

ŠETRNÁ LÉČBA BOLESTÍ POHYBOVÉHO APARÁTU

INTERVIEW S MUDr. HANOU JAROŠOVOU, ODD. LÉČBY BOLESTÍ POHYBOVÉHO APARÁTU, INPHARM CLINIC, JESENICE U PRAHY

Paní primářko, obvykle je léčba dlouhodobých bolestí pohybového aparátu postavena na podávání léků obsahujících například paracetamol, nesteroidní antirevmatika, kortikosteroidy. Také tyto léky používáte, nebo stojí vaše léčba na jiné léčebné strategii?

Pacienti navštíví naši kliniku většinou s požadavky na jiný typ léčby než výše uvedenými léky, neboť většinou jim byly tyto léky předepsány jejich praktickým lékařem a příliš se na ovlivnění jejich bolesti neosvědčily, jelikož mají řadu nežádoucích účinků. Mnozí pacienti mají vředovou chorobu v anamnéze, užívají warfarin, mají nemocná játra nebo jim hůře pracují ledviny. Jindy nemocní užívají 10 a více druhů léků pro jiné choroby a další analgetika nebo nesteroidní antirevmatika není možné kvůli lékovým interakcím předepsat. Z tohoto důvodu jsem se zaměřila na jiný typ léčby, který redukuje bolest nemocných, nepoškozuje jaterní parenchym ani ledvinné funkce, nevyvolává krvácení do gastrointestinálního traktu a nemá lékové interakce s jinými léčivy, která pacienti užívají. Takovými léky jsou Guna-MD kolagenové injekce, s nimiž mám vynikající zkušenosti. Tyto injekce považuji za šetrnou léčbu.

Z vašich slov je zřejmé, že v terapii různých kloubních obtíží, bolestí zad apod. používáte tzv. MD injekce. Popsala byste stručně jejich mechanismus účinku?

Guna-MD injekce obsahují kolagen s fytofarmaky. Transport kolagenu spolu s dalšími obsaženými látkami na místo určení je založen na patentem chráněném „collagen injectable delivery system“. Při užití tohoto systému se v tkáni, do které je přípravek aplikován, vytváří dočasná porézní kolagenová matrix, z níž se kolagen a další pomocné látky postupně uvolňují. Tento systém umožňuje nahradit aplikaci intrartikulární za periartikulární, respektive subkutánní, jež je pro pacienta méně invazivní a většinou nebolestivá. Uvedené injekce jsou již několik let úspěšně užívány v Itálii, Velké Británii, USA, v poslední době i u nás a na Slovensku.

Nedávno jsem se seznámil s vaší velmi zajímavou zprávou, ve které popisujete své zkušenosti s léčbou více než 1000 pacientů, a to zmíněnými MD injekcemi. Můžete více přiblížit, o jaká onemocnění se jednalo a jaký benefit tato léčba pacientům přinesla?

Nejvíce pacientů je odléčeno pro bolesti dolních zad, kde dochází k výraznému zmírnění obtíží pacientů ve smyslu redukce bolesti, zlepšení chůze, zlepšení rozsahu pohybu v páteři, návratu do zaměstnání z pracovní neschopnosti, zlepšení kvality života nemocných. Mezi další nemoci, při nichž dochází k výrazné redukci bolesti patří: bolesti horní části zad, bolesti hlavy, artrózy kolene I.–II. stupně, artrózy kyčelního kloubu I.–II. stupně, u vyššího stupně artrózy se např. odloží datum operace. Úspěch je i při léčbě bolestí ramenního kloubu, bolestí malých kloubů ruky. Také při fibromyalgii došlo ke snížení potíží nemocných, zde však je nutné, stejně jako při výřezu ploténky, dlouhodobé podávání Guna-MD injekcí.

To zní velmi nadějně, že se objevila léčba bolestí pohybového aparátu, kde jednoznačně převládá benefit pro pacienta, jelikož nežádoucí účinky se téměř nevyskytují. Jak na to reagují vaši pacienti?

Pacienti reagují na tento druh léčby velmi pozitivně, aplikace tenkými jehlami je téměř nebolestivá, nejsou lokální reakce v místě vpichu, nesetkala jsem se zatím s žádnou alergickou reakcí lokální ani celkovou. Pacienti v jednodušších případech pociťují úlevu již po 3.–4. aplikaci, někdy dokonce už po druhé aplikaci. Po výrazném ústupu bolesti zvu pacienta za měsíc na kontrolu a k další „udržovací“ aplikaci kolagenových injekcí. Potom interval návštěv dle klinického stavu pacienta ještě prodlužujeme. Zásadním benefitem daného terapeutického přístupu je tedy léčba bolesti bez rizika lékových interakcí (kolagen neovlivňuje ostatní léčiva, např. warfarin), bez významných nežádoucích účinků (kolagen je tělu vlastní látka, dodávaná v mikrosuplementační dávce), bez alergických reakcí. Výhodou kolagenových injekcí je následně možné snížení spotřeby analgetik, čímž se snižuje zatížení organismu nežádoucími účinky zmíněných skupin protibolestivě a protizánětlivě působících léčiv.

Snížení spotřeby analgetik v kombinaci s MD injekcemi prokázala i klinická studie, které jste se zúčastnila. Je to tak?

Ano, je to pravda. Tuto skutečnost potvrdila také nedávno skončená postregistrační, zaslepená klinická studie v Revmatologickém ústavu v Praze, realizovaná na souboru 100 pacientů s indikací bolestí zad. Pro dosažení dlouhodobé a v obou skupinách srovnatelné úlevy od bolesti zad bylo ve skupině s trimekainem (lokální anestetikum) spotřebováno dvojnásobné množství záchranné medikace (paracetamolu) než ve skupině s kolagenovými MD injekcemi.

Tato otázka souvisí s financemi, které jsou vždy až na prvním místě... Předpokládám, že pacienti si musí Guna-MD injekce platit, že nejsou hrazeny z prostředků všeobecného zdravotního pojištění. Není to problém?

Ano, pacienti si léčbu hradí, neboť Guna-MD injekce nejsou hrazeny ze zdravotního pojištění. Ovšem pacienti mají s MD injekcemi dobrou zkušenost, neplatili by totiž za něco, co nefunguje. Nadto cena injekcí je nízká, a to v řádu stokorun. Podle mého názoru není cena injekcí pro pacienta zatěžující.

Mohou se na vás zájemci o tuto léčbu obrátit?

Pacienti z Prahy a okolí, případně i ostatní, mohou kontaktovat přímo naši ambulanci léčby bolestí pohybového aparátu v Inpharm Clinic v Jesenicích u Prahy – recepce@inpharmclinic.cz, tel.: 241 416 990, nebo 724 521 161. V případě, že je pro pacienta naše pracoviště příliš vzdálené, je možné se obrátit na místně příslušného lékaře, který se touto terapií zabývá (www.inpharm.cz).

Rozhovor vedl PharmDr. Zdeněk Procházka, šéfredaktor