MLADÝ JEČMEN A LABORATORNÍ NÁLEZY

Zadavatel studie – společnost Green Ways Česká republika.
Studii vypracoval MUDr. Miloslav Lacina.
Testy proběhly na produktu distribuovaném společností GW (obchodní název Green Magma).
© GW CZ 2001 - veškerá práva vyhrazena

Rozbor krevního obrazu lze hodnotit v několika základních parametrech - sedimentace, červený krevní obraz, bílý krevní obraz, počet krevních destiček, nebo lze dělat i mnohem podrobnější rozbory, které však, pro běžnou praxi, nejsou tak podstatné. Obdobně lze pak hodnotit i další laboratorní vyšetření, zejména hodnoty ledvinných funkcí, jaterní testy, hladinu krevního cukru, cholesterolu a triglyceridů, revmatických testů atd.

Dále uvedené závěry jsou jen z malého souboru pacientů, takže je rozhodně nelze statisticky vyhodnocovat příliš přísně, nicméně i takové výsledky svůj význam mají a pomáhají rozšířit možnosti použití produktu a v naší praxi ověřit teoreticky již uváděné indikace.

Během půlročního sledování jsem se zaměřil na následující problémy - syndrom vysoké sedimentace, leukocytóza, čili dlouhodobě zvýšený počet bílých krvinek (avšak s vyloučením hematologického onemocnění,
tedy především leukémie), alergická onemocnění a počet eosinofilů v rozpočtu bílých krvinek, revmatologická onemocnění a výše laboratorních revmatických testů (ASLO, CRP, LATEX) a konečně lymeská borreliosa a hladina IgM a IgG protilátek. Jedná se tedy celkem o 5 sledovaných okruhů.

Podmínkou hodnocení účinku produktu Mladý ječmen bylo, pochopitelně, i hledisko, aby pacient tento produkt užíval (pokud možno zcela) bez současného užívání jakýchkoliv jiných léků nebo alespoň bez těch, které by byly nasazeny cíleně pro sledovanou diagnózu. V některých případech nebylo možné klasické léky vysadit úplně (především léky na zvýšený krevní tlak a určené k léčení ischemické choroby srdeční, cukrovky), ale ty, které byly ponechány, nebyly určeny k léčbě sledované diagnózy. Další podmínkou zařazení do vyhodnocení účinku bylo alespoň 3 měsíční nepřetržité užívání produktu Mladý ječmen.

1. Mladý ječmen a syndrom zvýšené sedimentace

Sledování se týkalo celkem 5 pacientů, 4 žen a 1 muže. U všech sledovaných pacientů byla diagnóza postavena již minimálně před 3 lety. Podrobná laboratorní, ultrazvuková, RTG i odborná vyšetření vyloučila akutně probíhající zánět libovolného systému, včetně stomatologické příčiny, u žen pak i gynekologické, příčiny. Stejně tak byla vyloučen i důvod onkologický.

Laboratorní hodnoty sedimentace se pohybovaly v průměru na 44/87 (normální se uvádí v rozmezí 2-5 a za 1. hodinu a 6-10 za 2. hodinu, i když jsou referenční rozmezí, která tolerují i vyšší hodnoty, např. až do 8/22, záleží na každé jednotlivé laboratoři, typu přístroje a metodice provedení). Kontrolní vyšetření bylo provedeno na konci prvního, druhého a třetího měsíce užívání.. Viz tabulka č. 1.

Tabulka č. 1

Průměrná vstupní hodnota	Po 1. měsíci užívání	Po 2. měsíci užívání	Po 3. měsíci užívání
44/87	38/72	28/54	18/32

Z uvedené tabulky vyplývá, že během 3 měsíců užívání došlo v průměru k poklesu zvýšené sedimentace za 1. hodinu o 59,1%, za 2. hodinu o 63,2%. Uvedené hodnoty vyjadřují průměr všech pěti sledovaných pacientů, ve skutečnosti, individuálně, sedimentace klesala různě rychle. Viz tabulka č. 2.

Tabulka č. 2

♀/♂ (věk)	Vstupní hodnota	Po 1. měsíci užívání	Po 2. měsíci užívání	Po 3. měsíci užívání
♀ (46)	62/118	54/102	38/72	24/42
♂ (55)	38/75	32/60	24/45	16/30
♀ (41)	51/98	44/84	33/68	21/41
♀ (61)	37/79	28/54	22/41	8/15
♀ (28)	32/65	32/60	23/44	21/32

Závěr: u syndromu zvýšené sedimentace došlo u všech 5ti sledovaných pacientů během tří měsíců k jejímu významnému snížení, i když nebyla jasná její vyvolávací příčina. U ♀ (28) došlo dokonce k její úpravě těsně k hranici fyziologického rozmezí.

2. Mladý ječmen a leukocytóza

Leukocytózu, čili zvýšení počtu bílých krvinek, může v diferenciální diagnóze způsobit celá řada příčin. Pro sledování účinků produktu Mladý ječmen byla vybrána příčina nejčastější - zánět. Jednalo se, pochopitelně, o dlouhodobé zvýšení počtu bílých krvinek u stavů, kde je zánětlivá složka často skrytá a nenápadná a zůstává neobjasněna i přes, v současnosti používané, velmi dokonalé laboratorní a diagnostické metody vyšetření. Vyloučeny byly onkologické příčiny zvýšení počtu bílých krvinek. Mezi velmi časté, a přitom skryté, záněty patří chronický zánět slepého střeva nebo střev obecně, záněty stomatologické, gynekologické, ušní, nosní a krční, záněty močových cest, záněty neurologické a revmatologické.

Tyto záněty se vyznačují skutečností, že postižený jedinec nemá subjektivní příznaky, vlastně si na nic nestěžuje, pouze laboratorní nálcz upozorňuje, žc se kdesi, cosi, s čímsi, nepříznivého děje. Fyziologické rozmezí je zde stanoveno jednoznačně od 3,6 do 9,6 x 10 log. 9/l. Sledováno bylo celkem 6 mužů a 4 ženy v období minimálně 3 měsíců užívání produktu. Zvýšení hladiny bílých krvinek u všech přetrvávalo více jak půl roku před zahájením sledovaného období. Po dobu sledování nesměla být z klasické léčby použita především antibiotika a nesteroidní antirevmatika, aby nedošlo ke zkreslení účinku samotného produktu. Obdobně nebyly použity ani kortikosteroidy, jejichž protizánětlivý účinek je obecně dobře znám.

Výsledky pozorování ukazuje následují tabulka č 3.

Tabulka č. 3

♀/♂ (věk)	Vstupní hodnota	Po 1. měsíci užívání	Po 2. měsíci užívání	Po 3. měsíci užívání
♂ (64)	22,3	18,5	16,4	13,9
♂ (35)	18,9	15,5	11,1	9,2
♂ (22)	25,7	18,8	10,2	6,4
♂ (17)	14,8	14,4	14,5	14,1
♂ (48)	16,7	15,2	13,4	11,3
♂ (55)	18,5	14,5	9,9	7,4
♀ (46)	12,2	12,0	11,4	10.4
♀ (41)	16,5	11,2	6.6	6,8
♀ (61)	21,5	14,7	12,2	8,7
♀ (28)	15,7	13.4	9,4	5,3

Tabulka č. 4

Průměrná vstupní hodnota	Po 1. měsíci užívání	Po 2. Měsíci užívání	Po 3. měsíci užívání
18,3	14,8	11,5	9,3

Tabulka č. 4 ukazuje průměrný pokles počtu bílých krvinek, v prvním měsíci to byl pokles o 19,2%, ve druhém měsíci o 37,2% a ve třetím měsíci o 49,2% z původní průměrné hodnoty. Čísla jsou zaokrouhlována a jsou pouze orientační.

Pokud vezmeme v úvahu individuální výsledky zjistíme, že u šesti sledovaných došlo k úpravě počtu bílých krvinek do fyziologických mezí, to znamená 60% úspěšnost v normalizaci laboratorního nálezu. U zbývajících 40% došlo ve sledovaném období:

a) k významnému poklesu počtu bílých krvinek u 2 sledovaných, který však nedosáhl do fyziologického rozpětí,
b) k nevýznamnému poklesu u 1 sledovaného,
c) stav se prakticky nezměnil u jednoho sledovaného.

Závěr: chronické zvýšení počtu bílých krvinek, způsobené neznámým zánětlivým procesem lze pomocí produktu Mladý ječmen s vysokou pravděpodobností významně snížit či zcela upravit. Mechanismem, kterým produkt dociluje tohoto efektu, je jeho, bezesporu, komplexní pozitivní účinek na organismus. Nejvíce se zřejmě uplatňuje efekt antioxidační a zásadotvorný.

3. Mladý ječmen a alergie

Alergie v současné době patří mezi "velmi dynamicky se vyvíjející" skupinu nemocí. Jejich nárůst je patrný ve všech věkových kategoriích. Zjišťují se stále nové a nové formy a druhy alergií. K jejich rychlému nárůstu má vztah především stav životního prostředí, kvalita vody a potravin, genetika a především totální chemizace našeho života. Vysoké koncentrace škodlivin pronikají do našeho organismu sliznicemi, kůží, vdechovaným vzduchem a přijímaným jídlem. A co je nejhorší, velké množství těchto škodlivin si dokonce do organismu dodáváme sami a naprosto dobrovolně.

Během sledovaného tříměsíčního období byl u pacientů, poměrně závažných alergiků, sledován jednak subjektivní stav a jednak objektivní, laboratorní hodnota eosinofilů. Eosinofily jsou buňky specifické pro alergické stavy a v rámci diferenciálního rozboru bílé krevní řady nepřesahují 5% hranici výskytu (vyjádřeno uváděným fyziologickým rozmezím: do 0,05). Při jejich zvýšeném počtu lze usuzovat i na skrytou formu alergie v organismu i při úplné absenci subjektivních i objektivních klinických příznaků. Pokles jejich laboratorní hodnoty pak vyjadřuje objektivní zlepšení stavu.

V praxi se používají i mnohem přesnější laboratorní metody potvrzující přítomnost alergie v organismu (např. stanovení takzvaných imunoglobulínů), ale pro reakci organismu na užívání produktu Mladý ječmen stačí i prosté stanovení eosinofilů.

Hodnoceno bylo celkem 7 osob, z toho 4 muži a 3 ženy. Zkratky za věkem vyjadřují převažující alergické obtíže (AB - astma bronchiale - alergické, P - pollinosis - senná rýma, AE - atopický ekzém).

Ve sloupci - "Po 3. měsíci užívání" je pak vyjádřen subjektivní pocit úlevy (S+ - lehká úleva, S++ - střední úleva, S+++ - výrazná úleva).

Během sledovaného období neužívali pacienti pravidelně žádné léky ovlivňující alergické obtíže, pouze jednorázově byly použity spreje u pacientů s astmatem a lokálně kapky do očí a spreje do nosu u pacientů s projevy senné rýmy.

Výsledky pozorování ukazuje následují tabulka č 5.

Tabulka č. 5

♀/♂ (věk)	Vstupní hodnota	Po 1. měsíci užívání	Po 2. měsíci užívání	Po 3. měsíci užívání
♂ (62) (AB)	0,08	0,08	0,06	S+ 0,04
♂ (45) (AB)	0,07	0,07	0,07	S+++ 0,05
♂ (32) (P)	0,12	0,11	0,08	S+++ 0,06
♂ (25) (AE)	0,09	0,08	0,06	S+ 0,04
♀ (48) (AB)	0,08	0,08	0,05	S+ 0,03
♀ (37) (P)	0,06	0,06	0,05	S+ 0,05
♀ (33) (P)	0,10	0,09	0,07	S++ 0,04

Závěr: z uvedených faktů vyplývá, že u všech sledovaných pacientů došlo k subjektivní úlevě od alergických obtíží. Ve 4 případech k lehké, v 1 ke střední a ve 2 k výrazné. Jimi uváděné subjektivní zlepšení stavu potvrzují i objektivní laboratorní nálezy, které se během 3 měsíců upravily v 6 případech zcela k normálu, v 1 případě laboratorní nález zůstal těsně nad hranicí fyziologického rozmezí. Ve všech případech se zlepšil i objektivní klinický nález. Z tabulky vyplývá, že mezi intenzitou subjektivní úlevy a laboratorním nálezem není žádná zákonitost či souvztažnost. Důvodem je odlišná reakce každého jedince na užívání produktu, která navíc může být ovlivněna celou řadou vlivů zevních i vnitřních. (Např. prostředí, v němž dotyčný žije či pracuje, jeho stravovací návyky, pitný režim, vliv jiných, souběžně probíhajících onemocnění, stresu atd.)

4. Mladý ječmen a revmatická onemocnění

Revmatická onemocnění představují velkou skupinu chorob, které se projevují především bolestmi v kloubech a svalech. Často jsou doprovázena otoky zejména drobných kloubů ruky či zápěstí, jejich zarudnutím a posléze i deformitami. Postihují ale i jiné orgány a systémy, např. ledviny, srdce, kůži atd. Laboratorně, kromě zvýšené sedimentace, mohou být i lehké teploty, postižený člověk výrazně reaguje na prudké změny počasí, nesnáší působení vlhkého chladu, vadí mu zejména ranní kloubní ztuhlost. Při podrobném revmatologickém a imunologickém vyšetření se zjišťuje pozitivita některých specifických protilátek, které často nepříznivě reagují na některé tkáně vlastního těla, či na bakteriální antigeny a vzniklé imunokomplexy se pak usazují především do kloubů (ale i filtračních klubíček ledvin či na výstelku a chlopně srdečního svalu), kde způsobují obtíže. Příčina těchto reakcí může být v chybně fungujícím imunitním systému, ale i v častých bakteriálních onemocněních způsobených hlavně Streptokoky. Kromě těchto speciálních vyšetření existují i základní, takzvané revmatické testy, k nimž patří CRP (norma u mužů do 5,8 mg/l a u žen do 4,0 mg/l), ASLO (norma do 240 j) a LATEX (norma titru do 1:80), při jejichž zvýšení je vždy třeba opatrnosti z hlediska přechodu akutních onemocnění do chronické fáze.

Ve sledovaném tříměsíčním období byly porovnány laboratorní hodnoty CRP, ASLO, LATEXu u pacientů s jejich zvýšením, bez ohledu na akutní (AF) či chronickou fázi (CHF) onemocnění. Opět byli vybráni pacienti, kteří v tomto období byli ochotni neužívat klasické léky, i za cenu subjektivního zhoršení některých obtíží, zejména během 1. měsíce užívání. Nebylo možné se však vyhnout, v některých případech, prvotnímu nasazení antibiotik, která byla užívána maximálně 10 dnů od počátku sledovaného období. V souboru bylo sledováno 8 osob - 6 mužů a 2 ženy. Hodnoty v tabulkách jsou v pořadí CRP//ASLO//LATEX..

Výsledky pozorování ukazuje následují tabulka č 6

Tabulka č. 6

♀/♂ (věk)	Vstupní hodnota	Po 1. měsíci užívání	Po 2. měsíci užívání	Po 3. měsíci užívání
♂ (38) (AF)	13,8// 960//1:160	9,7//960//1:80	7,1//480//0	6,2//240//0
♂ (42) (AF)	9,4//1920//1:160	6,4//480//1:80	5,3//240//0	5,4//240//0
♂ (27) (CHF)	11,6// 960//1: 80	8,5//960// 0	6,2//480//0	5,5//240//0
♂ (34) (CHF)	10,4// 960//1:160	7,7//480//1:80	8,8//480//0	6,8//240//0
♂ (31) (CHF)	9,7// 480//1: 80	5.6//480// 0	5,7//240//0	4,9// 0//0
♂ (39) (CHF)	12,3// 0//1:160	9,4// 0//1:80	7.8// 0//0	6,1// 0//0
♀ (41) (AF)	10,7// 480// 0	8,7//240// 0	3,2// 0//0	3,6// 0//0
♀ (46) (CHF)	15,6// 960// 0	9,5//480// 0	6,9//480//0	4,9//240//0

Závěr: z uvedených hodnot vyplývá, že došlo k poměrně rychlému poklesu do normy u vyšetření LATEX, kdy k vymizení jeho pozitivity došlo během 1-2 měsíců. Tak, jak během užívání produktu Mladý ječmen narůstá jeho intenzivní protizánětlivý účinek, tak i průběžně klesá hodnota CRP a v 5 případech z 8 došlo úplné úpravě laboratorní hodnoty do fyziologického rozmezí. Rychlejší pokles CRP je zřetelnější u akutních zánětů. U hodnoty ASLO je patrný pokles laboratorních výsledků sice u všech sledovaných pacientů, avšak je mnohem pozvolnější a v 5 případech ze 7 (1 případ byl na vstupu ihned negativní) zůstal po 3 měsících užívání stále ještě na hraniční hodnotě. Nález se zcela upravil ve 2 případech. I přes malý soubor pacientů s různými diagnózami lze vypozorovat blahodárný vliv produktu Mladý ječmen na náš organismus. Je velmi silným pomocníkem v boji proti všem zánětům, které náš organismus mohou postihnout.

5. Mladý ječmen a lymeská borrelióza

Onemocnění lymeskou borreliósou, která je přenášena nejen klíšťaty, sužuje v současnosti velké množství pacientů. Pokud onemocnění postoupí z kožní fáze hlouběji (nejhorší varianta je, že se borrélie objeví v mozkomíšním moku), považuje se onemocnění již za nevyléčitelné. Pacienti jsou obtěžováni velkým množstvím nejrůznějších příznaků, z nichž k nejčastějším patří výrazná celková únava a rychlá unavitelnost, dlouhodobě lehce zvýšené teploty, bolesti hlavy, svalů, kloubů a celkový dyskomfort. Plně rozvinutá a neléčená lymeská borrelióza znamená často přiznání plné invalidity.

Do souboru sledovaných pacientů po dobu 3 měsíců jich bylo zařazeno celkem 10. Byli vybráni pacienti mající subjektivní obtíže a v laboratorním nálezu pozitivní alespoň jednu ze sledovaných hodnot, přitom nesměli být současně léčeni antibiotiky, pokud možno po celou sledovanou dobu.
Laboratorně jsou sledovány 2 hodnoty protilátek - IgG a IgM, přičemž za negativní se považuje rozmezí hodnot 0 - 900, hraniční hodnoty jsou v rozmezí 900-1100 a pozitivní výsledek je ® 1100.

Do souboru bylo zařazeno celkem 6 žen a 4 muži. Hodnoty jsou uvedeny následně: IgG/IgM. Ve sloupci - "Po 3. měsíci užívání" je pak vyjádřen subjektivní pocit úlevy (S+ - lehká úleva, S++ - střední úleva, S+++ - výrazná úleva).

Výsledky pozorování shrnuje tabulka č. 7.

Tabulka č.7

♀/♂ (věk)	Vstupní hodnota	Po 1. měsíci užívání	Po 2. měsíci užívání	Po 3. měsíci užívání
♂ (54)	1875/1450	1736/1322	1620/1280	S++ 1541/1190
♂ (32)	1740/1210	1680/1100	1592/1050	S++ 1365/ 954
♂ (28)	1450/1100	1420/1050	1380/ 992	S+ 1270/ 968
♂ (44)	1534/1352	1489/1295	1364/1176	S++ 1162/1024
♀ (42)	1621/1231	1548/1190	1424/1083	S+ 1294/ 911
♀ (38)	1480/ 950	1490/ 910	1410/1010	S+ 1361/ 874
♀ (34)	2130/1530	1990/1480	1830/1250	S++ 1537/1120
♀ (26)	1348/1110	1302/1072	1221/ 970	S+ 1040/ 842
♀ (25)	1498/ 652	1222/ 670	1168/ 592	S+++ 972/ 468
♀ (24)	1544/1203	1480/1130	1320/ 972	S++ 1240/ 554

Závěr: z výsledků vyplývá, že lehkou subjektivní úlevu pocítilo 40% sledovaných, střední úlevu pocítilo 50% a výraznou 10% sledovaných. Laboratorní hodnoty IgG i IgM celkově poklesly v 80% případech, 20% zůstalo téměř bez odezvy. Zcela upravit hodnotu IgG se podařilo u 10% případů, hraničních zůstalo 10% případů a nad hranicí normy zůstalo 80% případů. Hodnota IgM se zcela upravila u 40% sledovaných, hraniční zůstala u 30% a pozitivní nález přetrval u 20% sledovaných.

Vezmeme-li v úvahu, že ani antibiotickou léčbou se často nedaří laboratorní hodnoty upravit nebo, že po krátkém období zlepšení, kdy se hodnoty zcela upraví a jsou vysazena antibiotika, se opět hodnoty protilátek zvyšují a antibiotická léčba musí být opakována, je dosažený efekt produktu Mladý ječmen velmi dobrý. Jeho dlouhodobé užívání jistě pomůže projevy chronické borreliósy stabilizovat a udržet v takových mezích, aby nemusela být příliš často využita léčba antibiotiky. Pro akutně zjištěnou lymeskou borreliósu jistě platí, že léčba antibiotiky je nejspolehlivějším postupem, jak nemoc v počátečním stádiu vyléčit. I v tomto případě je produkt Mladý ječmen více než vhodné použít, jako spolehlivě protizánětlivě působící podpůrný prostředek.