

MOŽNOSTI BALNEOTERAPIE V SOUČASNÉ FARMAKOTERAPII CHRONICKÝCH DERMATÓZ

MUDr. Kateřina Macháčková

Sirnaté lázně Ostrožská Nová Ves

Článek shrnuje možnosti současné balneoterapie při léčbě chronických kožních onemocnění. Blíže seznamuje s farmakokinetikou sirovodíku, uvádí metodiku sirných koupelí, které jsou z dermatologického hlediska považovány za nejsilnější balneologický působek. Shrnuje indikace a kontraindikace této léčebné metody, která v současnosti již plně zohledňuje i zvýšenou psychosociální zátěž a její negativní dopad na průběh kožního onemocnění. Článek je doplněn kazuistikou balneoterapie u chronické psoriázy.

Klíčová slova: balneoterapie, síra v organismu, sirné minerální vody, sirovodík, psoriáza, psychosomatika.

OPTIONS OF BALNEOTHERAPY IN CURRENT PHARMACOTHERAPY OF CHRONIC DERMATOSIS

The article summarizes options of current balneotherapy in the treatment of chronic skin diseases. It discusses pharmacokinetics of sulphuretted hydrogen, describes methodology of sulphur baths which are considered from the dermatology perspective to have the strongest effect. A case report of balneotherapy of chronic psoriasis is presented. Indications and contraindications of this treatment method are discussed as well as a psychosocial burden and its negative effect on the course of the disease.

Key words: balneotherapy, sulfur in organism, sulfur mineral water, sulphuretted hydrogen, psoriasis, psychosomatics.

Dermatol. praxi 2008; 2(1): 37–38

Balneoterapie (balnea – léčebná koupel) je jednou z nejstarších forem zevní terapie, využívající k léčbě přírodní zdroje. Její léčebné využití je známo již z období Orientu. Naše země je bohatá na minerální zřídla a lázeňství má u nás svoji velkou tradici. V posledních letech byl však tento obor výrazně reformován. Zásadní byla změna přístupu k pacientovi – klientovi a zavedení tzv. proklientského modelu spolupráce. Lázně se dnes snaží důsledně respektovat význam psychosomatického přístupu ke klientovi. Většina lázní tak mimo klasické procedury nabízí tzv. wellness programy s ajurvédou, akupunkturou, masážími shiatzu apod.

Kožní lékařství využívá balneoterapii hlavně při léčbě chronických kožních onemocnění, jako je psoriáza a atopický ekzém. Příznivý vliv je pozorován také při léčbě seboroické dermatitidy, furunkulóz, pyodermií, mykóz, hyperhidrózy či ichthyóz. Balneoterapie nemůže nahradit moderní farmakoterapii, jako je aplikace biologik či lokálních imunomodulátorů, přesto však může vést jako vhodný doplněk léčby k výraznému prodloužení remise dermatózy a zkvalitnění života nemocného. Velmi vhodná je balneoterapie zvláště u pacientů se současným postižením pohybového aparátu, kde je lázeňská léčba doplněna o rehabilitaci, elektroterapii (DD proudy, magnetoterapii, ultrazvuk, laser atd.), individuální cvičení v bazénu a další procedury. U pacientů s dermorespiračním syndromem jsou vhodným doplňkem léčby dechová cvičení a inhalace.

Mezi nejznámější patří léčebné koupele uhličitě, jodové, minerální, slatinné a sirné. Posledně jmenované mají specifický význam právě v dermatologii. Síra má v organismu ve formě sulfhydriových nebo

Obrázek 1. Fototerapie



disulfidových skupin zásadní význam při oxidoredukčních dějích, při hojení ran a buněčném dělení. Síra obsažená v keratinu je součástí bílkovin kůže, vlasů a nehtů.

Jako sirné prameny (aquae sulfureae) jsou označovány přírodní minerální vody s obsahem nejméně 1 mg/l titrovatelné síry. Z chemického hlediska se jedná o obtížně definovatelnou směs mnoha sloučenin a iontů.

Minerální sirné prameny dělíme na:

- Prosté sirné vody – obsah titrovatelné síry je 1 mg/l a více, celková mineralizace pod 1 g/l. Teplota vody pod 20 °C.
- Sirné minerální vody – hodnota titrovatelné síry je nad 1 mg/l, celková mineralizace nad 1 g/l. Teplota vody pod 20 °C.
- Sirné termy – obsah titrovatelné síry je nad 1 mg/l, mineralizace nad nebo pod 1 g/l. Teplota vody nad 20 °C.

Sirovodíkové vody se v naší republice vyskytují hlavně na Moravě. Jedná se o zdroje v Ostrožské Nové Vsi, Slatinicích, Velkých Losinách a Petrově. Obdobné sirné minerální prameny se nachází též např. v Německu, Rusku, Itálii a Francii, kde v některých místech dosahuje hodnota titrovatelné síry až 100 mg/l.

Za biologicky aktivní formu síry považujeme hlavně sirovodík. Z balneoterapeutického hlediska je rozhodující obsah sirovodíku, který může být volně rozpouštěný nebo v podobě slabé kyseliny ve své iontové podobě (ionty hydrogensulfidové). Mezi všemi formami je rovnováha v závislosti na pH. Charakteristický pro plynný sirovodík je pronikavý, ne vždy dobře snášený zápach. Ve vodě se sirovodík velmi dobře rozpouští. Různé formy sirovodíku jsou následně různě rychle resorbovány pokožkou. Průnik sirovodíku do kůže je někdy provázen charakteristickým tzv. sirným erytémem, jehož intenzita stoupá se stoupající teplotou vody. S mnoha kovy tvoří sirovodík zbarvené sirníky, což se projevuje nálety na balneotechnice nebo též zčernáním bižuterie a šperků. Sirovodík vzniká nejčastěji po biologické redukci síranů za spoluúčasti desulfurikačních bakterií.

Mezi působky nejsnáze pronikající kůží patří též dvojmocná síra. Její hladina ve venózní krvi je prokazatelná již cca po 15 minutách.

Původ dvojmocné síry v sirných pramenech je buď:

- biologický – tlením organických látek
- chemický – redukcí sulfátů
- z vulkanické činnosti.

Sirné koupele mají účinek antipruriginózní, antiseptický, antimykotický, protiparazitární, analgetický a spazmolytický. Sirné koupele rozvolňují rohovou

vrstvu, odstraňují šupiny, nečistoty i zbytky mastí, tlumí sekreční činnost kůže, ovlivňují resorpci zá-
nětlivých produktů u chronických dermatóz a půso-
bí psychickou relaxací. Při léčbě revmatologických
onemocnění se uplatňuje analgetický efekt sirovo-
díku na hluboké struktury vaziva a hyperémie podkoží.
Myorelaxační účinek mírní svalové napětí, dochází
k pozitivnímu působení na trofiku kloubů, chrupavky
a šlach a k celkovému uvolnění organismu.

Na úrovni molekulárních a biochemických změn
dochází k indukci enzymatických procesů, blokáde
Langerhansových buněk, vazbě a blokáde stopo-
vých prvků v biokatalyzátorech. Zánětlivé procesy
jsou ovlivněny destrukcí kyslíku a kyslíkových radi-
kálů a dále působením na cytokinové receptory.

Mezi indikace lázeňské léčby sirnými koupele-
mi patří:

X/1 – Eczema atopicum

X/2 – Psoriasis vulgaris

X/3 – Psoriasis vulgaris generalisata nebo arthro-
patica

X/4 – Acne conglobata

X/5 – Chronické dermatózy (lichen ruber, prurigo...)

X/6 – Toxické a alergické kontaktní dermatitidy pro-
fesionálního původu v soustavném léčení.

Léčbu vždy doporučuje specialista – dermato-
log, v případě artropatické psoriázy též revmatolog,
navrhujícím lékařem je pak ošetřující obvodní lékař.

Návrh je dále postoupen zdravotní pojišťovně
pojištěnce, kde indikaci schvaluje revizní lékař.

Lázeňská léčba je buď ve formě příspěvkové (po-
jišťovna klientovi hraří jen procedury), nebo komplex-
ní (plná úhrada). Komplexní lázeňská léčba je možná
1x ročně, příspěvková 1x za 2 roky. Od 1. 1. 2008 platí
klienti čerpající komplexní léčbu poplatek 60 Kč/den.

Základní balneoterapeutické schéma využívá pra-
videlné aplikace sirných koupelí jak při léčbě kožních,
tak ortopedických či revmatologických onemocnění.

V dermatologických indikacích je lázeňská léč-
ba dále doplňována fototerapií (UVA, UVB 311 nm,
event. PUVA) a aplikací masťových extern.

V klasickém balneačním režimu pacienti s kož-
ním onemocněním aplikují 5–6x týdně léčebné kou-
pele, masťovou terapii a dále individuální procedury
dle zdravotního stavu klienta.

Délka koupele je nejčastěji 15 minut, poté ná-
sleduje 20minutový suchý zábal. Teplota vody je
max. 38 °C v závislosti na stavu kardiovaskulárního
aparátu klienta.

Většina lázeňských zařízení však již dnes nabízí
také četné pobyty pro samoplátce tematicky zamě-
řené dle specializace jednotlivých baleno zařízení.
Tyto jsou často doplněny např. o cvičení pilates,
masáže lávovými kameny, masáže medové či čoko-
ládové, kosmetické procedury, terapii celulitidy atd.

Obrázek 2. Před léčbou



Tyto vesměs relaxační procedury vedou k psychické
relaxaci klientů, která je nedílnou a nutnou součástí
balneoterapie.

Pacienti s kožním onemocněním jsou často
okolím a laiky stigmatizováni, což vede k jejich de-
presivnímu ladění. Zmírnění psychického stresu se
pak pozitivně projevuje ovlivněním neuro-imuno-endo-
krinologických procesů a navozením kýžené remise
dermatologického onemocnění.

O oblíbenosti balneace nejen u nás, ale i ve světě
svědčí i popularita některých zahraničních lázní jako
např. lázně La Roche-Posay (vody s vysokým obsa-
hem selenem), Vichy či Avène ve Francii.

Mezi obecné kontraindikace balneoterapie patří:

- těhotenství
- infekční onemocnění
- akutní exacerbace dermatózy
- progredující maligní onemocnění
- inkontinence
- dekompenzace interních onemocnění s důra-
zem na kardiovaskulární aparát
- nespoupracující pacient, akutní ataky psychiat-
rických onemocnění a stavy dezorientace.

Kazuistika

Pacient – muž 38 let s diagnózou chronické re-
cidivující psoriázy.

RA: otec psoriasis vulgaris.

OA: HLP, artropatie váhonosných kloubů, ver-
tebrogení algický syndrom.

FA: před rokem ukončena terapie MTX pro ele-
vací JT, t. č. medikuje pouze analgetika a nesteroidní
antiflogistika při kloubních obtížích, dále v medikaci
Sortis tbl 1 x 1.

AA: PNC.

NO: Po prodělaném virovém infektu HCD exa-
cerbace psoriázy v predilekcích s maximem na
kolenou, loktech a ve křtici. Lokálně aplikoval Kera-
sal ung., Dermovate ung., při kterém se stav zlepšil,
po přechodu na emolencia došlo k rychlé recidivě.
Při přijetí udávi vertebralgie C, LS páteře, byla zna-
tebná akcentace Th kýfózy s aplanací bederní lordó-
zy. Fototerapii dosud neabsolvoval, v létě při pobytu
u moře se však pravidelně zlepšuje.

Obrázek 3. Po 2 týdnech léčby



Balneoterapie:

- 6x týdně sirná koupel o teplotě 38 °C po dobu
15 minut, poté 20 minut suchý zábal
- 2x týdně masáž C a LS páteře
- 2x týdně cvičení v bazénu a 2x týdně individuál-
ní LTV C, LS páteře
- 2x týdně aplikace laseru na C, LS páteř
- 5x týdně fototerapie UVB 311 nm
- 6x týdně masťová terapie (keratolytika, emoli-
entcia, ichtammolové deriváty).

Závěr

Balneoterapie nabízí příjemnou a efektivní al-
ternativu pro nemocné s chronickými dermatózami.
Není však vhodná pro akutně exacerbující, pustulózní,
bulózní či erythrodermické dermatózy.

Mezi nesporné výhody balneoterapie patří:

- klient není stresován nemocničním prostředím
- režim léčby je volnější – doplněný o sportovní
a kulturní aktivity
- vzhledem k chronicitě a estetické stigmatizaci
kožními chorobami nabízí velká část lázeňských
zařízení pomoc psychologa
- je kladen důraz na klid a celkovou relaxaci ne-
mocného
- délka léčby je ve většině případů 28 dnů, což
může být pro některé klienty z pracovních důvo-
dů limitující.

Současná balneoterapie tak usiluje nejen o na-
vrácení fyzického zdraví, ale svým komplexním psy-
chosomatickým přístupem ke klientům zvyšuje kvali-
tu jejich života, což ve svém důsledku vede k udržení
dlouhodobější remise dermatózy.

MUDr. Kateřina Macháčková

Síraté lázně Ostrožská Nová Ves
Ostrožská Nová Ves 664, 678 22
e-mail: dr.karaskova@post.cz

Literatura

1. Arenberger P, Schwarz I. Vliv sloučenin síry na cytokinové
receptory. Čs. derm. 1995; 70: 9–11.
2. Benáková N, Ettler K, Štork J, Vašků V. Psoriasis nejen pro
praxi. Triton, 2007.
3. Benda J. Přírodní sirné minerální vody v balneologii. Rehabi-
litace a fyzikální lékařství 1997; 1: 26–30.