

wości związane z menstruacją.

Dolegliwości ze strony układu nerwowego: depresja, drażliwość, niezdolność koncentracji.

Dolegliwości ze strony układu immunologicznego: alergie, nadwrażliwość na substancje chemiczne, spadek odporności.

Historia chorób: przewlekłe infekcje drożdżakowe pochwy, długofalowe stosowanie antybiotyków w infekcjach i trądziku, stosowanie doustnych środków antykoncepcyjnych i hormonów steroidowych.

Schorzenia towarzyszące: zespół napięcia przedmiesiączkowego, nadwrażliwość na pokarmy, substancje chemiczne i inne alergeny, zaburzenia gospodarki hormonalnej, egzema, łuszczyca, zespół jelita drażliwego.

Inne: łaknienie produktów bogatych w węglowodany lub drożdże.

SUPLEMENTACJA

Preparaty z kwasem kaprylowym należy nabywać w aptekach. Produkt musi zawierać kwas kaprylowy zmaksymalizowany, tak aby jedna tabletką zawierała już skuteczną porcję ok. 350 mg. Niezmiernie ważne jest to aby był on związany z minerałami, co wydłuży jego efektywne działanie w przewodzie pokarmowym. Farmaceuta doradzi w wyborze właściwego preparatu. Na stabilność i aktywność tego składnika wpływają warunki przechowywania. Szklane ciemne opakowanie zagwarantuje stabilność i pełną potencję preparatu przez cały czas zażywania (optimum 30-50 dni).

Piśmiennictwo:

1. Erasmus, Udo. "Fats that heal, Fats that Kill". Alive Books, BC, Canada. 1993:30.
2. Neuhauser I. & Gustus E., Arch Intern Med 93, 1954, pp 53-60
3. Huppert, M et al., J Bacteriology, 5, 1953.
4. Tsukahara T, Japan Journal of Microbiology, Vol 5, No 4, 1961.

Kwas Kaprylowy

WIADOMOŚCI OGÓLNE

Kwas kaprylowy jest kwasem tłuszczowym nasyconym, 8 węglowym – kwas oktanowy.

Występuje w tłuszczach roślinnych, oleju kokosowym, oleju palmowym oraz w tłuszczach zwierzęcych np. tłuszczu zapasowym kóz i owiec, w tłuszczu mlekowym królików, kóz i kozic (z łaciny capro – koza). Nadaje specyficzny zapach serom, podobnie jak inne kwasy nasycone.

ZASTOSOWANIE

- Kandydoza – przerost drożdży
- Infekcja Candida Albicans
- Głód na słodycze (łaknienie cukru)
- Kontrola apetytu
- Profilaktyka chorób bakteryjny przewodu pokarmowego

A. Działanie przeciwdrożdżakowe

Badania nad kwasem kaprylowym wykazały, że łącząc się z błonami komórek drożdżaków, powoduje ich rozerwanie i śmierć. Badania wykazują na znaczne zmniejszenie kolonii drożdżaków w jelitach przy systematycznym stosowaniu kwasu kaprylowego. W jednym z badań stwierdzono, że kwas kaprylowy zmniejsza ślady drożdżaków (*Candida albicans*) w posiewach kału 30-90%, po zaledwie 16 dniach suplementacji. Kwas Kaprylowy jest zazwyczaj bardzo szybko wchłaniany z jelit do krwioobiegu i w celu pożądanego działania przeciwdrożdżakowego musi być łączony z minerałami, aby zapewnić wolniejsze tempo uwalniania w przewodzie pokarmowym. W kandydozie kwas



kaprylowy należy wprowadzać stopniowo, aby zapobiec pogorszeniu się symptomów lub je ograniczyć, ponieważ opisane drożdżaki wydzielają toksyczne substancje.

B. Układ Pokarmowy

Kwas kaprylowy połączony z wapniem, cynkiem, magnezem, potasem działa w przewodzie pokarmowym dodatkowo przeciwbiegunkowo i przeciwzapalnie. Pobudza regenerację nabłonka jelita grubego i poprawia funkcje absorpcyjne jelit. Przyspiesza gojenie owrzodzeń jelita cienkiego i grubego. Zapobiega zmianom zapalnym w ścianie jelit. Ma zastosowanie w leczeniu zespołu jelita drażliwego i wrzodziejącego zapalenia jelita grubego.

C. Łaknienie cukru / kontrola apetytu

Według niektórych źródeł kwas kaprylowy jest bardzo pomocny w ograniczeniu „łaknienia cukru” pojawiającego się w kandydozie. Z obserwacji prowadzonych na zwierzętach wynika, że podanie kwasu kaprylowego do paszy ograniczyło spożycie pokarmu przez zwierzęta. Kwas kaprylowy obecny we krwi daje sygnał, na który wrażliwy jest ośrodek sytości w mózgu.

D. Działanie bakteriostatyczne

Kwas kaprylowy działa na komórki bakteryjne dzięki właściwości lipofilnym (skłonności do rozpuszczania się w tłuszczu). Wykazano, że działa silniej hamująco na Shigella (pałeczki czerwonki) niż kwas propionowy i octowy. Zazywanie kwasu kaprylowego może zapobiegać chorobom bakteryjnym przewodu pokarmowego. Badania na University of Connecticut w 2005 roku wykazały, że wrażliwość na kwas kaprylowy prezentowały bakterie: *Streptococcus agalactiae*, *Streptococcus dysgalactiae*, *Streptococcus uberis*, *Streptococcus aureus*, mniej wrażliwa była *Escherichia coli*.

liwa była *Escherichia coli*.

SŁOWO O KANDYDOZIE (PRZEROST DROŻDŻY *CANDIDA ALBICANS*)

Przyczyny

Kandydoza przewlekła jest klasycznym przykładem choroby „wieloczynnikowej”, czego dowodem jest poniższa lista. Z tego względu skuteczne leczenie polega na skorygowaniu czynników, które predysponują daną osobę do przerostu *Candida albicans* i obejmuje nie tylko zniszczenie tych organizmów za pomocą syntetycznych lub naturalnych środków przeciwgrzybiczych.

Czynniki predysponujące do przerostu drożdżaków

- dieta
- długotrwałe stosowanie antybiotyków
- leki (zwłaszcza antybiotyki)
- niedobór składników odżywczych
- osłabienie funkcji wątroby
- osłabienie odporności
- stany chorobowe
- zmiana flory jelitowej
- zmniejszenie wydzielania soków trawiennych

Profil osoby z kandydozą przewlekłą

Objawy ogólne: przewlekłe zmęczenie, brak energii, ogólne złe samopoczucie, spadek libido.

Objawy ze strony układu żołądkowo-jelitowego: pleśniawki, wzdęcia i wiatry, skurcze jelit, swędzenie odbytnicy, zmiana czynności jelit.

Dolegliwości ze strony układu moczowo-płciowego: infekcje pochwy, częste infekcje pęcherza.

Dolegliwości ze strony układu hormonalnego: głównie dolegli-