

FYZIOLOGICKÝMI DÁVKAMI DÁME MOZKU PŘÍLEŽITOST KONTROLOVAT MECHANISMY BOLESTI

ROZHOVOR S PROF. MUDR. LEONELLEM MILANIM

Který z lékařů se dnes může pochlubit tím, že má svůj vlastní trojúhelník? Italský profesor MUDr. Leonello Milani ano! Ten JEHO je známý jako „Memory trojúhelník“, neboli trojúhelník paměti. Avšak po celém světě se tento trojúhelník ujal jako „Milaniho trojúhelník“. Proč? Na to jsme se pana profesora zeptali po jeho semináři v Praze.

Pane profesore: co vás vedlo k rozhodnutí zvolit si za svoji profesní kariéru právě neurologii?

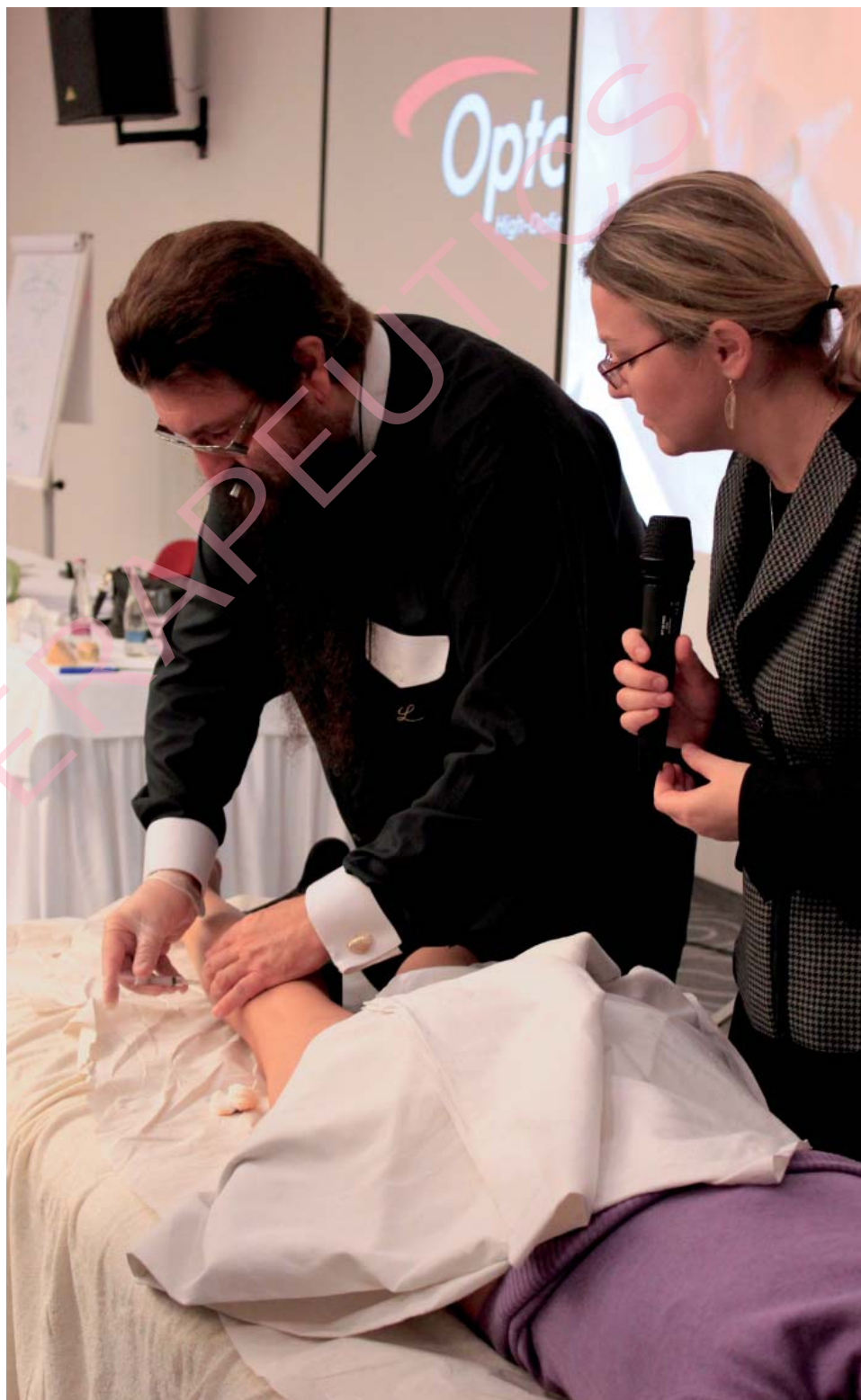
Tento medicínský obor vnímám v širším pojetí jako

Snažíme se vysledovat mechanismy, jakými se bolest vyvíjí, popsat receptory bolesti a vlákna, po kterých se bolest šíří a jakým způsobem bolest vniká do organismu....

neurofyzilogii, která je důležitá pro pochopení mechanismů vzniku určitých procesů, které se v oblasti neurologie popisují. Odpovídá nám na otázku proč, dává nám vstupní informace a zároveň nám přináší odpovědi na určité neurologické procesy, které probíhají v organismu. Léčba bolesti před třiceti lety hledala nové léky, které by působily v oblasti bolesti – tedy analgetika. Hledala se zdůvodnění, jak tyto léky „pracují“ – nicméně, zjistilo se, že mají účinek jen u některých pacientů, ne však u všech. Zkoumalo se tedy, jak tyto léky působí na bolest, její vnímání a na funkci mozku. Byl jsem součástí skupiny neurofyzilogů, kteří se zabývali mechanismem bolesti a hledali odpovědi na to, jakým způsobem organismus bolest vnímá a jak je sám schopen bolest potlačit. Zjistili jsme, že bolest není jenom vnímaná záležitost, ale že se jedná o integrační prvek, který má své vysvětlení v tak zvané psycho-neuro-endokrino-imunitní cestě. I když se nám zdá tento pohled velice nový a moderní, musím zdůraznit, že my jsme se touto otázkou zabývali již před těmi třiceti lety.

Jakou roli má poznání neurologie pro pochopení fyziopatologie bolesti a jakým způsobem tyto poznatky aplikujete ve své praxi?

Pokud se díváme na bolest, nemůžeme říci, že se jedná pouze o organickou záležitost. Snažíme se vysledovat mechanismy, jakými se bolest vyvíjí, popsat receptory bolesti a vlákna, po kterých se bolest šíří a jakým způsobem bolest vniká do organismu.... a v neposlední řadě se také snažíme popsat, co se děje v mozku – a to jak v korové, tak subkorové oblasti. Snažíme se



Praktická ukázka aplikace MD injekcí profesorem Milanim



Zájem o seminář ve všech čtyřech městech byl nevídaný

i pochopit, že bolest je vlastně smyslové vnímání, a to jak na periférii, tak i v centrálních strukturách. Je to určitá síť propojených mechanismů, které probíhají hlavně v korové oblasti a vytváří zpětnou kontrolu pro řízení a vnímání bolesti. To, co se snažíme popsat v léčbě bolesti, je zjistit, jakým způsobem jsou vjemy, které jsou vnímány a integrovány v organismu, reprodukovány jako bolestivý stimul na periférii.

Z jakých částí se skládá léčba bolesti? Určitě mi potvrďte, že se jedná o multidisciplinární obor. Vyžaduje také určitý holistický pohled na pacienta?

Bolest není vnímána smysly ani jako pocit, ale je to množství různých aferencí. Jednotlivé bolestivé vstupy jsou zaznamenány mozkem v určitých kategoriích, nicméně mozek vysílá impulsy jako jeden celek – což je zdůvodnění holistického přístupu k vnímání bolesti. Samozřejmě, že je velmi důležitá psycho-neuro-endokrino-imunitní složka, která dává mozku příležitost porozumět nízkým dávkám účinných látek – těm, které jsou schopny pracovat s bolestí; mluvíme o fyziologických dávkách, i když známe účinek i vysokých dávek, které jsou také efektivní, nicméně ty mohou být zatíženy nežádoucími účinky, což zejména u chronických bolestí

je velký problém. Fyziologickými dávkami dáme mozku příležitost, aby byl schopen kontrolovat mechanismy, kterými vzniká bolest.

Jste autorem mnoha publikací o akupunktuře. Jakou roli zaujímá tato léčebná metoda v léčbě bolesti?

Akupunktura je podle mého mínění nejlepší způsob, jak kontrolovat bolest. Tvrdím to proto, že akupunkturální místa nejsou energetická místa, ale jsou to anatomické body, které jsou vybaveny nervovými vlákny, a to dvěma typy: vlákny A delta a vlákny C. Vlákna A delta jsou větší, tlustší a vedou nervové vzruchy rychleji. Vlákna C jsou menší, bez myelinu a jsou schopny vést vzruchy menší rychlostí. Jehly, které by se měly používat, by v počtu neměly přesáhnout množství pět až šest, měly by být tenké, elektricky stimulované, o vysoké frekvenci a nízké voltáži. Stimulace by měla probíhat dvacet až třicet minut. V celém světě se však používá metoda, která není tak vhodná, protože se používá mnoho jehel, které jsou tlusté, stimulace je pouze krátkodobá – deset až patnáct minut, což není pro konkrétní kontrolu bolesti dobré. Akupunktura je schopna vlivem na spinální míchu uvolňovat enkefaliny, které mohou modulovat aference, a tím v mozku zablokovat vnímání primární bolesti.

Čeští lékaři znají tzv. „Milaniho trojúhelník“. Mohli byste nám o tomto „vašem“ trojúhelníku říci něco víc?

Do Československa jsem poprvé přijel před třiceti lety a navštívil jsem tři akupunkturistické kongresy – první byl v Brně, druhý po dalších dvou letech v Bratislavě a třetí po dalších dvou letech v Praze. Zde jsem odprezentoval objev, na kterém jsem pracoval čtyři roky. Byla to práce, která popisovala určité body na ušním lalůčku. V té době se studovaly nové věci jako otázka paměti, schopnosti a možnosti zesílení paměti. Jsem známý tím, že mám velmi dobrou paměť, a tak jsem chtěl popsat, jakým způsobem tyto věci fungují a jak bych mohl učít ostatní lidi – a také jak ještě zesílit svoji paměť. Snažil jsem se studovat určité body, které by vedly ke kýženému zesílení. Ke studiu jsem „použil“ jak studenty, tak ostatní lidi, ale také jsem využil experimenty s pacienty, kteří trpěli Downovým syndromem – abych jim zlepšil paměť. Popsal jsem tři body, které jsou prezentovány na ušním lalůčku: zde dochází ke stimulaci jak krátkodobé, tak dlouhodobé paměti. Tato práce měla obrovský úspěch – já jsem tyto tři body nazval jako „Alfa trojúhelník“, který je také někdy známý jako „Memory trojúhelník“, neboli trojúhelník paměti. Na celém světě – v USA, Rusku nebo

dokonce v Indonésii – se pak tento trojúhelník ujal jako „Milaniho trojúhelník“. A tak se vracím do těchto zemí – a musím říci, i když jsem to tak nechtěl, setkává se s touto myšlenkou jako se svojí.

Jste autorem používání kolagenových MD injekcí a určitě tak máte mnoho zkušeností s jejich aplikací...

Nápad použití kolagenu v nízké koncentraci vznikl tak, že jsme si uvědomovali, že tento hlavní problém se především nachází v ochablosti extraartikulárních

Byl jsem součástí skupiny neurofyziologů, kteří se zabývali mechanismem bolesti a hledali odpovědi na to, jakým způsobem organismus bolest vnímá a jak je sám schopen bolest potlačit.

pouzder, což vede k různým patologickým situacím, které se potom projevují bolestí. Snažili jsme se tedy zesílit stabilitu kloubů tím, že použijeme kolagen v nízké koncentraci. Tato literární data byla následně prověřena preklinickými a klinickými studiemi, kdy jsme se snažili suplementovat kolagen do extraartikulární matrix pro zlepšení artikulace a pozice kloubů a pro potlačení zánětlivé části bolesti. Cílem použití kolagenových injekcí v nízké koncentraci je tedy zvolit správnou pozici daného kloubního systému tak, aby tato pozice byla doprovázena i dostatečnou silou, která tento kloubní systém drží.

Pane profesore, vzděláváte lékaře doslova po celém světě. Nedávno jste přijal pozvání společnosti Edukafarm a přednášel jste v Česku a na Slovensku, konkrétně v Praze, Brně, Bratislavě a v Košicích. Na pražském semináři jsem viděla, jak jste určil diagnózu a terapii jedné pacientce z řad posluchačů – lékařů. Vaše kolegyně – pacientka zmínila několik let trvající bolesti zad, ale vy jste nakonec dospěl k jiné diagnóze. Můžete tento případ alespoň krátce popsat?

Příčina některých algických stavů bývá někdy nesprávně diagnostikována, takže za zdánlivou bolestí



Další raktická ukázka aplikace MD injekcí

vertebrogenního původu se skrývá problém nervosvalový. V případě zmíněné pacientky na základě odebrané anamnézy a vyšetření palpací usuzuji, že problém tkví v m. psoatus. Bolest trvá léta, je hluboká, palčivá, pacientkou je lokalizována do míst průběhu psoatu a jeho úponů a vyzařuje na pravou část břišní stěny, resp. hypochondria, a do pravého třísla, čili tuto diagnózu lze uzavřít jako pravostranný ileopsoární syn-

drom, nikoli jako „low back pain“. Velmi efektivně se zde uplatní hluboká intramuskulární, subkutánní i intradermální (pupence) aplikace MD přípravků. Volím kombinaci MD-MUSCLE s MD-NEURAL a MD-TISSUE. Před aplikací je velmi důležité představit si uložení jednotlivých anatomických struktur, jakož i použití jehel určených k aplikaci inzulínu, neboť jsou flexibilní a umožňují obsah ampulky aplikovat účelně



Prof. MUDr. Leonello Milani

Prof. MUDr. Leonello Milani se narodil 2. června 1949 v Miláně. V roce 1974 ukončil studia lékařství a chirurgie s červeným diplomem a cum laude v Miláně.

Má diplomy z praktické hygieny, pediatrie, lékařské akupunktury, homeopatického lékařství, manipulační léčby, biologické medicíny, lékařské specializace v homeopatii, homotoxikologii a celostní medicíně, Master + Advanced Master v homeopatii, homotoxikologii a celostní medicíně. Jakožto přednášející a/nebo předsedající se zúčastnil více než 150 vědeckých konferencí v Itálii i zahraničí. Přednášel na univerzitách v Miláně, Sieně, Nîmes, Seville, Madridu a dalších; v za-

hraničí pak v Anglii a v několika státech USA. Má na svém kontě více než 3 500 výukových hodin. Od roku 2000 je profesor Honoris Causa na Istituto Superiore di Studi Sanitari v Římě. Je rovněž členem několika desítek odborných společností. Napsal 7 knih, 94 článků v italských a zahraničních vědeckých časopisech z oblasti neurologie, akupunktury, laserové terapie, homeopatie a homotoxikologie a více než stovku popularizačních lékařských a vědeckých článků v časopisech a novinách. V letech 1998 až 2009 vedl celkem 144 odborných prací k získání diplomu lékařské specializace v homeopatii, homotoxikologii a komplementární medicíně; je také autorem předmluv ke čtyřem odborným lékařským monografiím.