

Zkušenosti s léčbou MD injekcemi ve sportovní medicíně



MUDr. Eva Klimešová
revmatologická ambulance,
Poliklinika Medicentrum,
České Budějovice

Při sportovních aktivitách dochází nečastěji ke vzniku symptomů a syndromů, které jsou důsledkem přetížení pohybového ústrojí. Také po intenzivním tréninku a vrcholových výkonech se mohou objevit únava a obtíže, které působí nepříznivě na psychické rozpoložení jedince. Všude tam, kde je třeba posílit a obnovit fyziologický stav skeletu, svalstva a vaziva, se výborně uplatňují MD injekce s kolagenem. Konkrétní diagnostické a terapeutické postupy uvádí následující přehled.

Bolesti v kříži po přetížení svalů a vazů

Tyto bolesti mohou být vyvolány mnoha příčinami; z exogenních např. těžkou prací, z ostatních pak špatným držetím těla nebo vadným motorickým stereotypem, rozdílnou délkou končetin nebo bolestivou kostrčí. Dochází též ke svalové dysbalanci následkem chybných pohybových návyků, obezity a hypermobility.

K typickým příznakům patří únava, bolesti, ranní ztuhlost nebo bolest následkem únavy z přetížení. Při klinickém vyšetření nalézáme bolestivé svaly, jak hyperaktivní, tak i ochablé.

V terapii je třeba se zaměřit na postizometrickou relaxaci, ošetření spouštěcích bodů (trigger points) ve svalech, bolestivých úponů na periostu a změn na fasciích. Z přípravků FRM se osvědčily injekce **MD-LUMBAR, MD-TISSUE a MD-MUSCLE.**

Bolesti v kříži způsobené lézí destičky

Jedná se o výhřez destičky bez kořenové komprese. Výhřez má patologický nále. Klinicky lze u pacienta pozorovat antalgické postavení, kyfotické držení se skoliózou ke straně léze, předklon je omezen, Lasségue pozitivní. Při lézi L3, L4 je pozitivní obrácený Lasségue.

V rámci léčby nařizujeme v akutním stadiu klid na lůžku a provádíme epidurální obštrik kortikoidy. S výhodou aplikujeme injekce **MD-NEURAL, MD-ISCHIAL a MD-TISSUE.**

Bolesti v hrudní páteři

Hrudní páteř je nejméně pohyblivý úsek páteře, nejstabilnější, ale promítají se do ní i bolesti z vnitřních orgánů a projevují se vertebroviscerální vztahy.

K primárním postižením řadíme juvenilní kyfózu. Ztuhlost a zvýšení thorakální kyfózy nepříznivě ovlivňují bederní a krční páteř, které kyfózu kompenzují. Pacient si stěžuje na bolesti mezi lopatkami nebo pod jednou lopatkou. Palpujeme zkrácený m. pectoralis, oslabené mezilopátkové svalstvo a dolní fixátory lopatky. Blokády v hrudní oblasti postihují meziobratlové klouby a klouby mezi obratli a žebry. Blokáda thorakolumbálního přechodu působí bolesti v kříži, ale i spasmy v hrudní oblasti a mezi lopatkami. Je třeba vyloučit interní komplikace nebo přenesenou bolest z vnitřních orgánů.

Terapie spočívá v odblokování C-Th přechodu a žeber. Z FRM aplikujeme injekce **MD-THORACIC, MD-MATRIX a MD-MUSCLE.**

Bolesti krční páteře

Bolesti krční páteře vznikají v důsledku exogenního přetížení, následkem svalové dysbalance, poruch statiky, práce v dlouhotrvajícím předklonu, předsunutého držení hlavy.

Nejdůležitější svalové a spouštěcí body bývají v horní části m. trapezius, m. levator scapulae a v kývači.

Léčba je založena na postizometrické relaxaci.

Akutní ústřel (vzniká náhle po spánku nebo po prudkém pohybu hlavou,

jízde autem s otevřeným oknem) se projevuje bolestí a ztuhlostí; bolest je lokalizována na jedné straně, k rameni nebo záhlaví.

Klinika je jednoduchá – omezená rotace, předklon i záklon, nejčastěji blokáda C2–C3.

Základem léčby je opět postizometrická relaxace a aplikace injekcí **MD-MUSCLE a MD-TISSUE.**

Bolesti v dolních končetinách

Nejčastěji se jedná o bolesti v segmentech



L4, L5, a S1. U reflexního syndromu L4 bolest vyzařuje po ventrální ploše stehna ke kolenu i pod koleno, syndrom L5 po laterální ploše až po zevní kotník, syndrom S1 po zadní ploše k patě. Pozorujeme dysestezie a hyperalgie v odpovídajícím segmentu a svalové spasmus. Klinicky je reflexní syndrom L4 způsoben poruchou v pohybovém segmentu L3, L4 nebo v kyčelním kloubu. Reflexní syndrom L5 bývá následkem léze pohybového segmentu L4, L5 se spasmem m. piriformis, častou komplikací je bolestivá hlavička fibuly. Reflexní syndrom S1 může být vyvolán poruchou pohybového segmentu L5, S1, ale také křížokyčelním kloubem.

Léčebně aplikujeme **MD-NEURAL inj., MD-ISCHIAL inj. a MD-TISSUE inj.**

Při **syndromu bolestivé pately** u bolestivého kolene je třeba nepřehlédnout poruchu pohyblivosti pately a pátrat po krepitaci nebo tření. Příčinou bolesti ve sklobení tibiofemorálním je omezené laterální pružení. Klinicky důležité jsou poruchy pohyblivosti hlezna a tarzálních kůstek omezující vůli v kloubech. Nejčastěji bývá postižen talokurální kloub, 2., 3., 4. tarzometatarzální kloub a kloub talokalkaneární.

K příznakům patří bolesti v chodidlech, křeče, dysestezie.

Chodidlo ovlivňuje statiku těla mechanicky a reflexně. Příčinou patří bolesti při stání může být **patní ostruha**, při níž je zvýšené napětí v úponu plantární aponurozy. Bolestivá Achillova šlacha bývá příčinou bolesti paty v místě úponu, nebo je způsobena blokadou bolestivé kyčle.

V terapii se osvědčily injekce **MD-KNEE, MD-TISSUE a MD-MATRIX.**

Bolest v rameni

Jedná se o složitý problém, neboť velké množství struktur působí bolest přenášenou do segmentu C4 a je v segmentu, z něhož vychází n. phrenicus. Bolest v rameni může být následkem svalové dysfunkce v oblasti ramene a dojde k přetížení (m. trapezius, m. levator scapulae, m. infraspinatus, m. subscapularis).

Terapie: odstranění bolesti pomocí postizometrické relaxace.

Terapie úponových bolestí ramene bez postižení a omezené hybnosti ramenního kloubu **MD-MATRIX inj., MD-MUSCLE inj.**

Terapie periartrosis humero-scapularis je vhodná perorální léčba **GUNA-FLAM a GUNA-ARTHRO** 2x 20 kapek a **MD-SHOULDER** 1 amp. intraartikulárně do kloubu 2x týdně.

Bolest z krční a hrudní páteře

Častou příčinou jsou blokády prvních čtyř žeber, při lézi 2. až 4. žebra, bolest v lopatce, u lézi 1. žebra bolest v rameni.

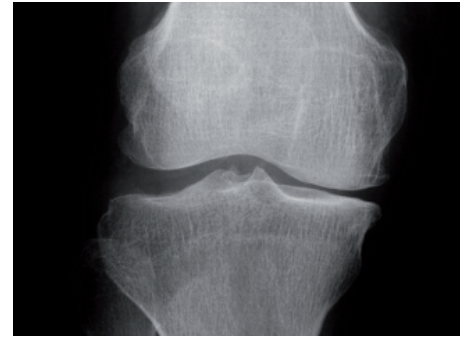
Poruchy funkce humeroskapulárního kloubu nejčastěji postihují ženy od 45. do 65. roku věku. Projevují se krutou bolestí v rameni po paži na předloktí a zápěstí. Nejhorší je v klidu v posteli a omezení pohybu se postupně zvětšuje. Objektivní příznaky: bolestivý bod při úponu deltového svalu a v axile, bývá i atrofie m. deltoideus, m. supraspinatus a m. infraspinatus.

Při léčbě se zaměřujeme na krční páteř, žebra cervikothorakální přechod a svalové spasmus. Aplikujeme **MD-SHOULDER a MD-TISSUE inj.**

V ambulanci se lze setkat též s bolestí ve svalech manžety rotátorů a dlouhé šlaše m. biceps. Z léčebných přístupů se nejvíce osvědčuje postizometrická relaxace a aplikace injekcí **MD-MATRIX a MD-SHOULDER.**

Bolest v oblasti lokte

Komplikací CB syndromů je epikondylární bolest, častěji na laterální (radiální) než na mediální (ulnární) straně epikondylu. Významnou roli hraje zvýšené napětí svalů, které se upínají na epikondyl. Subjektivně: bolest na zadní ploše lokte vyzařuje proximálně a distálně v oblasti horní končetiny, při úchopu se zhoršuje, nemocným vypadávají předměty z rukou.



Léčebně je používána postizometrická relaxace svalů, které jsou ve spasmu, a léčba krční páteře v kombinaci s injekcemi **MD-TISSUE a MD-MATRIX.**

Bolest v zápěstí

Příčinou bolesti je nejčastěji processus styloideus radii. Má vztah k bolestivému laterálnímu epikondylu a k 1. karpometakarpálnímu kloubu. Bolest je hlavně lokální, zhoršuje se námahou. U bolestivého processus styloideus radii bývá omezena radiální dukce ruky.

Léčebně se u poruchy karpometakarpálního kloubu na palci provádí mobilizace a obstrukce v kombinaci s podáváním **MD-MATRIX inj.**

Syndrom karpálního tunelu

Onemocnění je pokládáno za následek komprese n. medianus. Subjektivní příznaky: mrtvění a brnění v prstech, bolest po ránu a později i v noci, dysestezie a bolesti při zvedání paží, zlepšení protřepáním rukou.

V terapii se používá **MD-TISSUE inj..**

Závěr

V praxi jsem efektivitu MD injekcí viděla u komocí, kontuzí, distorzí, natažení svalů, přetížení svalů, při pouřazových stavech po zlomeninách, u sekundárních artróz. Výhodou MD injekcí ve sportovní medicíně je rychlost účinku, vhodná kombinace injekcí při aplikaci a absence významných vedlejších účinků. Mají účinek reparační, sekundárně protizánětlivý a analgetický.

