

Bolest a její ovlivnění pomocí regulačních látek



MUDr. Hana Jarošová, Ph. D.
inPharm Clinic, Praha

Ovlivnění bolesti kolenní krajiny po TEP kolenního kloubu

Muž, 87 let, důchodce, dříve tělocvikář. Do ordinace přichází 11. 6. 2015 s bolestí pravého kolene a bolestí v bederní krajině. Osobní anamnéza: stp. TEP pravého kolene (2003), poté rehabilitace v Rehabilitačním ústavu Slapy. Týž rok prodělal operaci páteře pro zúžení kanálu páteřního s dekompresí L1-S1, laminektomie L2-L5 l.dx., v roce 2007 spondylodiscitis Th 12-L1 s následnou revizí a extrakcí instrumentace L1/S1 (uvolněný a rozlomený šroub). Pacient byl hospitalizován v LDN, měl potíže s chůzí. IM, hypercholesterolémie. V roce 2015 opět bolest pravého kolene, koleno mu brání, aby dobře chodil. Doma chodí s rámovým chodítkem.

Farmakologická anamnéza: NSA střídá – Panadol novum, Ataralgin, Brufen, Aulin, Nalgesin S., Lokren, Anopyrin, Prestance.

Alergologická anamnéza: alergie neudává.

Nynější onemocnění

Obj.: Chůze o dvou berlích je velmi obtížná, pomalá, je schopen chodit na velmi krátkou vzdálenost. DK- kyčelní klouby flexe 110, abdukce 30, zevní rotace 30, vnitřní rotace 25, kolenní kloub vlevo flexe 130, extenze 0, bez výpotku, česka hybná. Pravé koleno: jizva po TEP klidná, zhojená, česka hybná, bolestivost při palpaci v podkově kolem česky, bolest jde kaudálně po obou stranách ligamenta patellae. Kloub bez výpotku. Kloubní štěrby nebolestivé při palpaci.

Dg.: Gonarthrosis l. dx., stp. TEP, operace páteře pro zúžení kanálu páteřního s dekompresí L1-S1, laminektomie L2-L5 l. dx., v r. 2007 spondylodiscitis Th 12-L1 s následnou spondylochirurgickou revizí a extrakcí instrumentace L1/S1. Reziduální akroparéza DK, radikulární syndrom L4/5, polyneuropatie axonálně demyelinizační, senzomotorická středního až těžkého stupně s oslabením DK.

Terapie

Doporučeny byly kolagenové injekce Guna MD-Knee v oblasti pravého kolenního kloubu – z mediální a laterální strany pately, ne

do ligamenta patellae, dále aplikace podél lig. patellae, celkem 10x ve frekvenci 1x týdně. Dále dopor. aplikace Guna MD-Ischial k levému SI, střed křížové kosti plus kaudálněji 10x ve frekvenci 1x týdně.

Vizuální analogová škála (VAS) pro bolest kolene vpravo byla 11. 6. 2015 70 mm. VAS pro bolest v bederní oblasti: 76 mm.

Druhá aplikace proběhla 17. 6. 2015 dle plánu, třetí aplikace 1. 7. 2015 dle plánu. Čtvrtá aplikace 15. 7. 2015 zahrnovala jak MD-Knee, tak MD-Ischial. Pacient sděluje, že bolestivost z levé strany pravého kolene (mediální část) zmizela zcela, z pravé strany pravého kolene (laterální části) přetrvává, ale je mírnější. Pacient je jistější při chůzi na berlích, chodí více, chodítko rámové doma již nepoužívá.

VAS pro bolest kolene vpravo 15. 7. 2015 16 mm. VAS pro bolest v bederní oblasti 58 mm.

Závěr

Bolest kolenní oblasti, kde stav po totální endoprotéze z r. 2003, která pacientovi znemožňovala chůzi o berlích na delší vzdálenost a upoutávala jej na rámové chodítko, se zmírnila po třech aplikacích Guna MD-Knee během 34 dnů – VAS se snížil o 54 mm, tj. o 77%. Bolest bederní oblasti po komplikovaných operacích bederní oblasti poklesla po terapii prostřednictvím tří aplikací Guna MD-Ischial – VAS se snížil o 18 mm, tj. o 23,7%. Pacient odložil rámové chodítko a snížil frekvenci užívání NSA.

Ovlivnění bolesti při artróze kyčelního kloubu

Žena, věk 69 let, důchodkyně, dříve administrativní pracovnice, díky péči o staré, na lůžko upoutané rodiče se musela fyzicky namáhat. První návštěva v ordinaci proběhla 11. 2. 2015. Pacientka si stěžuje na bolest vpravo na boku a v tříse, v posledních 3 měsících nastalo výrazné zhoršení bolesti. Dále ji bolí v zádech, v „kříži“, bolest vyzařuje do hýždě vpravo. Osobní anamnéza: Stp. TEP cox. sin (2012) pro koxartrózu. Gonarthrosis, léčena u ortopeda, coxarthrosis l. dx. II. stupně, hypothyreosis.

Farmakologická anamnéza: Euthyrox 50 mikrogramů denně.

Alergologická anamnéza: Amoksiklav

Nynější onemocnění

Obj.: Thom. hypermobilita, asymetrie ramen, levé je výš, oslabení gluteus maximus vpravo, palp. bolestivost horní části SI vpravo, LS páteř pruží, nebolí, palp. bolestivost v pr. tříse, dále u velkého trochanteru vpravo. Kyčle: vpravo flexe 120, zevní rotace 20, vnitřní rotace 15. Vlevo: flexe 130, abdukce 40, rotace nevyšetřovány (stp. TEP kyčle vlevo). Kolenní klouby: drásoty, vrzoty bilat., štěrby nebolestivé, bez výpotku, hybnost jen mírně omezena.

Dg.: Coxarthrosis gr. II. dx dle rtg, stp. TEP cox. l. sin pro koxartrózu.

Terapie

Doporučena byla aplikace kolagenových injekcí Guna MD-Hip k pravému tříslu – tangenciálně s.c. tenkou jehlou doprostřed třísla, dále 2 cm mediálně a laterálně, další vpich od laterálního cca další 2 cm laterálně – celkem 4 vpichy, dále k velkému trochanteru 1 vpich v místě bolestivosti při vyšetření – vše tenkou 30G jehlou celkem 6x ve frekvenci 1x týdně, pak prodloužit interval k další dávce, ev. při zlepšení sta-

vu i dříve možno prodloužit interval k další dávce. Dále bylo pacientce doporučeno užívat Guna-Arthro a Guna-Flam kapky, 2x18 kapek na lačno 2 hodiny po jídle a nejdříve 15 minut před jídlem po dobu 3 měsíců. Pro bolest SI skloubení vpravo byl doporučen kolagenový přípravek Guna MD-Ischial, celkem 10x ve frekvenci 1x týdně s.c. do bolestivých míst.

VAS bolesti kyčle vpravo: 76 mm. VAS bolesti SI skloubení: 62 mm.

Dne 19. 2. 2015 pacientka udává bolestivou reakci po vpichu cca 2 dny, jinak aplikace dle plánu. Další aplikace proběhla 25. 2. 2015, pacientka udává výrazné zlepšení bolesti kyčelního kloubu – VAS bolesti kyčle 69 mm. „Žáda“ bolí stále stejně.

Dne 4. 3. 2015 pacientka udává výraznější zmírnění bolesti kyčle vpravo při 4. aplikaci – VAS pro bolest kyčle: 61 mm. VAS bolesti SI skloubení: 53 mm. Další návštěvy: 5. aplikace proběhla 11. 3. 2015, 6. aplikace 25. 3. 2015, byl prodloužen interval mezi aplikacemi na 2 týdny. 7. aplikace proběhla 8. 4. 2015, kyčel již nebolí, jen velmi mírně – VAS pro bolest kyčle: 38 mm. „Žáda“ bolí významně méně – VAS pro bolest SI skloubení: 41 mm. 8. aplikace se uskutečnila 13. 5. 2015, bolest kyčle pacientka udává jako uklidněnou, bolest v zádech cítí při některém pohybu jako pocit bodnutí v bederní oblasti. 9. aplikace proběhla 24. 6. 2015, vše dle plánu. 10. aplikace 1. 7. 2015 – VAS pro bolest kyčle: 24 mm, VAS pro bolest SI skloubení: 29 mm. Plán: další aplikace Guna MD-Hip a Guna MD-Ischial za 3 měsíce, poté pacientka plánuje aplikaci kolagenových injekcí do obou kolenních kloubů.

Závěr

Bolesti při koxartróze II. stupně se zlepšily od 25. 2. do 1. 7. 2015 po aplikaci kolagenových injekcí a při užívání přípravků Guna-Arthro a Guna-Flam o 52 mm (ze 76 mm na 24 mm), což je o 68%. Bolest SI skloubení a bederní oblasti se po opichu přípravkem Guna MD-Ischial snížila – VAS pro bolest SI o 33 mm (ze 62 mm na 29 mm), tj. o 53%.

Ovlivnění bolesti a výpotku v kolenním kloubu u gonartrózy

Muž, 67 let, výška 175 cm, váha 85 kg, dopravní projektant. První návštěva v ordinaci proběhla dne 7. 3. 2014. Pacient udává, že před 3 lety se u něj objevily bolesti levého kolene při došlápnutí, měl výpotek v kloubu, prodělal u ortopeda evakuaci výpotku a intraartikulárně mu bylo aplikováno léčivo – neví však jaké. Před 1,5 rokem byl léčen též pro bolest pravého kolenního kloubu aplikací 3x intraartikulárně, bez většího úspěchu. Bolest v pravém kloubu pociťuje při došlápnutí, má bolesti do 15 minut při chůzi. Pacient stále pracuje, má chalupu, hlídá vnučata. Koleno vpravo ně-

kdy v otoku, RTG před 2 týdny, pak již na ortopedii nešel. Osobní anamnéza: hypertenze.

Farmakologická anamnéza: Prestarium, Ageloc, Cardilan, z doplňků: kamzík.

Alergologická anamnéza: nemá.

Nynější onemocnění

Obj.: DK- kyčle flexe 120, rotace 25 bez souhybu. Kolenní klouby: flexe oboustranně 125, vpravo obvod kolene + 3 cm proti levému kloubu (výpotek v kloubu), extenze vpravo -5, vlevo 0. Vpravo palpační bolestivost mediální i laterální štěrbině, dále kolem česky mediálně i laterálně. Vlevo bolestivost z mediální strany česky, u mediální štěrbině kloubní, dále u pes anserinus. VAS pro bolest pravého kolene: 81 mm, VAS pro bolest levého kolene: 64 mm.

Dg.: gonarthrosis bilat.

Terapie

Pacientovi bylo doporučeno aplikovat kolagenové injekce Guna MD-Knee a Guna MD-Matrix k oběma kolenním kloubům k mediální štěrbině kloubní, vpravo i k laterální štěrbině kloubní, dále vlevo k pes anserinus tenkou jehlou 27–28G s.c., celkem 6–8x dle stavu, ve frekvenci 1x týdně dle možností pacienta. Dále mu byly doporučeny kapky fyziologické regulační medicíny – Guna-Arthro a Guna-Flam 2x20 kapek na lačno po dobu 3 měsíců.

Druhá aplikace proběhla dne 21. 3. 2014, 3. aplikace dne 28. 3. 2014, 4. aplikace dne 4. 4. 2014, 5. aplikace dne 2. 5. 2014, kdy subjektivně bylo levé koleno zcela bez obtíží, pravé koleno bolí v jamce vpravo. Výpotek v pravém kolenu již není. VAS pro bolest pravého kolene: 13 mm, VAS pro bolest levého kolene: 4 mm. Kolena jsou oboustranně bez výpotku, není rozdíl v obvodu kolenních kloubů, flexe bilat. 140, extenze 0 bilat. Palpační bolestivost mediálně od česky u pravého kolenního kloubu.

Další doporučení bylo aplikovat kolagen při návštěvě za cca 4 týdny. Na plánovanou návštěvu 29. 5. 2014 se nedostavil, přišel až 26. 2. 2015 s požadavkem léčit ramenní kloub, který jej bolí od listopadu.

Závěr

Již po čtyřech aplikacích kolagenových injekcí v mixu Guna MD-Knee plus Guna MD-Matrix s.c. ke kolenním kloubům dochází k vymizení výpotku z pravého kloubu a k výrazné redukci bolesti obou kloubů. VAS pro bolest pravého kolene poklesl za 11 týdnů o 68 mm (81 mm - 13 mm), tj. o 84%, VAS pro bolest levého kolene poklesl za 11 týdnů o 60 mm (64 mm - 4 mm), tj. o 94%. Celkové výsledky byly též ovlivněny prostředky fyziologické regulační medicíny Guna-Arthro gtt. a Guna-Flam gtt.

inzerce

Při bolestech pohybového aparátu (svalů a kloubů)



- Originální forma náplastí s výtažky z léčivých rostlin
- Postupné uvolňování účinných látek z náplastí

Leni COMPLEX™



5 NÁPLASTÍ NA JEDNORÁZOVÉ POUŽITÍ



NÁPLAST

www.inpharm.cz

K dostání v lékárnách a na www.samoleceni.cz

Vhodné kombinovat

s **Leni** COMPLEX™
GEL



kosmetika