

Boala diareică și tratamentul ei prin terapii complementare sau alternative

The treatment of diarrhea by complementary and alternative therapies

Conf. Univ. Dr. FLOAREA DAMASCHIN, Asist. Univ. Drd. BEATRICE SEVERIN

Facultatea de Medicină, Universitatea „Ovidius”, Constanța

REZUMAT

Boala diareică este o boală neeradată indiferent de gradul ridicat al condițiilor de igienă generală, de vârstă sau de gradul de pregătire profesională. Afectează în principal populația infantilă a țărilor în curs de dezvoltare, unde se constituie în principala cauză de deces. Cercetările demonstrează că adulții, indiferent de starea socio-profesională, fac în medie de cel puțin 4 ori pe an diaree. În cadrul tratamentului se urmărește: ușurarea crampelor, stoparea, dar și acoperirea pierderilor lichidiene, evitarea antibioticelor – pentru că accentuează, acut, dar și pe termen lung, dezechilibrul florei intestinale. Tratamentul necesită un regim dietetic asociat cu apifitoterapie.

Cuvinte cheie: diaree, fitoterapie, apiterapie

ABSTRACT

Diarrheal disease is a disease that is not eradicated, no matter of the high degree of general hygiene conditions, age or level of training. Infant population from developing countries is mainly affected and here is the main cause of death. Research shows that adults, regardless of the socio-professional status, do diarrhea on average at least 4 times a year. The treatment aims to relieve of cramps, stop and cover of the fluid losses, avoid of the antibiotics – because these stress, acute and on long-term, the imbalance of intestinal flora. Treatment requires a diet associated with apiphytotherapy.

Key words: diarrhea, phototherapy, apitherapy

INTRODUCERE

Boala diareică este o boală neeradată indiferent de gradul ridicat al condițiilor de igienă generală, de vârstă sau de gradul de pregătire profesională.

Afectează în principal populația infantilă a țărilor în curs de dezvoltare, unde se constituie în principala cauză de deces. Cercetările

demonstrează că adulții, indiferent de starea socio-profesională, fac în medie *de cel puțin 4 ori pe an* diaree!

Din punct de vedere al pierderilor, diareea poate fi: hidrică sau denutritivă. Practic, rar există forme pure, de regulă formele fiind intricate!

În diareea hidrică există o pierdere importantă de apă și pierderi relative de substanțe nutritive! Cauzele acestui tip de diaree sunt

Adresă de corespondență:

Conf. Univ. Dr. Floarea Damaschin, Facultatea de Medicină, Universitatea „Ovidius”, Aleea Universității Nr. 1, Constanța
e-mail: floareadam@yahoo.com

reprezentate, primar, de modificări ale florei bacteriene intestinale (toxiinfecții alimentare, TBC intestinal, paraziți intestinali etc.). Tot în această categorie intră și formele de diaree: *postantibiotică*, de *fermentație* (exces de celuloză ingerată), de *putrefacție* (exces de carne).

Diareea denutritivă se caracterizează prin eliminarea unor cantități mari de nutrienți: glucide, lipide, proteine, vitamine și minerale, cu denutriția secundară a organismului! În acest tip de diaree, cauza este o leziune organică ce influențează grav procesul de digestie și absorbție.

Între cauze, se înregistrează frecvent:

- maldigestia (prin insuficiență pancreatică, gastrică și hepatobiliară);
- intoleranța la gluten, lactoză etc.;
- tumori intestinale;
- tumori ale altor organe cu răspuns intestinal.

Clinic, diareea poate fi: acută sau cronică.

Diareea acută este definită major prin:

- tulburarea brutală a tranzitului intestinal: 4-20 (60) scaune în 24 ore;
- durată scurtă (1-7 zile);
- evacuarea frecventă de materii fecale neformate, apoase;
- vomă, crampe, gură uscată, sete, dureri abdominale, febră etc.
- deshidratare (poate fi extremă – se poate produce decesul)!

Când măsurile sunt luate în timp util, refacerea este rapidă.

Etiologie

1. Cauze digestive:

a) factori infecțioși și parazitari – cum ar fi:

- bacterii: E.coli, Salmonella, Shigella, Vibrio cholerae, Yersinia enterocolitica, Campylobacter etc.;
- virusuri: rotavirusuri, virusul Norwalk, Cytomegalovirus, Herpes simplex, virusul hepatitei etc.;
- paraziți: Giardia lamblia și Entamoeba histolytica, Cryptosporidium etc.

b) factori neinfecțioși: pancreatopatii, intoleranță alimentară la lactoză sau gluten, malabsorbție, sindrom de intestin scurt, reacții adverse la medicamente, reacții la unele alimente crude sau preparate culinar sofisticat, intoxicații cu substanțe toxice, afecțiuni intestinale inflamatorii (colon iritabil, boala Crohn), postintervenții chirurgicale (la nivelul stomacului, colecistului, colonului), enterocolita de iradiere, SIDA etc. (1-3).

2. **Cauze extradigestive:** endocrine, renale, neurologice, tumori, emoții puternice, acute sau/și de lungă durată etc.

3. Fără etiologie confirmată

Diareea simplă, fără etiologie confirmată, are de multe ori drept cauză anxietatea. Din acest grup fac parte perfecționiștii. Ei par foarte bine focalizați, dar au un interior foarte instabil, fiind permanent preocupați de performanțele lor și de opiniile celor din jur. Nevoia de control se naște frecvent în copilărie din cauza criticilor și a slabei comunicări, ceea ce face copilul să învețe să își stăpânească – *aparent* – emoțiile și să nu spună ce gândește.

Diareea acută a călătorului este un tip special de boală diareică, ce apare de obicei la schimbarea condițiilor de mediu.

Sunt și situații în care, deși există un număr mai mare de scaune pe zi (2-4) comparativ cu cel considerat normal (1-2) nu putem pune diagnostic de diaree. Modificarea de tranzit se poate datora unei stări particulare (persoane care au scaun după fiecare masă), stresului acut sau unei stări de tensiune gastrointestinală ca urmare a unor tulburări de aport (exces, meniuri complexe).

Tratamentul

În cadrul tratamentului se urmărește acut:

- ușurarea crampelor (comprese pe burtă cu apă caldă și oțet);
- stoparea, dar și acoperirea pierderilor lichidiene (*de multe ori, în funcție de cauză, diareea nu trebuie stopată, deoarece prin ea se elimină agentul patogen*);
- evitarea antibioticelor – pentru că accentuează, acut, dar și pe timp mult mai lung, dezechilibrul florei intestinale.

Dietoterapia este esențială, adeseori fiind singura măsură necesară și suficientă.

Indiferent de etiologie și indiferent de abordarea terapeutică, dietoterapia nu poate fi exclusă.

În primă instanță, are ca scop: *detoxifierea și odihnirea colonului!* Pentru aceasta tranzitul trebuie încetinit!

Alimente iritante

Cu acțiune directă: condimentele, carnea cu fibră lungă și tendoanele, carnea fezandată sau marinată, alimentele fermentate (brânzeturile), viscerale, alcoolul, cafeaua, ceaiurile tari și băuturile carbogazoase.

Cu acțiune indirectă: mezelurile, mâncărurile grase și sofisticate (din cauza stimulării secrețiilor pancreatice), făinoasele consumate în exces (provoacă creșterea flatulenței), laptele și derivatele sale (prin diminuarea sau dispariția lactazei), alimentele bogate în fructoză (fructe uscate, struguri, smochine, cireșe, pere), deoarece favorizează peristaltismul.

Iritante mai sunt: legumele verzi (mai ales crude), leguminoasele, fructele oleaginoase, tărâțele.

Este o greșeală capitală să nu se țină seama de toleranțe și chiar de preferințele pacientului. Fragilitatea psihosomatică în boală poate face pacientul foarte vulnerabil la orice stare conflictuală așa că, din alimentele permise, se vor folosi numai acelea pe care pacientul... crede, simte... că le-ar putea tolera!

În primele 24-48 de ore regimul alimentar este de **cruțare totală**! Trebuie alcătuit doar din lichide călduțe sau la temperatura camerei. Cantitatea de lichide administrată trebuie să ajungă la 2-3 litri/zi (în funcție de organism) în vederea refacerii pierderilor de apă și electroliți. Dacă nu sunt contraindicații – se adaugă sare! Pacientul va învăța să „mestece lichidele și să bea alimentele solide“!

Lichidele și alimentele reci provoacă blocaj piloric și contracția bruscă a veziculei biliare, întreținând diareea și pierderile de săruri!

Sunt permise: ceaiurile neîndulcite (sau îndulcite foarte puțin), zeama de orez, supa de morcovi – strecurată, supa de morcovi cu orez – strecurată. După criză – și prin testarea toleranței (se introduc cantități mici – progresiv): sucul de morcov sau sucul de mult morcov + țelină + spanac. Acestea au o mare capacitate de a hidrata, remineraliza și stimula secrețiile digestive și de a curăța intestinul.

În următoarele 3-7 zile ale bolii, regimul se completează progresiv cu:

- supe mucilaginoase (orez, rădăcinoase) cu puțin ulei crud;
- mere decojite și rase, mere coapte, compot de mere;
- cartofi copti cu puțin ulei de măsline;
- brânză proaspătă de vaci;
- cartofi copti cu brânză de vaci;
- morcov ras cu brânză de vaci;
- lapte prins, iaurt cu mei fiert;
- crutoane, pâine albă prăjită sau veche de cel puțin o zi;
- paste făinoase bine fierte – simple sau cu puțin ulei și plante medicinale uscate sau proaspete (busuioc, mentă, coriadru, chimen, anason etc.);
- afine, gutui, coacăze, smochine proaspete;
- suc de fructe astringente.

Laptele prins – este foarte bogat, cel mai bogat în *Lactobacillus bulgaricus* – și intervine major în reechilibrarea florei intestinale! Se consumă în cantități mici și în regim de „atenție“ (ca de altfel orice aliment consumat – se păstrează un timp optim în cavitatea bucală, se

plimbă prin gură pentru a stimula drenajul limfatic, se înghite fracționat).

Dacă evoluția este bună și se înregistrează o normalizare a scaunelor (aspect, culoare, miros) se adaugă: cremele de legume (cartofi, morcovi, spanac, dovlecei), apoi legume fierte nepasate, ciorbele simple sau drese cu iaurt, pilaful bulgăresc, ghiveciul, leguminoasele rase simple sau în salate. Laptele se servește îndoit cu ceai.

Ouăle se folosesc inițial în preparate dietetice și mai târziu sub formă de ouă fierte moi.

Treptat regimul se lărgeste și se ajunge la alimentația normală. Acest lucru ar trebui să se întâmple în 2-3 săptămâni, pentru a respecta un timp optim de refacere al florei intestinale!

Din nefericire, reluarea alimentației este mult mai rapidă – ceea ce menține o fragilitate intestinală relativă multă vreme sau chiar toată viața – manifestată mai ales prin toleranța scăzută la lactate și la celuloză (câtă lume nu se plânge de aceasta?!)

Se vor evita, pentru perioade variabile de timp, dulciurile în exces, laptele simplu – când anterior era suportat mai dificil, alimentele bogate în celuloză (mazărea, varza, fasolea, ridichile, castraveții).

Apiterapia

Mierea de albine se utilizează în cazul diareei, deoarece este un remediu foarte bun pentru formele de diaree cu etiologie bacteriană. Numeroase studii indică efectul bactericid și bacteriostatic pe care mierea de albine îl are asupra *Sallmonelei*, *streptococilor*, *stafilococilor*, *coliformilor*.

Mierea de mentă are efecte analgezice, antispastice și antidiareice. Mierea polifloră, în care predomină roinița, are efect antispastic și sedativ. Mierea de tei calmează sistemul nervos și reduce spasmul digestiv. Mierea de floarea-soarelui combate febra.

Se poate folosi mierea de mentă sau polifloră, 500 g, la care se adaugă infuzie de pătlagină 500 g. Se administrează 1 lingură de preparat rece, înainte de mesele principale, de 3 ori pe zi.

Polenul conține un factor antibiotic activ față de *Salmonella* și unele tulpini de colibacil. Ca urmare, poate fi recomandat în tratamentul diferitelor forme de colite. Se administrează doze de 20-30 g pe zi, până la dispariția simptomelor și normalizarea funcției digestive.

Păstura este un produs natural, cu valoarea nutritivă și antibiotică mult mai mare decât a polenului. Se recomandă 10 g pe zi, administrate la jumătate de oră după masă. După zece zile, doza zilnică se crește treptat până se ajunge la trei prize de câte 10 g fiecare.

Propolisul s-a dovedit foarte eficient în terapia diareei ce însoțește parazitozele intestinale, datorită acțiunii sale antimicrobiene. Se utilizează tinctură de propolis 30%, 15-20 de picături de 3 ori pe zi, cu o oră înainte de masă, timp de 20 de zile, în 2-3 serii de tratament (4, 5).

Lăptișorul de matcă are proprietăți antivirale și antiinfecțioase, întărind sistemul imunitar. Studiile arată că este foarte activ în infecțiile cu E. coli. Se administrează 50 mg sublingual sau diluat în puțină apă sau miere cu lăptișor de matcă.

Rezultate foarte bune se obțin atunci când regimul dietetic și produsele apicole se combină cu plantele medicinale.

Fitoterapia

Se pot folosi ceaiuri dintr-o serie foarte largă de plante (plantele pot fi consumate, în cantitate optimă, și sub formă de pulbere) după cum urmează:

- salcâmul – ceai sau se consumă maximum 10 frunze proaspete câteva zile la rând. O cantitate mai mare crește riscul instalării constipației;
- stejarul – foarte eficient, bogat în tanin, cu efecte antitoxice și antiseptice. Se folosește scoarța ramurilor tinere (3-5 ani), recoltată primăvara, ca și fructele (ghinde) decorticate și prăjite. Se obține astfel așa-numita cafea de ghindă – din care se poate prepara un decoct foarte eficient (2 lingurițe/cană);
- năpraznicul, nucul, coada-racului, răchitanul, salvia, cățina, iarba-șarpelui, frunzele de mur, smochin și zmeur, urzica, fructele și frunzele de afin și gutui, coarnele, coacăzele, pelinul etc. – plante bogate în tanin, puternic astringente, care domolesc major procesele de fermentație și putrefacție;
- izma, cimbrisorul, busuiocul și gălbenelele au proprietăți astringente, antiseptice și antispastice;
- ienibaharul se poate consuma 6-8 boabe/zi;
- nucșoara (în cantitate mică, căci are efecte adverse);
- rădăcina de coacăz negru, troscotul;
- ceaiul de ghimbir liniștește crampele și durerile abdominale;
- usturoiul: distruge bacteriile și paraziții, întărește imunitatea;
- coaja de salcie calmează tractul digestiv;
- uleiul de oregano și extractul din semințe de grepfrut calmează tractul digestiv, conțin agenți antibacterieni, antifungici, antivirali, antiparazitari;
- pudra de roșcove este bogată în proteine și o serie majoră de elemente care încetinesc tranzitul (6-8).

BIBLIOGRAFIE

1. **Voiculescu M.** – Boli infecțioase, Editura Medicală, București, 1990
2. **Rugină S.** – Curs de boli infecțioase, Editura Ovidius University Press, 2001
3. **Sherman P.M., Wine E.** – Emerging intestinal infections. *Gastroenterology & Hepatology Annual Review.* 2006; 1:50-54
4. **Mateescu C.** – Apiterapia sau cum să folosim produsele stupului pentru sănătate. București: Editura Fiat Lux, 2008
5. **Neacșu C.** – Compendiu de apiterapie. București: Editura Tehnică, 2002
6. **Bojor O.** – Fitoterapie tradițională și modernă. București: Editura Fiat Lux, 2004
7. **Mencinicopschi G., Bojor O., Ionescu-Călinești L.** – Compendiu de terapie naturală: nutriție, fitoterapie, cosmetică. Editura Medicală, 2009
8. **Bojor O.** – Ghidul plantelor medicinale și aromatice de la A la Z. București: Editura Fiat Lux, 2004