

Zkušenosti s léčbou gonartrózy a očního poškození



MUDr. Jan Štěpán
algeziolog, Mladá Boleslav

Léčba gonartrózy u bývalé onkologické pacientky

Pacientka, 65 let, do ordinace přichází s bolestí kolenních kloubů.

- **OA:** Obezita BMI 37, hypertenze, astma bronchiale, stav po LSK cholecystektomii, před 12 lety M. Hodgkin, 8 cyklů chemoterapie, kortikoidy systémově.
- **FA:** Symbicort, Tritace, Agen.
- **NO:** Oboustranná gonartróza III-IV. st., která byla v minulosti na ortopedii opakovaně řešena lokálně opichem kortikoidy a přípravky s kyselínou hyaluronovou, navržena operace TEP, již pacientka odmítá. Laboratorně je bez významných patologií, na onkologii byla vyřazena ze sledování, TK stabilizován na terapii, stolice tuhá 2-3krát týdně.

Terapie

Po biorezonančním testování jsem se rozhodl pro následující medikaci: přípravek Guna-Lympho souběžně s Guna-Bowel na podporu a drenáže zažívacího traktu, zároveň Bachova květová terapie, Rescue Remedy na podporu psychiky, ke zklidnění. Za 4 týdny byl do terapie ještě doplněn přípravek Guna-Matrix.

Pacientka začala docházet na akupunkturu, postupně v průběhu 2 měsíců došlo k psychickému zklidnění, v noci zlepšen spánek, došlo i ke zmenšení bolestí kloubů podle vizuální analogové škály z VAS 8 na VAS 5.

Pacientce byla navržena terapie pomocí kolagenových injekcí MD-Knee ke zvýšení lokálního efektu a dalšímu snížení bolesti a zlepšení pohyblivosti. Aplikace MD-Knee byla prováděna 1krát týdně pro oba kolenní klouby po dobu 10 týdnů vždy 1 ampule na 1 kolenní kloub do bolestivých trigger points v okolí kolenních kloubů. Po 5. aplikaci došlo k dalšímu snížení bolesti kolenních kloubů, bolest pacientka hodnotila jako VAS 3. To jí umožnilo zvětšit rozsah pohybu, mohla docházet na rehabilitaci, a dokonce na kratší vzdálenosti byla možná i chůze bez opory. Po celou dobu dále docházela na akupunkturu.

V současné době aplikujeme MD-Knee 1krát za 3-6 týdnů podle aktuálního stavu, z dalších terapií akupunktura, postupně Guna-Cell, Guna-Kidney, Guna-Liver, Guna-Geriatrics vždy na 6-12 týdnů podle aktuálního stavu a výsledku biorezonančního testování. Pacientka se celkově cítí lépe, volněji, je spokojená s lepší hybností, laboratorně bez patologií. Došlo u ní k psychickému zklidnění, zpravidelnění stolice, a dokonce i ke zlepšení parametrů spirometrie.

Terapie dědičného očního poškození

Pacient 35 let, se základní diagnózou dědičná chorioretinální heredodegenerace, s degenerativním postižením sítnice (dg. od 19 let), přichází do ordinace se stížností na zhoršení zraku.

- **FA:** Lutein, jinak nic.
- **OA:** V dětství často otitis, infekční mononukleóza v dospívání.
- **NO:** Laboratorně bez patologie, pouze nález na očním pozadí.

Terapie

Pacientovi byla nasazena následující medikace: Guna-Cell, Guna-Awareness 2krát denně 15-20 kapek, doplněno o Guna-Rerio 2krát denně 15-20 kapek, navýšeno za týden na 3krát denně 15-20 kapek. Pacient zároveň začal docházet 1-2krát týdně na tělovou akupunkturu. Po 2 měsících byl na základě biorezonančního testování do medikace doplněn přípravek Guna-Eubioflor.

Po dvouměsíční terapii se pacient celkově psychicky zklidnil, zlepšil se mu spánek, lépe toleroval stres v práci. Zároveň popisoval subjektivní zlepšení zraku, „rychlejší schopnost zaostřit, menší zrakovou únavu“. Při kontrole na očním oddělení bylo objektivně hodnoceno zlepšení nálezu na očním pozadí. Pacient dále dochází do ambulance na akupunkturu a užívá přípravky fyziologické regulační medicíny.

