

Šetrná léčba bolestí pohybového aparátu

interview s MUDr. Hanou Jarošovou z Bioregeneračního a rehabilitačního centra v Říčanech u Prahy

1) *Pani primářko, ve Vaší ambulanci se denně setkáváte s pacienty trpícími bolestmi pohybového aparátu. Jaké jsou příčiny?*

Příčin vzniku bolestí pohybového aparátu je více. Bolest může vzniknout již z pouhého přetížení – např. bolest lokte při tzv. tenisovém loktu, bolest v zádech z blokády po nezvyklé práci (odklízení sněhu, práce na zahradě, stěhování větších předmětů), z dlouhodobě strnulé polohy (v autě, letadle), z úrazu sportovního (inline brusle, kolo, fotbal, rugby, hokej, lyžování), nebo z prostého pádu. Dalším typem bolesti jsou bolesti z degenerativních onemocnění např. z artrózy velkých nosných kloubů – kyčelních, kolenních, na horních končetinách ramenního a z artrózy drobných ručních kloubů, zejména palců nebo bolesti při zánětlivých onemocněních zejména na měkkých tkáních. Další příčinou bolesti s vyzařováním do horní nebo dolní končetiny může být výhřez ploténky. V neposlední řadě přicházejí i pacienti s fibromyalgií, tedy bolestí svalovou a dalších měkkých tkání spojenou s únavou, s bolestí hlavy, špatným spánkem, která může postihnout i dětskou populaci.

2) *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 mou ordinaci většinou s požadavky na jiný typ léčby než výše uvedenými léky, neboť většinou již jim byly tyto léky předepsány jejich praktickým lékařem a příliš se na ovlivnění jejich bolesti neosvědčily. 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 léky typu analgetik nebo nesteroidních antirevmatik odmítají. Z tohoto důvodu jsem se zaměřila na jiný typ léčby, který redukuje bolest nemocných, nepoškozuje jaterní parenchym ani ledvinové funkce, nevyvolává krvácení do gastrointestinálního traktu a nemá lékové interakce s jinými léčivy, která pacienti užívají. Jedná se o používání Guna-MD kolagenových injekcí, event. v kombinaci s manuální terapií, laserem, fyzioterapií, elektroléčbou nebo akupunkturou. Tento přístup považuji za šetrnou léčbu.

3) *Z Vašich slov je zřejmé, že v terapii různých kloubních obtíží, bolestí zad (apod.) používáte ve Vaší lékařské praxi tzv. MD injekce. Popusala byste stručně jejich mechanismus účinku?*

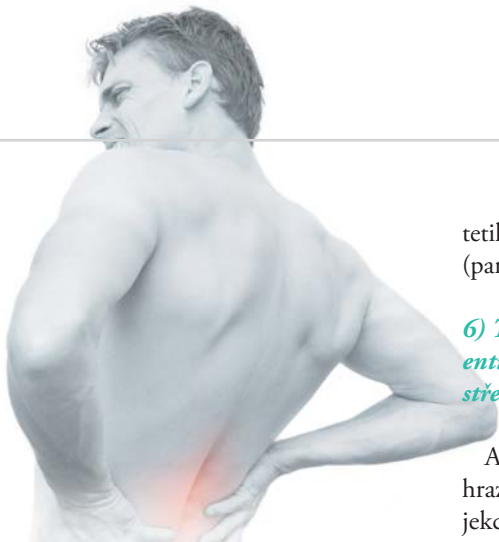
Guna-MD injekce obsahují kolagen s fytofarmaky. Transport kolagenu spolu s dalšími obsaženými látkami na místo určení je založen na patentem chráněném „collagen injectable delivery system“. Při užití tohoto systému se ve tkáni, do které je přípravek aplikován, vytváří dočasná pórzní kolagenová matrix, 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.

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

Nejvíce pacientů je odléčeno pro bolest dolních zad – buď pro nespecifický low back pain nebo pro bolest zad s radikulárním či pseudoradikulárním syndromem, 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 výhřezu ploténky, dlouhodobé podávání Guna MD-injekcí.



5) *To zní velmi nadějně, že se ukázala léčba bolesti 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 mají úlevu již při 4.-5. 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 výše uvedenými u jednotlivých skupin protibolestivě a protizánětlivě působících léčiv. Tuto skutečnost potvrdila také nedávno skončená postregistrační, jednoduše zaslepená klinická studie v Revmatologickém ústavu v Praze, realizovaná na souboru 100 pacientů s indikací bolesti zad. Pro dosažení dlouhodobé a v obou skupinách srovnatelné úlevy od bolesti zad bylo ve skupině s trimekainem (lokální anes-

tetikum) spotřebováno dvojnásobné množství záchranné medikace (paracetamolu), než ve skupině s kolagenovými MD injekcemi.

6) *Tato otázka souvisí s tou předchozí. 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 si totiž za něco, co nefunguje. Cena injekcí není taková, aby převyšovala konzumaci dvou piv denně. Podle mého názoru není cena injekcí pro pacienta zatěžující.

7) *Mohou se na Vás zájemci o tuto léčbu obrátit?*

Lidé, kteří se domnívají, že by pro ně byla vhodná léčba MD injekcemi, si mohou na internetové adrese www.inpharm.cz najít místně příslušného lékaře, který se touto terapií zabývá. Pacienti z Prahy a okolí, případně i ostatní, mohou kontaktovat přímo moji ordinaci (tel.: 777 19 00 46, e-mail: brc.jarosova@gmail.com).

8) *Co byste na závěr vzkázala všem pacientům, které trápí nějaké bolesti pohybového aparátu?*

Vyhledejte takovou léčbu, abyste byli spokojeni s jejími výsledky a aby léčba sama vás co nejméně „poškozovala“ co do nežádoucích účinků a lékových interakcí.

Za rozhovor děkuje PharmDr. Zdeněk Procházka, šéfredaktor

Rozhovor vznikl v rámci projektu Popularizace zdraví - Po.Zdrav.



inzerce

ŠETRNÁ LÉČBA BOLESTÍ POHYBOVÉHO APARÁTU

Přípravky:

- MD-Knee (koleno)
- MD-Lumbar (záda)
- MD-Hip (kyčel)
- MD-Shoulder (rameno)
- MD-Muscle (svaly)
- MD-Neural (nervy)



zdravotnický prostředek



Benefity:

- ✓ zmírnění bolesti a zlepšení pohyblivosti svalů, kloubů a páteře
- ✓ bez lékových interakcí
- ✓ nežádoucí účinky nebyly pozorovány

GUNA-MD přípravky pomáhají odstranit bolest a zlepšit pohyblivost pohybového ústrojí včetně kloubů, a to vždy v té oblasti, pro kterou jsou určeny. Zároveň zmírňují poškození způsobená stárnutím, nesprávným držetím těla, průvodními chronickými onemocněními, poraněními a úrazy.

Seznam lékařů aplikujících GUNA-MD přípravky je na www.inpharm.cz

15