačilo, aby matka vyřadila čokoládu z jídelníčku, dítě se uzdravilo a jeho hladina IgE se normalizovala. Průkaz alergie zde byl jednoduchý, stačilo provést vyšetření krve.

**Jakou perspektivu má dnes malé dítě, u kterého je diagnostikováno astma?**

Rodičům takových dětí říkám, aby byli vlastně rádi, protože astma je jednou z mála nemocí v našem oboru, kterou dovedeme ve většině případů léčit. Ne sice vyléčit, ale udržet natrvalo v klidu. Dnes je astma „ambulantní“ chorobou. Chce to ale nejen správnou diagnostiku a kvalitní léčbu, ale i spolupráci rodiny s lékařem, dodržování pravidel terapie a prevence,

prostě oboustranné souznění. Mohu zcela odpovědně prohlásit, že dnešní astmatici jsou na tom podstatně lépe než ti před třiceti lety. Tehdy každoročně v Československu umíraly dvě až čtyři děti na astma, nyní je tato dětská úmrtnost nulová.

**Vyžaduje každé astma léčení?**

Lékaři dělí astma na čtyři stupně podle tíže onemocnění před zahájením léčby. Rozlišujeme astma intermitentní – nejlehčí, nevyžadující trvalou léčbu, a astma perzistující lehké, středně těžké a těžké. Perzistující astma je dlouhodobě léčeno farmaky s protizánětlivým účinkem, což jsou inhalační kortikosteroidy, antileukotrieny, v monoterapii nebo v kombinaci. U nejtěžších forem se ordinují i systémové kortikosteroidy. A u některých případů obtížně léčitelného alergického astmatu nyní nově i anti-IgE protilátky.

**Co myslíte, budou alergie někdy v budoucnu zcela vyléčitelné?**

Hlavní protizánětlivé léky v alergologii dnes představují lokálně užívané kortikosteroidy s minimální biologickou dostupností, a tím i systémovými nepříznivými účinky, a antileukotrieny. Skutečnou léčbou alergií je však specifická alergenová imunoterapie. Zatím je indikována jen pro nemocné s některými typy alergie, nejlepších výsledků dosahuje u alergie na hmyzí jed. Až na spíše experimentální výjimky není účinná u alergie potravinové, lékové, málo zkušeností je také u alergie na latex a šváby. Ale už to je pokrok a v dnešní době se začíná používat k diagnostice alergií re-kombinantně připravených alergenů. Ty by pak mohly i v léčebném použití, možná v kombinaci s terapií anti-IgE protilátkami a dalšími biologickými léky, posunout úroveň léčby alergií o stupínek výše. ■