

# Léčba neuropatické bolesti a stresového zatížení



**MUDr. Jan Štěpán**  
algeziolog, Mladá Boleslav

*Pacient, 47 let, se stresovým zaměstnáním, přišel do ordinace s dlouhodobým vertebrogenním algickým syndromem krční páteře.*

- **OA:** běžná dětská onemocnění, VAS C páteře a C-Th dlouhodobý, posledních cca 25 let, dráždivý tračník vyšetřen na gastroenterologii, lehce překrvená žaludeční sliznice při fibroskopii a steatóza jater na SONO břicha, dlouhodobě trpí zácpou.
- **FA:** NSAID při bolesti, H2 blokátory, občas Zolpidem na spaní.
- **SA:** manažer.

Pacient začal docházet do mé ambulance bolesti na konci roku 2014. Na začátku trpěl intenzivními bolestmi na úrovni VAS – vizuální analogové škály – 8, měl neuropatické bolesti v LHK až do periferie, iradiaci v dermatomu C7 vlevo. Hybnost v oblasti C páteře byla omezená. Stav dramaticky zhoršuje nevyspání a stres v zaměstnání.

V ambulanci byla provedena objektivní vyšetření s RTG nálezem oploštění krční lordózy, blokové postavení na funkčních snímcích, na CT vyšetření C páteře je kromě výhřezu ploténky v oblasti klinických potíží především zúžený páteřní kanál. Při konzultaci na neurochirurgii bylo pacientovi navrženo operační řešení, které odmítl.

V ambulanci bolesti byla pacientovi nasazena medikace na zlepšení celkového stavu Guna-Cell, působící proti oxidačnímu stresu a zároveň podporující játra, Guna-Bowel na zlepšení stavu střevní sliznice, zpravidelnění stolice, zlepšení jater, byl proveden rozbor jídelníčku, doporučena režimová opatření, pravidelné a kvalitní jídlo, pacient jedl často pouze 1x denně. Oba přípravky bral 3krát denně 20 kapek.

Vzhledem k bolesti a poruchám spánku byla doplněna do medikace kombinace Guna-Melatonin 2krát denně 20 kapek, Guna-Beta-Endorfin, Guna-BDNF, Guna-IL10 3krát denně 20 kapek. Pacient začal docházet 2krát týdně na akupunkturu a za fyzioterapeutkou. Po 2 týd-

nech došlo k poklesu VAS na hodnotu 5. Pacient byl celkově spokojen, v noci spí lépe bez hypnotik, nicméně přetrvává stále blokové držení C páteře s četnými bolestivými TP v oblasti C, Th páteře. Toto blokové postavení omezuje efektivní fyzioterapii. Proto s ním byla domluvena aplikace MD injekcí: kombinace MD-Neck a MD-Neural 2krát týdně do oblasti C páteře. Po 6 aplikacích došlo k zásadnímu zlepšení hybnosti a zvýšení efektu fyzioterapie. VAS byl po 5 týdnech na úrovni 2. Dále jsme pokračovali s aplikací MD-Neck a MD-Neural 2krát týdně, celkově 10 aplikací a dále 1krát týdně ještě po dobu 6 týdnů. Pacient byl ukázněný, dodržoval všechna doporučení, včetně úpravy dietního režimu i doporučení fyzioterapeutky.

Během 3 měsíců došlo ke zpravidelnění stolice na frekvenci 1krát denně, v noci lépe spal bez hypnotik, zlepšila se hybnost. Celkově pacient popisoval subjektivní vzestup energie, zlepšení mentální výkonnosti a větší odolnost vůči stresu. Terapie byla po dobu 3 měsíců ponechána beze změn, další 2 měsíce byla frekvence podávání perorálních přípravků snížena na 2krát denně. Zlepšení stavu bylo významné, došlo prakticky k vymizení neuropatických bolestí v oblasti LHK. Vzhledem k tomu, že nelze předpokládat vymizení stenózy v páteřním kanálu, je zjevné, jak velkou roli hraje otok v oblasti měkkých tkání, porucha mikrocirkulace a další funkční změny, po jejichž odstranění došlo k významnému zlepšení zdravotních potíží.

