

Léčba bolesti ramenního kloubu pomocí MD injekcí



MUDr. Hana Jarošová
Bioregenerační
a rehabilitační centrum,
Říčany

Osobní anamnéza

Pacient narozený 1958 prvně navštívil Bioregenerační a rehabilitační centrum v Říčanech 3. 2. 2011 na doporučení neurologa pro bolesti v krční oblasti a šíjí, které se šířily do levé horní končetiny – zvláště do levého ramenního kloubu. Obtíže trvaly již několik týdnů. V rodinné anamnéze pacient uvedl, že otec měl rakovinu tlustého střeva a zemřel, matka má hypertenzi a zvýšenou koncentraci cholesterolu. V osobní anamnéze sděloval, že měl zvýšenou koncentraci cholesterolu, ale při dietě se laboratorní hodnoty zlepšily. Podstoupil stomatologickou operaci, vážnější úrazy neměl. Žádné léky neužívá. Alergii udával na penicilin. Pacient pracuje jako obráběč kovů.

Diagnóza

Po klinickém vyšetření byla stanovena diagnóza v souladu s neurologem – cervikobrachiální syndrom vlevo. Krční oblast a horní hrudní oblast byla léčena fyzioterapií a distanční elektroléčbou kombinovanou s magnetoterapií (VAS 07). V květnu 2011 byl pacient léčen pro bolest dolních zad.

Muž přichází znovu 3. 9. 2012 s bolestmi pravého ramenního kloubu trvajících 3 měsíce, udává bolesti spíše mechanického typu – při pohybu, klidová bolest není, v noci jej nebudí. Bolest nevyzařuje do ruky ani do šíjí, do hlavy ani do hrudníku.

Klinické vyšetření

Objektivní nález: Hmotnost 75 kg, výška 165 cm. Krční páteř omezena o 1/3 do rotací, předklon volný, šíje v hypertonu vpravo, skaleny velmi tuhé, zkrácené vpravo, bolestivé při vyšetření. Hypertonie je i v horní části hrudní páteře v oblasti paravertebrálních svalů se spasmy a spoušťové body vpravo. Skolióza páteře, Thomayerův příznak negativní, Lassegova zkouška 80. Horní končetina – ramenní kloub vpravo omezení do flexe, typická bolestivost typu „painful arc“ kolem 90

stupňů flexe, dále flexe možná do 160 stupňů stejně jako abdukce v rameni. Rotace pravého ramene byly omezené na 60 stupňů zevní rotace, 50 stupňů vnitřní rotace, byla přítomna palpační bolestivost akromioklavikulárního skloubení vpravo, prosak měkkých tkání pletence ramenního, s ojedinělými vrzoty při pohybu. Vlevo ramenní kloub bez omezení, lokty flexe 150 stupňů, extenze plná 0 stupňů bez omezení, epikondylární body nebolestivé, akra bez artritid. Dolní končetina – kyčle flexe 120, rotace 30, kolena bez drásotů, flexe 135, extenze 0, blokády periferních kloubů, obraz vrstevového syndromu dle Jandy, oslabení pravého ramenního pletence.

Na vizuální analogové škále (VAS) pacient udává skóre bolesti 6.

Následná diagnóza byla stanovena jako bolestivý syndrom ramene vpravo – periarthritis humeroskapularis.

Terapie

1. aplikace MD injekcí: Aplikovány byly MD-Shoulder a MD-Matrix po 2 ml v jedné stříkačce. Obsah byl rozdělen na 6 aplikačních míst: nad akromioklavikulární kloub subkutánně inzulinovou jehlou, dále do 5 bodů „korunky“ subkutánně cca 5 cm distálně od akromia v horizontální rovině od ventrální po dorzální část pažní oblasti. Sousední vpichy byly od sebe vzdáleny asi 2 cm.

Při další návštěvě za 9 dní dne 12. 9. 2012 pacient udává, že zlepšení bolesti v pravém rameni nastalo po 4 dnech.

Po první aplikaci pacient udával skóre bolesti na VAS 1,5.

2. aplikace MD injekcí: Aplikovány byly opět MD-Shoulder a MD-Matrix po 2 ml v jedné stříkačce do shodných aplikačních míst.

3. aplikace MD injekcí: Při třetí návštěvě za 5 dní dne 17. 9. 2012 nemocný udává, že jezdil na koni.

Pacient udával skóre bolesti na VAS před třetí aplikací 1.

Aplikovány byly GUNA MD-Shoulder a GUNA MD-Matrix po 2 ml v jedné stříkačce do shodných aplikačních míst.

4. aplikace MD injekcí: Čtvrtá návštěva proběhla po dvou týdnech 1. 10. 2012, kdy nemocný udává jen malou bolest v ramenním kloubu vpravo, ale má občas bolest pravého lokte – udává, že doma maloval koupelnu.

Pacient udával skóre bolesti na VAS před čtvrtou aplikací 1.

V objektivním nálezu flexe pravého ramene 170, abdukce 170, rotace zevní i vnitřní 80 stupňů, je citlivost při dotazení. Loketní kloub vpravo je bolestivý kolem mediálního epikondylu. Poruchy cítí na pravé horní končetině nejsou. Akra horních končetin jsou hybná.

Aplikovány byly MD-Shoulder a MD-Matrix po 2 ml v jedné stříkačce do shodných aplikačních míst. Pacient byl pozván na další terapii za měsíc.

5. aplikace MD injekcí

Při páté návštěvě 5. 11. 2012 je nemocný naprosto spokojen, ramenní kloub vpravo nebolí, pocituje bolest jen při prvním pohybu ráno. V oblasti loketního kloubu udává zlepšení. V objektivním nálezu akromioklavikulární kloub bez palpační bolestivosti, humeroskapulární kloub nebolestivý, stejně jako dlouhá šlacha bicepsu. Flexe ramene vpravo 180 stupňů, rotace jsou plné 90 stupňů jak zevní, tak vnitřní. Při vyšetření lokte je jen lehká palpační citlivost mediálního epikondylu vpravo.

Aplikovány byly MD-Shoulder a MD-Matrix po 2 ml v jedné stříkačce do shodných aplikačních míst. Pacient byl pozván na další kontrolu za tři měsíce.

Závěr

U pacienta došlo k výraznému ústupu bolesti již od 4. dne po první aplikaci MD injekcí. Z původního skóre bolesti pravého ramene 6 na škále VAS došlo ke snížení na 1,5. Pacient již po druhé aplikaci dokázal jet na koni, po třetí návštěvě s aplikací MD byl schopen vymalovat koupelnu. Pacient neměl žádné nežádoucí účinky lokální ani celkové. Z kazuistiky vyplývá velmi dobrá reakce bolesti ramenního kloubu na aplikaci MD-Shoulder a MD-Matrix při bolestivém rameni s prosakem měkkých tkání kolem kloubu.

