Неинвазивне неапаратурне процедуре у терапији бола код спортских повреда и оштећења

Ред. проф. др Марија Мацура,
Специјалиста опште медицине
УБ, Факултет спорта и физичког васпитања

Повреде у спорту, спортске трауме

- Оштећења ткива или патолошка оштећења људског организма под дејством спољашњих или унутрашњих сила

- Настала током рекреативног или професионалног бављења спортским активностима

- Саставни део сваке спортске активности,

- Нешто су учесталије код борилачких и екстремних спортова

Courtesy Image

1

Jeep

Uganuce skocnog zgloba
Tibiotalarni ligament
Tibionavikularni ligament
Tibiokalkanealni ligament
www.drradanovic.com

Три различита ентитета

- **Неспецифичне, обичне повреде**
- **Спортске повреде**
- **Спортска оштећења**: Патолошка промена настала пренапрезањем локомоторног апарата током бављења спортским активностима (према начину настанка и дужини трајања промене може бити акутног или хроничног карактера)

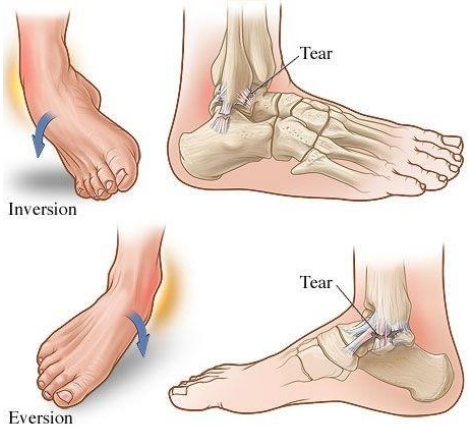
Фактори повређивања

- све већи обим и интезититет тренинга,
- захтеви за постизањем што веће брзине кретања, брзине појединачне реакције,
- захтеви за генерисањем што веће силе у појединим спортовима
- замор,
- недовољна физичка припремљеност,
- лоше организован тренинг, неадекватно или недовољно загревање,
- недостатак концентрације.....

- *сви ти фактори доводе до стања које превазилази* ***зону максималне адаптације организма на стрес*** *изазван физичком активношћу (тренингом /такмичењем)*

- Повреде у спорту у укупном броју повреда учествују са 10 - 15%

- Најзаступљеније су у добу пуне такмичарске зрелости, између 20. и 30. године живота



- Најчешће се повређује колено које је, уз скочни зглоб, у локомоторном систему највише оптерећено
- Али и раме, и лумбосакрални део кичме

Спорт	Повреда нерава	Коштано-мишићне повреде
Кошарка	•Супраскапуларна неуропатија •Неуропатија радијалног нерва •Неуропатија перонеалног и тибијалног нерва (тарзални тунел синдром)	•Истегнућа, бурзитис •Преломи, уганућа •Посекотине, и друге ране
Фудбал	•Цервикална, брахијална и аксиларна радикулопатије са или без дислокације рамена •Лумбосакрална радикулопатија •Хамстринг синдром (ишијадичног живца) (Тарзал тунел синдром)	•Истегнуће, повреде леђа, •Лацерације меких ткива, •Нагњечења
Рукомет	•Handball goalies elbow	•Истегнућа, уганућа, •Преломи, лацерације •Бурзитис
Хокеј	•Аксиларна неуропатија •Тракција дугог торакалног нерва •Неуропатија перонеалног и тибијалног нерва (тарзални тунел синдром)	
Одбојка	•Супраскапуларна и аксиларна неуропатија •Тракција дугог торакалног нерва	•Истегнућа, уганућа •Бурзитис •Преломи, •Лацерације

Тенис	•Неуропатија улнарног нерва •Неуропатија медијалног нерва (пронатор синдром, карпал тунел синдром) •Неуропатија радијалног нерва (тенски лакат)	•Истегнућа, бурзитис •Преломи, уганућа •Лацерације
Гимнастика	•Неуропатија постериорног интеросеалног нерва •Тракција дугог торакалног нерва •Неуропатија феморалног нерва	•Истегнућа, уганућа •Преломи, •Лацерације меких ткива
Плес	•Аксиларна неуропатија •Тарзални тунел синдром	•Истегнућа, уганућа, •Преломи, лацерације •Бурзитис
Бициклизам	•Неуропатија улнарног и медијалног нева •Неуропатија пудендалног и ишијадичног нерва	•Истегнућа, уганућа •Нагњечења •Преломи, •Лацерације меких ткива
	•Неуропатија грана	•Истегнућа,

Џудо, Карате, кик бокс	•Неуропатија улнарног аксиларног и дугог торакалног нерва на месту повреде •Мортонов неурином плантарног нерва •Перонеална неуропатија на месту повреде	•Истегнућа, уганућа •Преломи •Лацерације меких ткива •Нагњечења
Рвање	•Аксиларна неуропатија •Брахијална, цервикална, медијална, улнарна, супраскапуларна неуропатија	•Истегнућа, уганућа •Преломи •Лацерације меких ткива •Нагњечења
Бокс	•Медијална и дигитална неуропатија	•Истегнућа, уганућа •Преломи •Лацерације меких ткива •Нагњечења

- Од нарочитог значаја је поступак спортисте и тренера непосредно после повређивања

- RICE процедура – базични принципи пружања прве помоћи

- повреде у спорту, по својој природи, најчешће су лаке,
- оне могу постати проблем у односу на такмичарску способност, због погрешног уверења да се повреда може брже излечити него што то омогућавају природни процеси.

- **Опоравак** спортисте након задобијене повреде мора бити **потпун**, јер се, ризикује поновно повређивање, које је у понављаним случајевима много теже.

Бол

- Јавља се готово код свих болести и повреда

Бол

- субјективно, непријатно опажање и осећај, који се може јавити услед оштећења ткива, његовог предстојећег оштећења, или услед психолошких узрока

Светска здравствена организација (WHO)

- непријатно чулно или емоционално искуство повезано са стварним или потенцијалним оштећењем ткива

Међународно удружење за проучавање бола International Association for the Study of Pain(IASP)

- непријатно емоционално и осећајно искуство повезано са правом или потенцијалном повредом ткива, или узроковано тим оштећењем или повредом

Бол

- *Је индивидуалан и субјективан доживљај модулиран*

- *физиолошким,*
- *психолошким и*
- *другим факторима као што је претходно искуство, култура, страх и анксиозност*

Подела на основу трајања болног осећаја и карактера

- **Акутни бол**
- **Хронични бол**

Акутни бол

- брзи, оштри бол, бол убода, електрични бол
- Настаје у року од 0,1 секунде после надражаја
- јаког интензитета, али траје врло кратко
- овакви болови настају услед надражаја рецептора за бол (слободни нервни завршеци или ноци(о)рецептори)

- Ноцирецептори су широко распрострањени у кожи и неким унутрашњим ткивима
- Периосту-покосници,
- зидовима артерија,
- плеури-плућној марамицци,
- перитонеуму-трбушној марамици,
- мембрани зглобова,
- можданим опнама.

- Улога брзог бола је одбрамбена, брзо се уклонити од узрока, или уклонити узрок бола.

- Битна је и његова улога у дијагностиковању различитих болести тј. степена оштећења ткива

Хронични бол

- спори бол, спори бол печења, потмули бол, тупи бол
- почиње 1-2 секунде или касније након болног надражаја и временом се појачава, у току минута, сати и дана.
- нема одбрамбену функцију упозорења

- Код хроничног бола се број надражених рецептора временом повећава јер се стално активирају нови рецептори

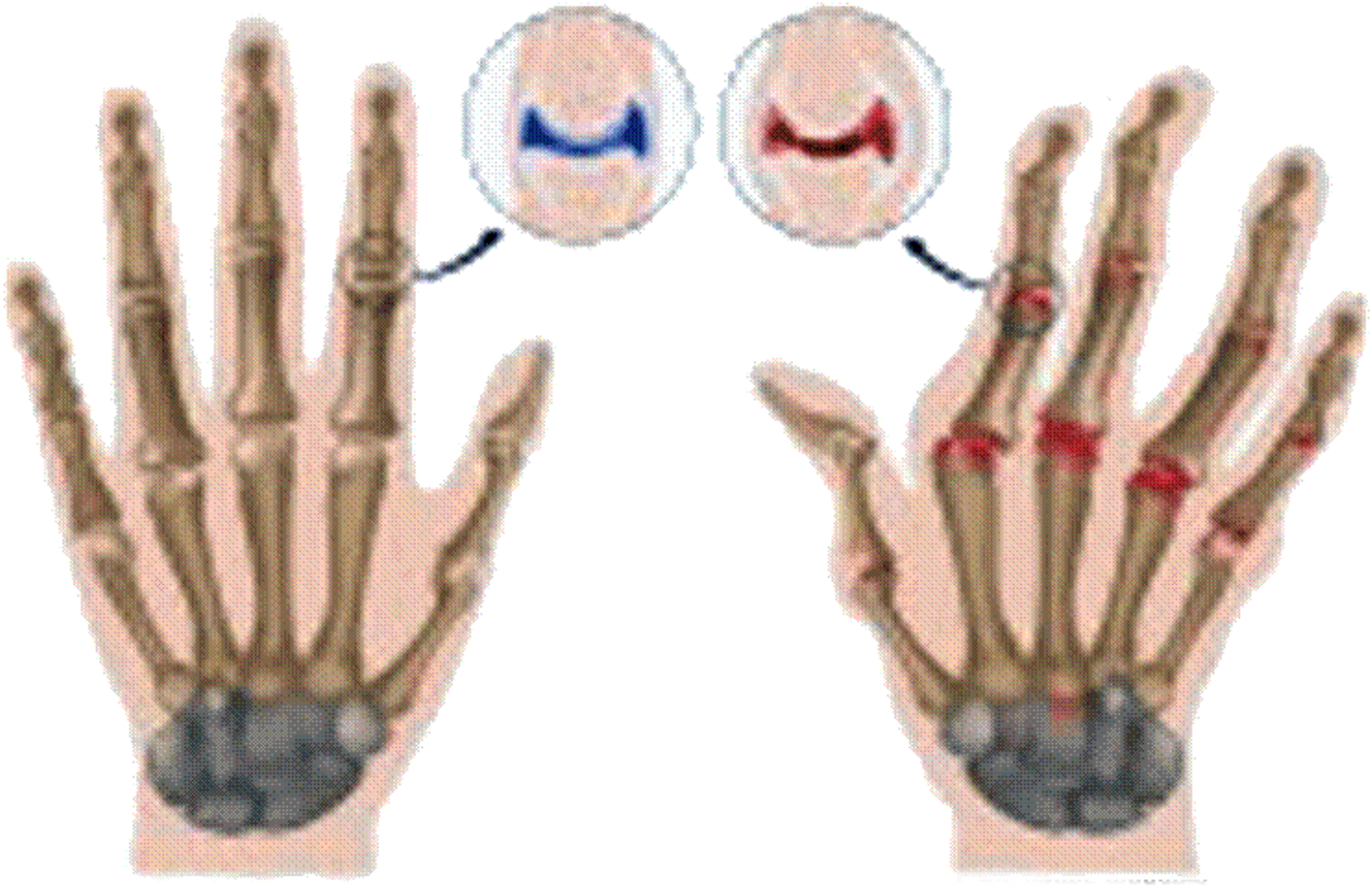
- Рецептори за бол су **неадаптивни** рецептори.
- Код већине осталих рецептора нпр. за мирис после надражаја рацептори губе способност да даље шаљу импулсе.
- Рецептори за бол настављају да и после надражаја шаљу импулсе, чак се брзина слања електричних импулса може повећати тј. интензитет бола може временом расти уколико се не отклони узрок.

- Хронички болови поред тога што могу узроковати поремећај функције (болно раме, леђа, колено), због свог трајања битно утичу на расположење пацијента и често доводе до **депресивних** стања.

- Видови лечења углавном дуготрајни и подразумевају велики број терапија од којих свака дуго траје.

- Такође, да би се видели резултати оваквог лечења потребно спровести терапије у континуитету, а напредак је изузетно спор и пацијенти често одустају

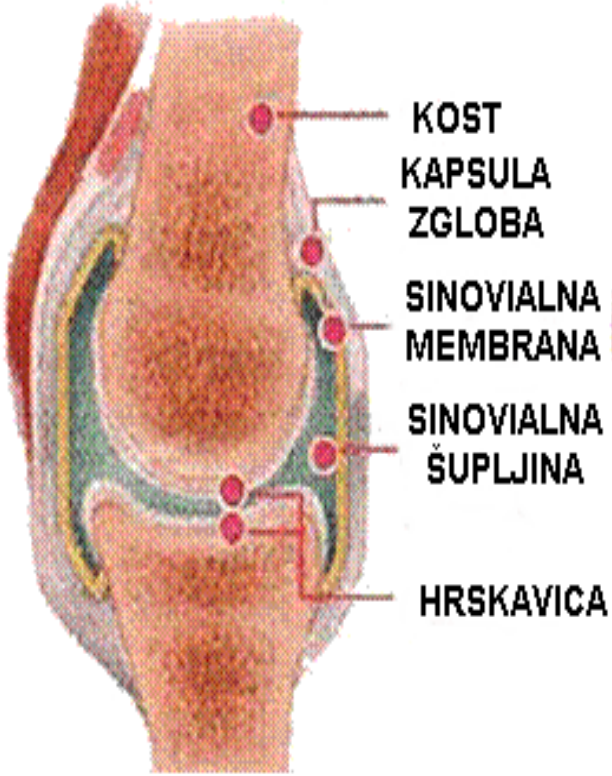
- Од проналаска локалног фармаколошког лечења- мезотерапије и њеног увођења у свакодневну праксу у Француској и добрим делом у Италији, време лечења болова се значајно смањило.



ZDRAV

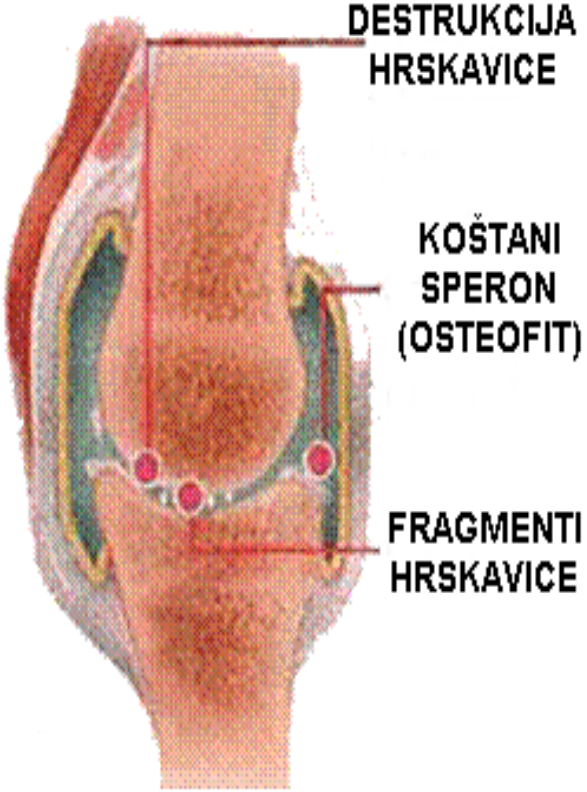
REUMATODNI ARTRITIS

NORMALNI ZGLOB



REUMATICNI ARTRITIS

ARTROZA



- **Соматски бол**
- Потиче од истезања и повреда тетива, костију, крвних судова, нерава. Овај бол је акутног карактера и добро је локализован.
- **Неуралгија**
- Настаје услед оштећења самог нерва. Обично је ограничена на подручје инервације датог нерва.

Мишићно скелетно болна стања

- Бол покренут упалом периферних ткива-(ноцицептивни бол) се
- Повеже са лезијом (или дисфункцијом) нервних путева (неуропатска компонента бола)

- Хронични бол у леђима-коегзистенција ноцицептивног бола и неуропатског бола

Дијагноза и процена интензитета бола

- бол субјективни осећај,
- не постоји валидан објективни метод за мерење његовог интензитета.

- На доживљај бола утичу и комплексна људска искуства са функционалним, емотивним и духовним компонентама

- лекари воле да имају одговарајуће водиче
- оруђа за процену интензитета бола

- у многим земљама стално се развијају и усавршавају једнодимензиона и вишедимензиона оруђа за процену јачине бола-скале

Клиничка процена бола

1. Детаљна анамнеза
2. Физички преглед, укључујући и неуролошки преглед
3. Додатна испитивања (лабораторијска, визуализациона)

1. Детаљна анамнеза

У оквиру анаменезе треба прикупити податке о:

- локализацији, ширењу, квалитету и јачини бола
- факторима који га појачавају или ублажавају,
- понашању бола у времену, постојање пробоја бола,
- претходној терапији бола: лекови, дозе, начин примене, шема давања, ефикасност, нежељена дејства,
- психосоцијалном статусу пацијента

2. Физички преглед, укључујући и неуролошки преглед

- Ови прегледи обухватају процену функционалног оштећења и
- психосоцијалну процену
- (холистички приступ)

3. Додатна испитивања (лабораторијска, визуализациона)

- Допунски дијагностички прегледи могу бити: лабораторијски тестови, MR, CT, прегледи специјалиста других струка.
- Ови прегледи уводе се према потреби.

Оруђа за мерење интензитета бола

- **различите скале**
- Нумеричке
- Визуелне

- Избор скале зависи од њене практичности, знања и вештине корисника, и уобичајено се користе у мерењу интензитета бола са подједнаким успехом

Вербална скала - ВС *(Categorical Verbal Rating Scales (VRS))*

- Ова скала представља листу дескриптора, којима се описује степен јачине бола, најчешће са четри десккриптора

- Вербална скала за процену бола

  без бола, благ, умерено јак, јак бол

Нумеричка скала - НС *(Categorical Numerical Rating Scales (NRS))*

- Нумеричка скала (НС) која се често зове и визуелна нумеричка скала (VNRS/VNS), јер је скала објашњена или приказана на папиру, тако да одговара неком броју (0-5 или 0-10).

- Користити се код првог прегледа и код контролних прегледа болесника ради праћења делотворности терапије.

- На скали су означена два екстрема у опису интензитета бола, на пример од „бола нема уопште„ до „најгори могући бол„

НУМЕРИЧКА СКАЛА ЗА ПРОЦЕНУ БОЛА

Без бола 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Најјачи бол

Визуелно аналогна скала - *ВАС (Visual Analogue Scale (VAS))*

- Како је код деце веома тешко одредити карактер бола, применом комбинованих сликовно-нумеричких скала од 0-10 та потешкоћа се донекле може ублажити.

- У пракси се често користи Вонг Бекерова скала *(Wong Baker Scale)* за процену тежине бола код деце

Вонг Бекерова скала за процену бола код деце

Бол

- Нарушава квалитет живота
- Функционалну способност човека

- Ублажавање бола спада у примарне терапијске циљеве

- Код неких типова бола неопходно је брзо и снажно дејство не само због патње оболелог/повређеног него и због терапијске ефикасности

- Нема универзално признатог стандарда у терапији болних стања

- Различити су патолошки механизми настанка бола (акутног и хроничног)
- Широк спектар терапеутских поступака

(фармаколошки, психолошки, алтернативни медицински поступци (акупунктура, квантна медицина), интервентни – инвазивни третмани….)

NSAID-НЕСТЕРОИДНИ АНТИИНФЛАМАТОРНИ ЛЕКОВИ

- Прва терапијска линија код већине оболелих/повређених са мишићноскелетним болом
- Обично у комбинацији са нефармаколошким терапијама (кинезитерапија, апаратурна физиотерапија,….)

- Велики број нежељених ефеката након системске употребе (per os или парентерално, im., iv.)

-гастроинтестинална токсичност

-бубрежене дисфункције

-кардиоваскуларне компликације

-ризик од интеракције са другим лековима који се узимају

- француски научници, испитујући популацију која се професионално бави спортом, дошли до закључка да професионални спортиста у току године, у просеку, користи нестероидне антиреуматике 6 месеци и да минимум једном годишње добије инјекцију кортикостероида због повреда/бола

- Овај вид лечења непрактичан и релативно нездрав

- У праксу је потом уведена локална фармаколошка терапија (мезотерапија) бола, која је не само безбедна, већ се показало и значајно ефикаснија у лечењу спортсих повреда.

Локална фармаколошка терапија

- Све чешћа употреба
- Практично елиминише нежељене ефекте системске употребе лекова

- Суштински се базира на тзв. Регенеративној медицини

Регенеративна медицина

- Заснива се на проналажењу потенцијала сопственог организма у излечењу различитих патолошких стања, па и бола

- Коришћење не и мало инвазивних процедура које изазивају стимулацију продукције унутрашњих фактора раста којим се „залечује“ оштећење

Локална фармаколошка терапија

- Мезотерапија
- Пролотерапија (пролиферативна терапија)

Мезотерапија

- 1952. - Dr Pistor
- 1961. – Dr Pistor објавио књигу: „La Mesoterapie“.

- MESO IS FROM GREEK *MESOS*, "MIDDLE“ AND THERAPY FROM GREEK *THERAPEIA*, "TO TREAT MEDICALLY”

Мезотерапија

- Подразумева убризгавање мањих доза **лекова**, појединачних супстанци или коктела смешаних од природних екстраката, ензима, минерала, хомеопатских агенаса, витаминских комплекса, амино-киселина у мезодерм проблематичних - болних регија на телу.

Embryonic origin	Adult Derivative
Ectoderm	Skin Epidermis Brain Breast Sweat glands
Mesoderm	Fibrous tissue (connective) Cartilage Bone Muscle Fat
Endoderm	Gut Liver Lung Pancreas

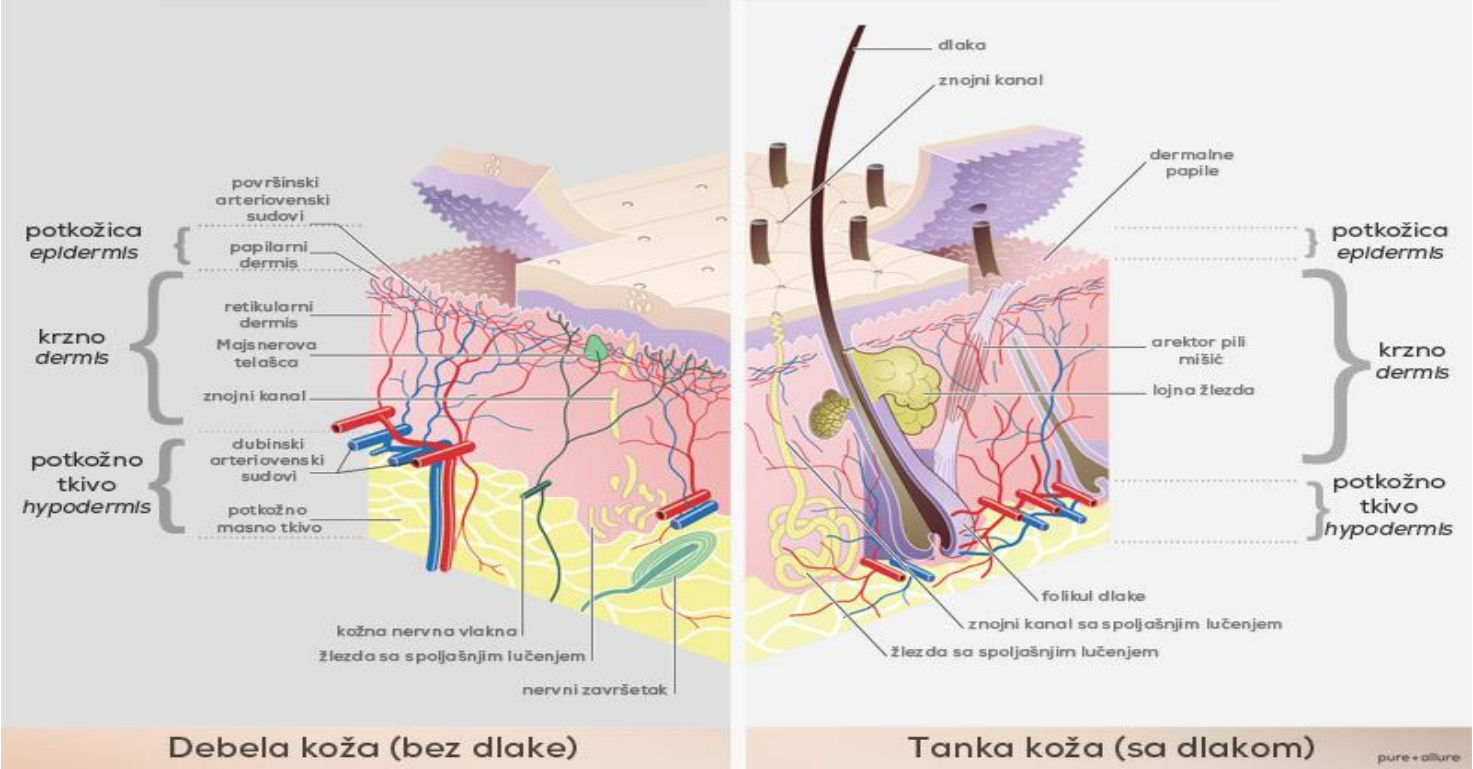
Mezoterapija – definicija

- Dr Mišel Pistor:

„ Malo, razređeno i u pravo mesto“

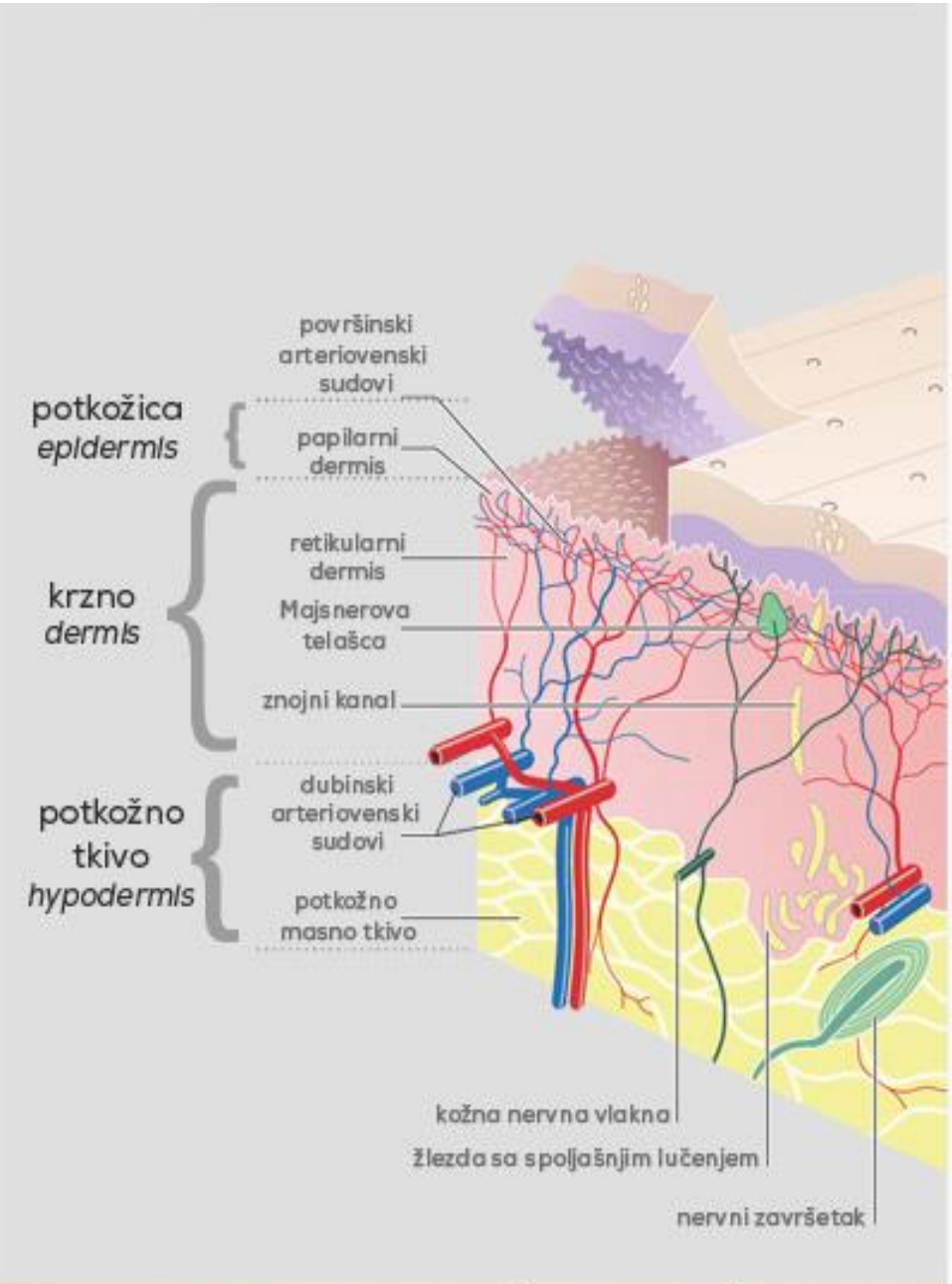
Грађа коже

- **Епидермис** (најповршнији слој 0.4-1.5мм, кератоцити и др ћелије: меланоцити, Лангерхансове ћелије, Меркеове ћелије)

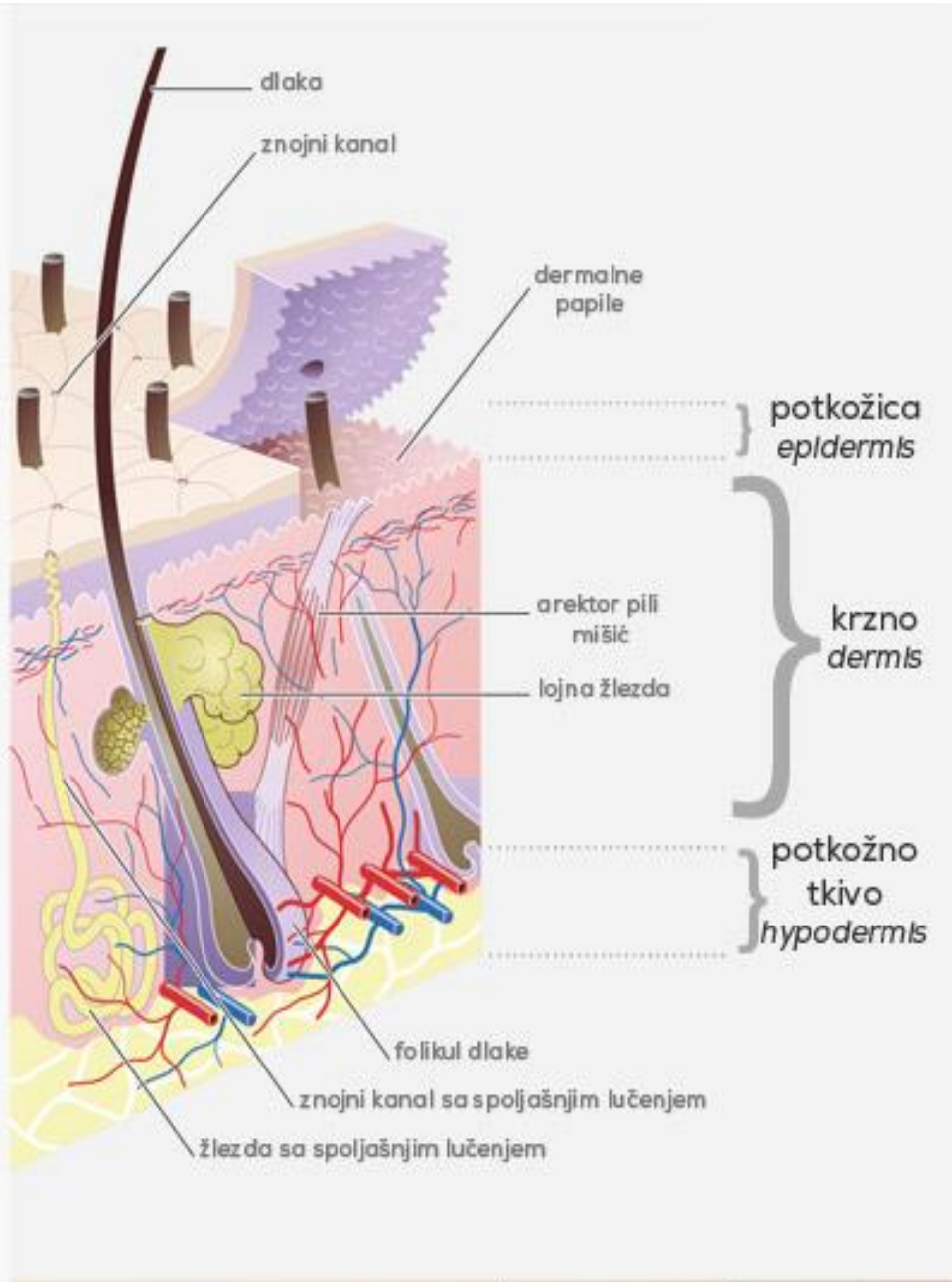


- **Дермис-**мезодермалног порекла-1-2мм, растресито везивно ткиво, богато *колагеним* влакнима, матриксом са урођеним *фибробластима*, ћелијама имунитета (*макрофаги, лимфоцити*) адипоцити, у њему се налазе *завршеци крвних и лимфних судова, нервних влакана*, чулни органи, мишићна влакна

- **Хиподермис** (масне ћелије-изолациона зона, са фиброзним преградама, сензорна влакна (сама влакна или корпускуларни рецептори-рецептори за додир, бол, свраб, температуру), симпатичка влакна-инервишу знојне жлезде, мишиће еректоре длаке, глатке мишиће крвних судова, богата мрежа капилара, организована у 2 нивоа: субпапиларни плексус-сплет и дубоки васкуларни сплет који имају улогу у исхрани коже али и терморегулацији

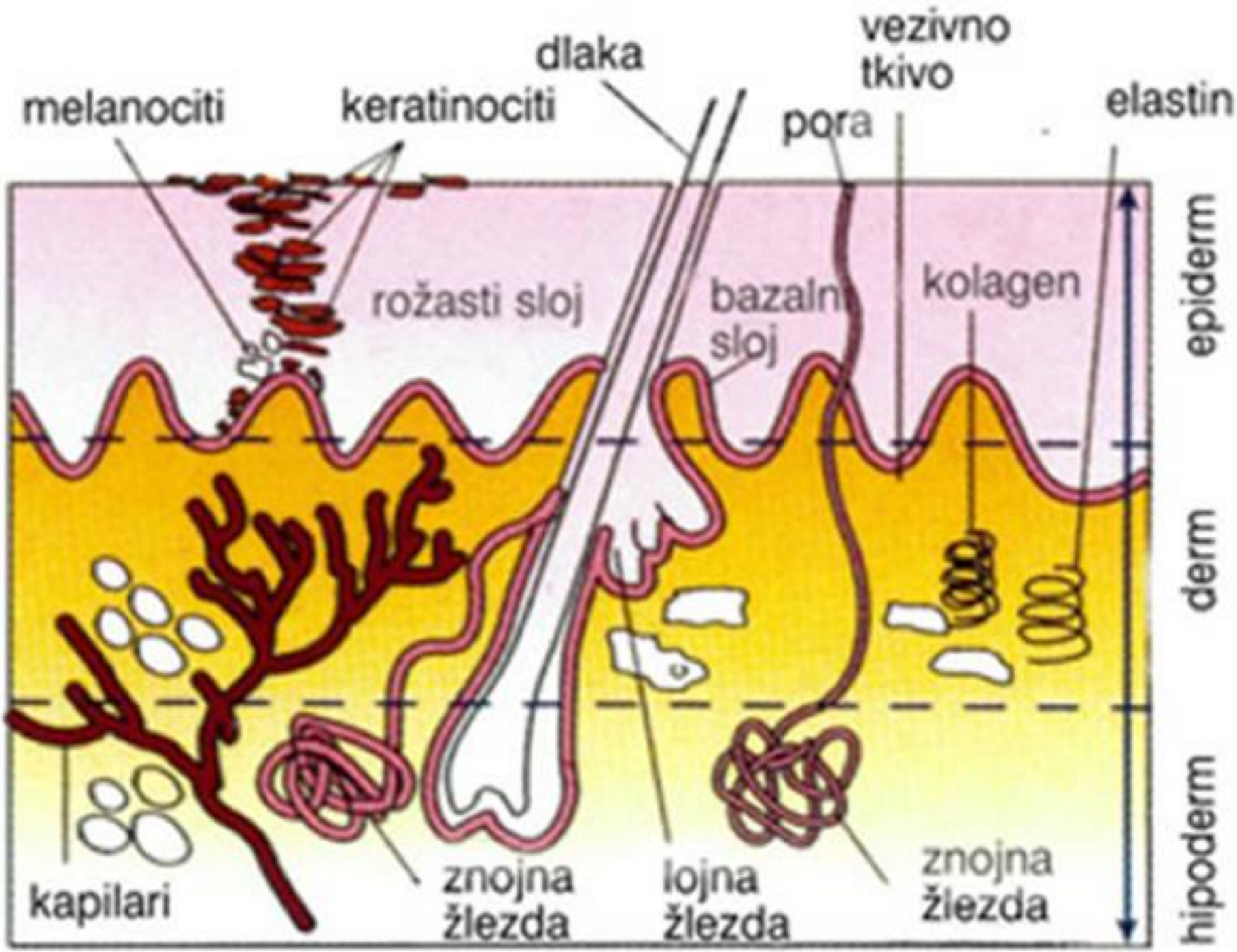


Debela koža (bez dlake)

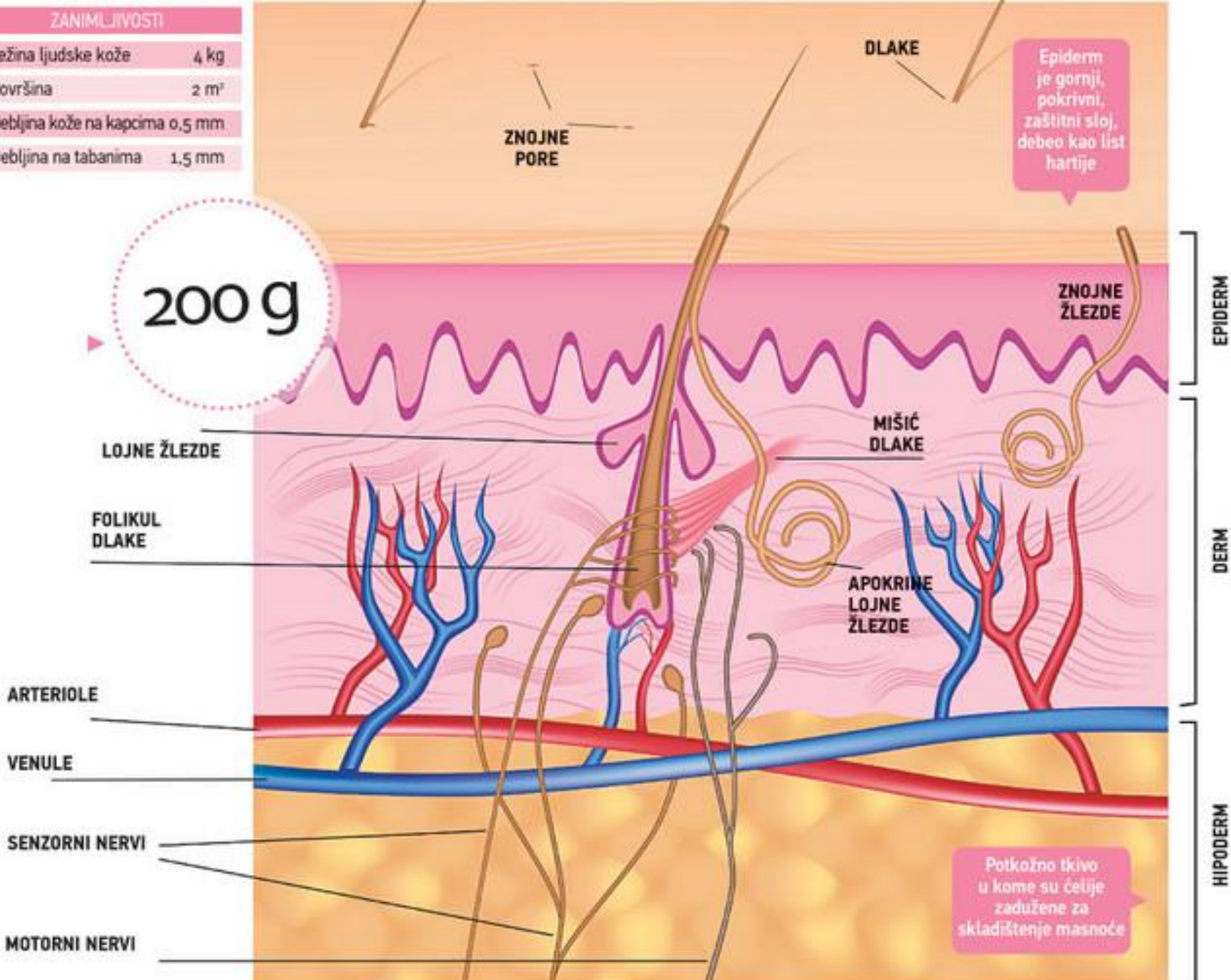


Tanka koža (sa dlakom)

pure + allure


melanociti
keratinociti
dlaka
vezivno tkivo
pora
elastin
rožasti sloj
bazalni sloj
kolagen
epiderm
derm
hipoderm
kapilari
znojna žlezda
lojna žlezda
znojna žlezda

ZANIMLJIVOSTI	
Težina ljudske kože	4 kg
Površina	2 m²
Debljina kože na kapcima	0,5 mm
Debljina na tabanima	1,5 mm



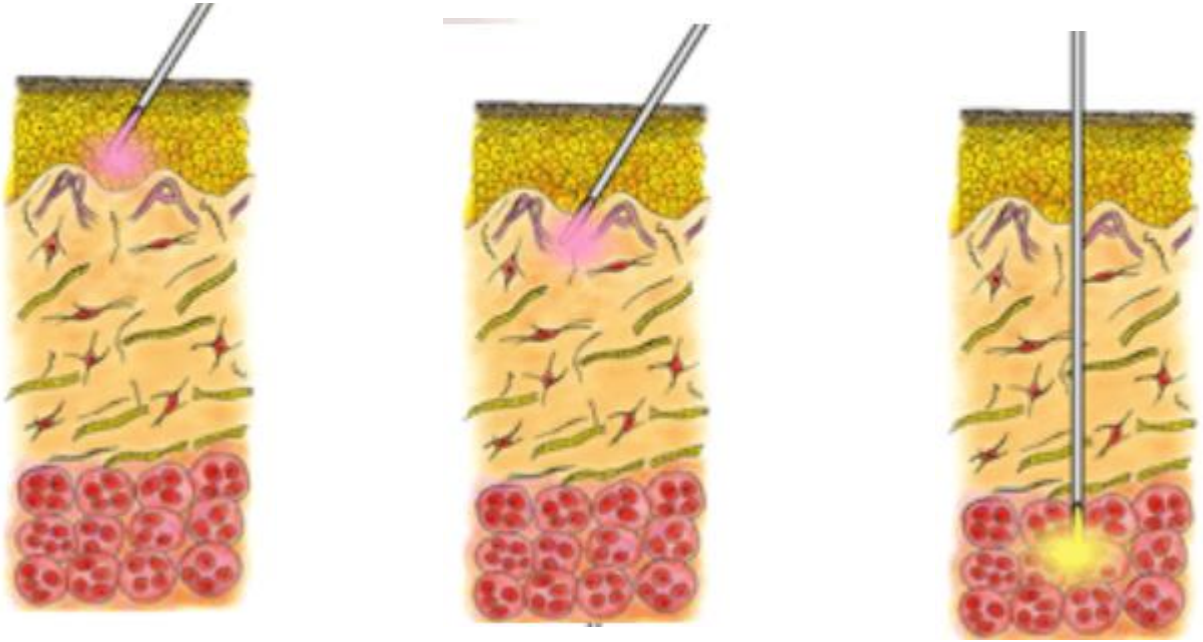
Мезотерапија

Ефекти се постижу на два начина:

- фармаколошким дејством препарата
- физичком стимулацијом коже микроубодима

Мезотерапија болних стања

- Нови вид примене стандардних лекова у мезодерм (средњи слој коже)
- Активне материје се у кожу могу убризгавати на дубини од 1 до 4мм-6мм-13мм

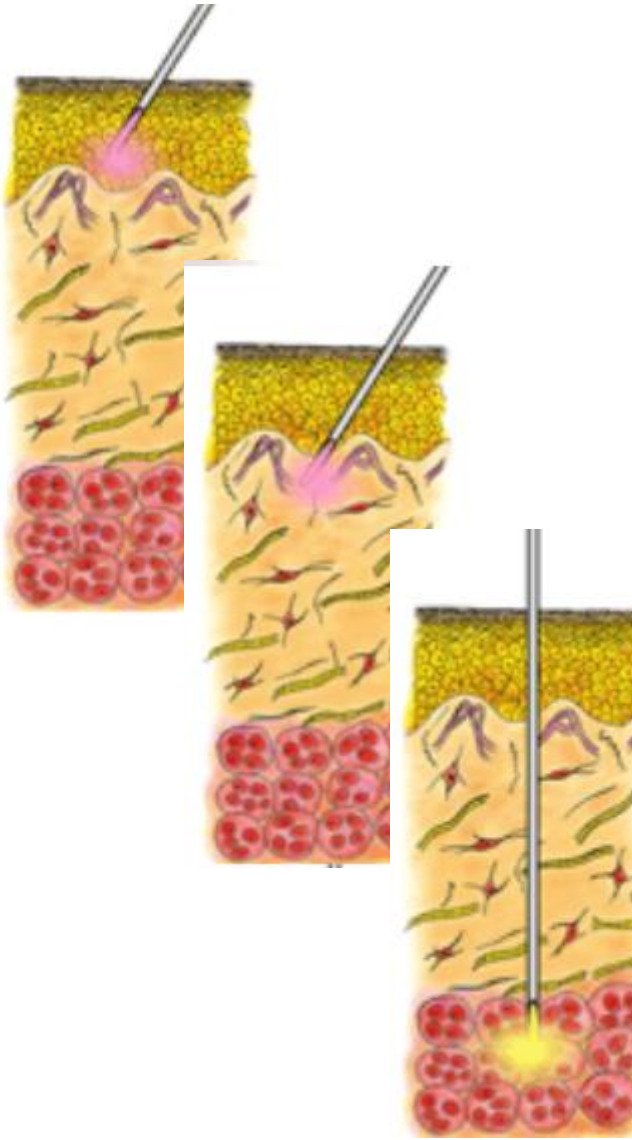


изузетно танким иглама чији убоди су практично безболни

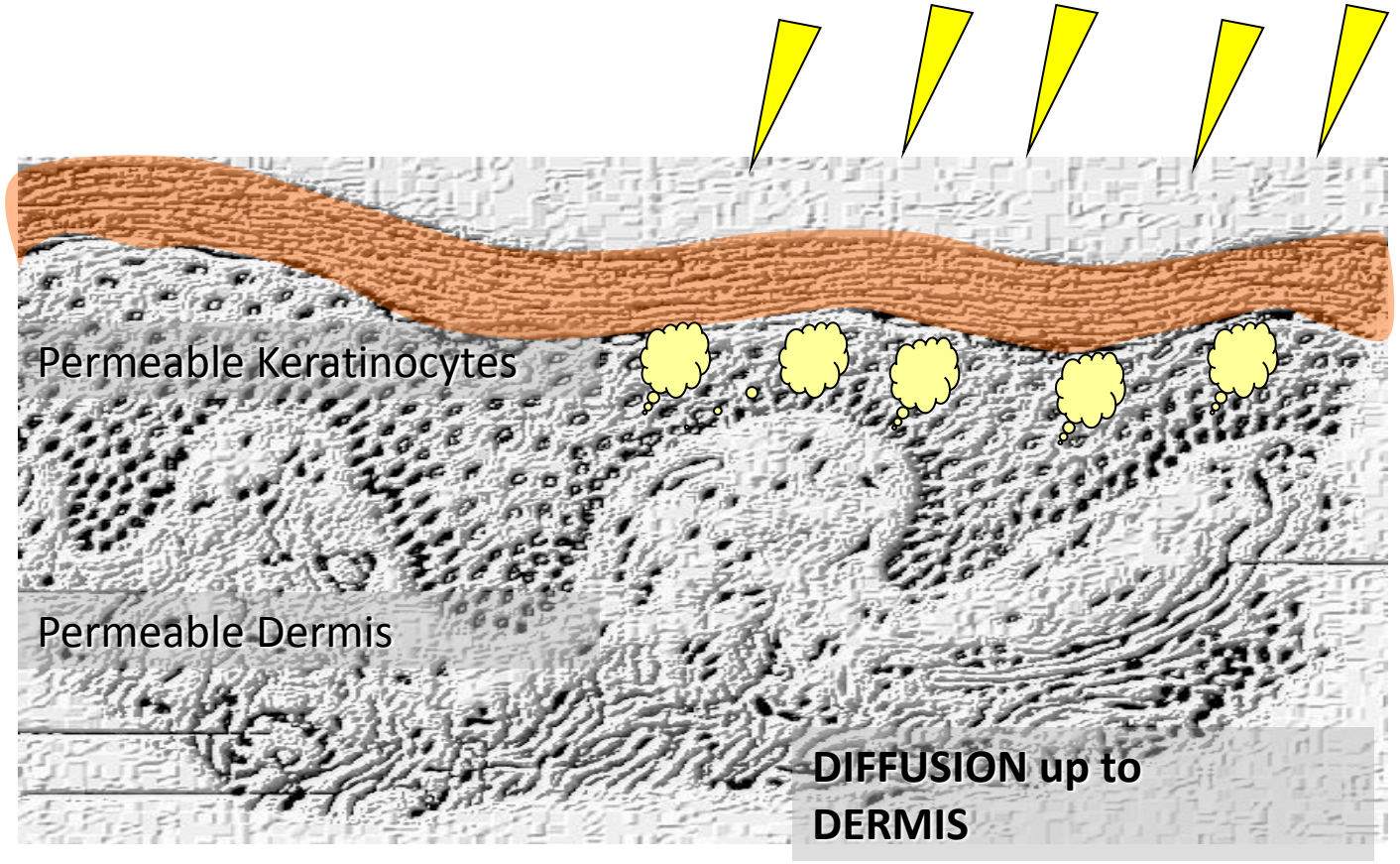
– 30/32 G x 4 mm
– 30/32 G x 6 mm
– 30/32 G x 13 mm

Инјекционе технике у мезотерапији

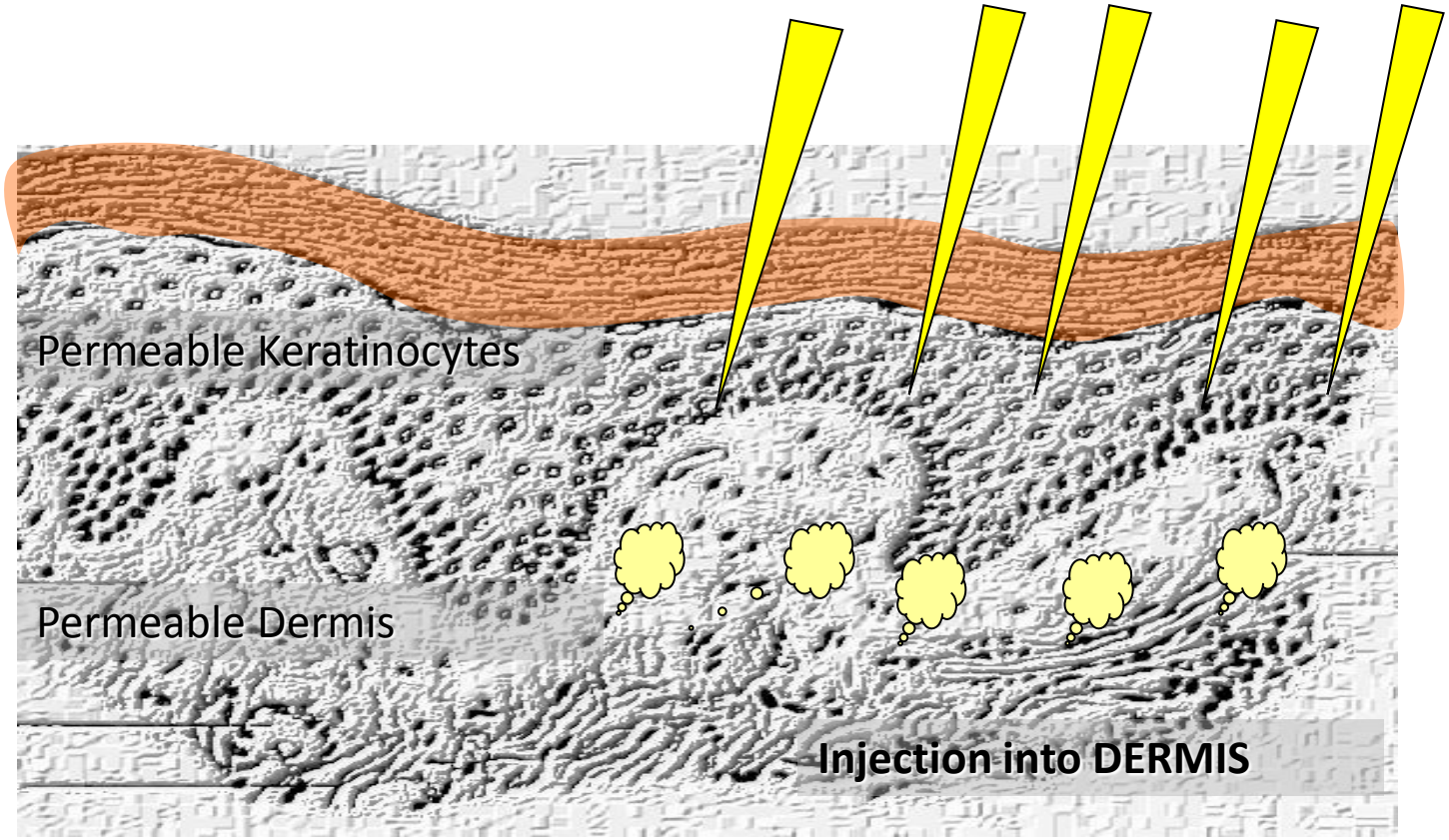
- ПАПУЛА
  1-2 мм, са отвором игле на горе
  * Епидермална
  * интрадермална
- НАПАЖ ТЕХНИКА
  Епидермални напаж
  површно под углом од 30° до 60
  Интрадермални напаж
  дубина 2-4мм, под углом од 30° до 60°
- ППП (POINT PER POINT)
  дубоки уботи, од 4 до 12мм
- ТУНЕЛ ТЕХНИКА
  * антероградни
  * ретроградни



Mesotherapy **Nappage** technique



Mesotherapy 2-3 mm deep



ППП (point per point)инјектирање

ПРЕДНОСТИ МЕЗОТЕРАПИЈЕ

- Лекови остају на месту убризгавања у већој количини дужи временски период –до чак 3 дана (стандардним im. или iv. давањем евакуишу се у року од 1h)

- Имају ефикасније локално дејство

- Споро се отпуштају у системску циркулацију
- Мање нежељених системских ефеката

ПРЕДНОСТИ МЕЗОТЕРАПИЈЕ

- локална концентрација лека је приликом мезотерапијског давања значајно већа од било ког другог вида апликације

ПРЕДНОСТИ МЕЗОТЕРАПИЈЕ

- омогућава пацијентима да се врате својим уобичајеним активностима и прекину узимање већих доза лекова пер ос (на уста).

- мировање и изостајање из редовних активности (посао, спорт) није обавезна

- уз примену ове терапије може се наставити са, рецимо, обичајеним интензитетом тренинга, а опет решити дуготрајни проблем са, на пример, болом у рамену

АКУМЕЗОТЕРАПИЈА

Убризгавање препарата у одређене акупунктурне тачке

Спој са традиционалном (код нас алтернативном) медицином

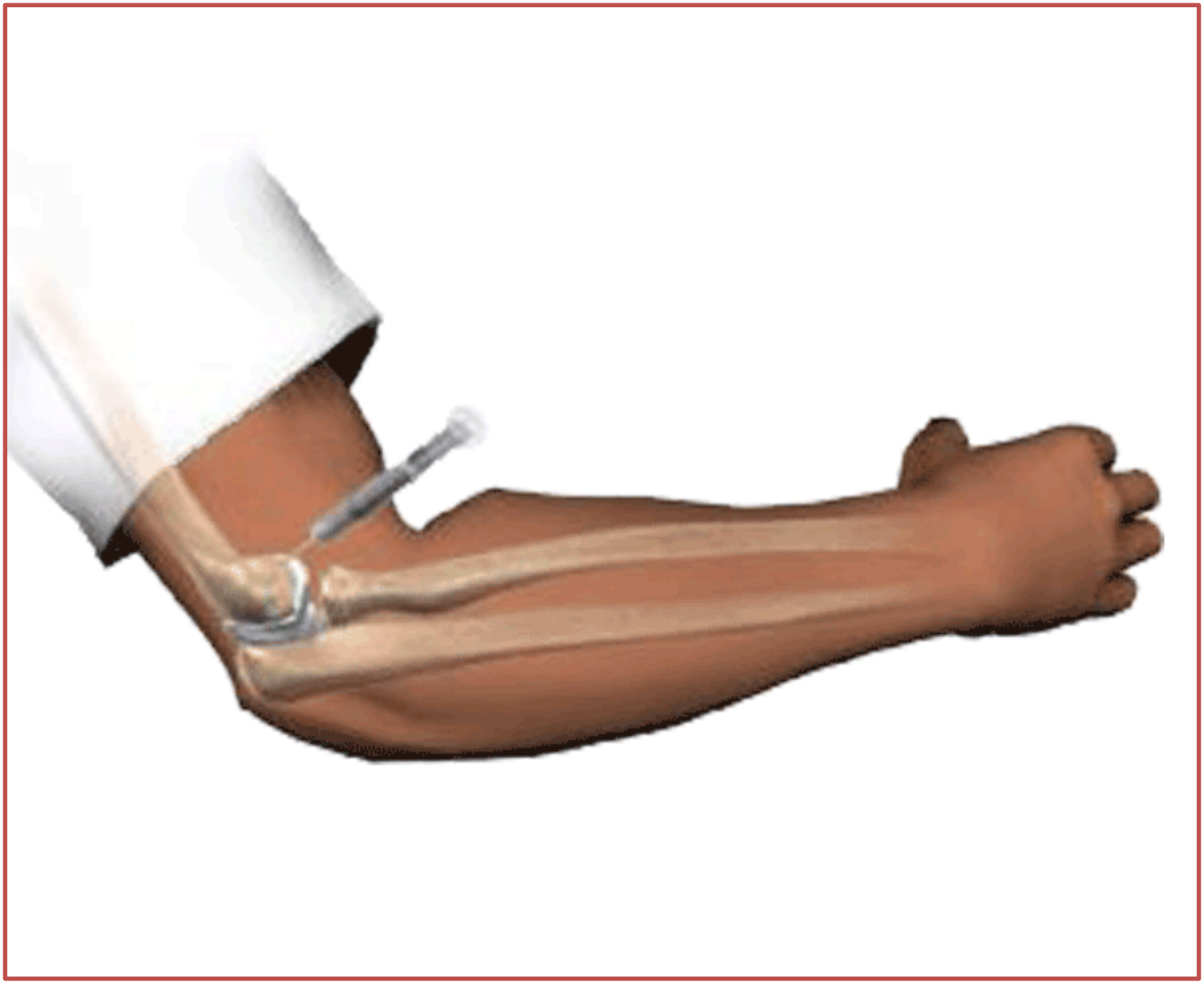
Нарочито код хомеопатског колагена и препарата на бази хумане плаценте

Средства за убризгавање-фармацеутици

- Локални анестетици
- Нестероидни антиинфламаторни лекови
- Централни миорелаксанси
- Блокатори фосфодиестераза
- Калцитонин
- Витамини и минерали, (микроелементи)

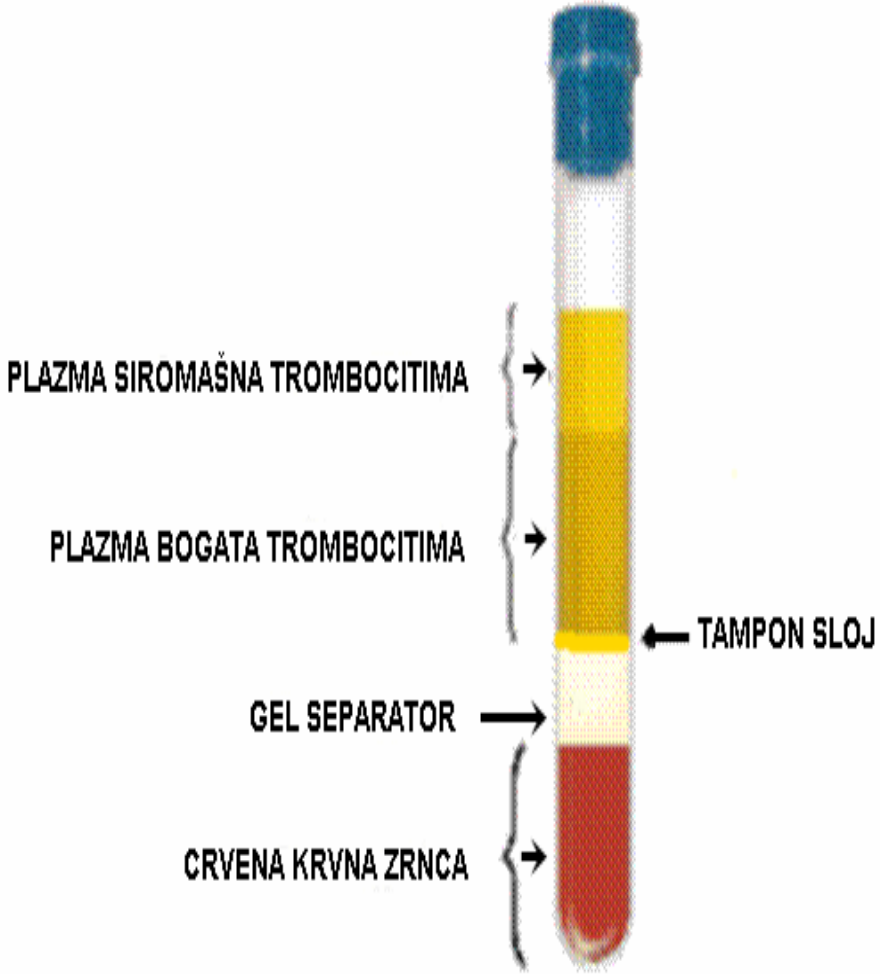
- Ботулинум токсин (ботокс)

- Лекови на бази хомеопатског колагена
- Лекови на бази екстракта хумане плаценте
- PRP-плазма богата тромбоцитима
- Стем (матичне) ћелије
- Хијалуронска киселина
- Биљни екстракти (гинко билоба, центела азиатика, екстракт кестена,….)



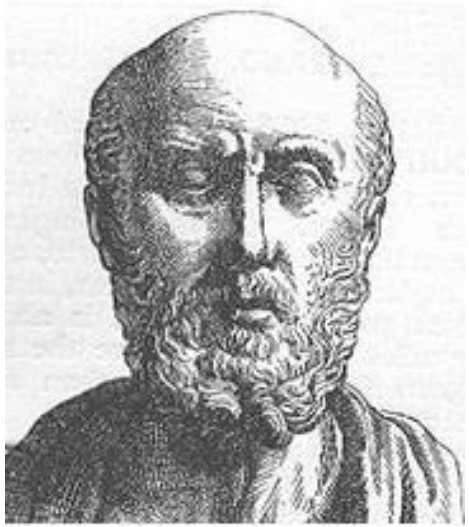
PRP

START
STOP

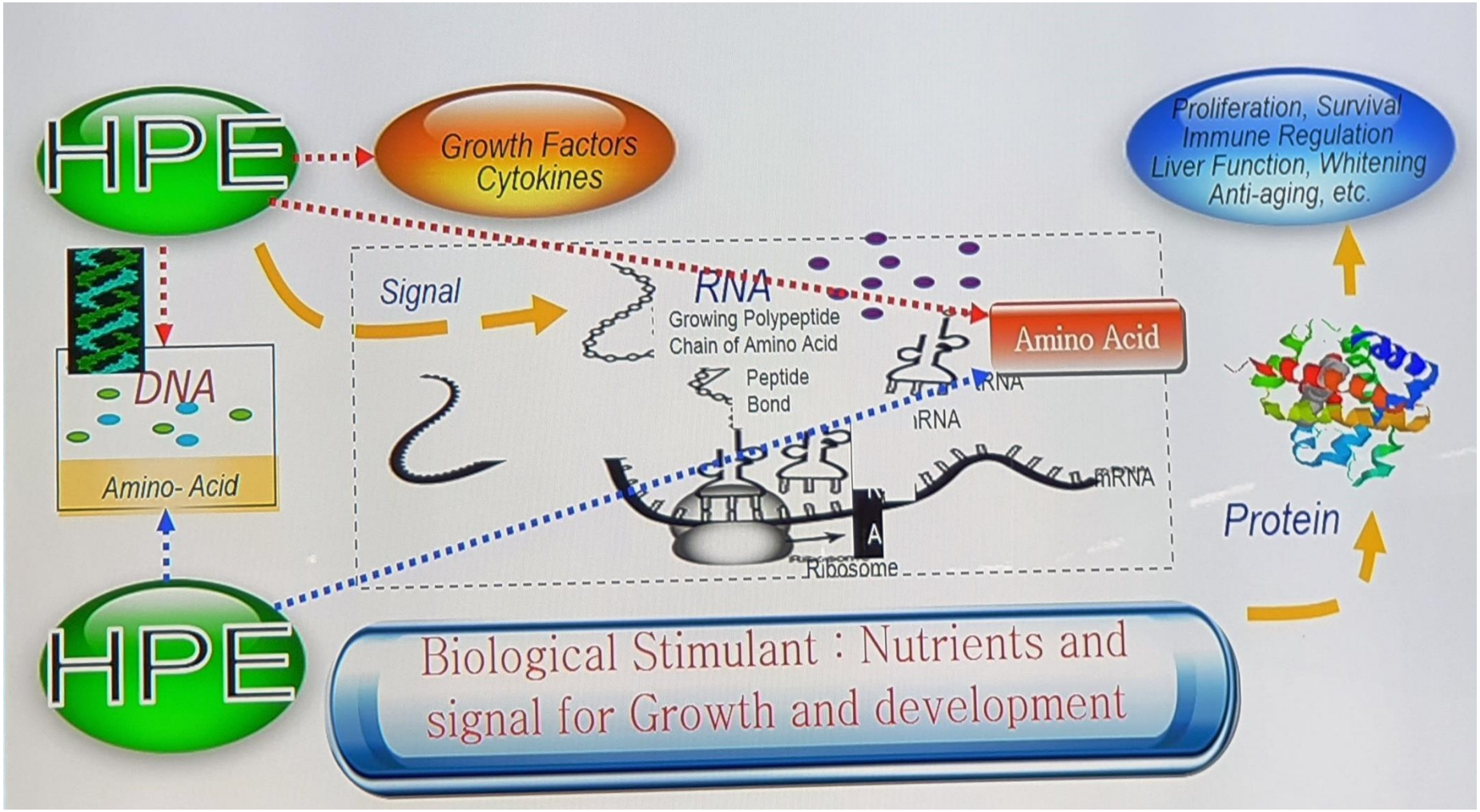

PLAZMA SIROMAŠNA TROMBOCITIMA
PLAZMA BOGATA TROMBOCITIMA
TAMPON SLOJ
GEL SEPARATOR
CRVENA KRVNA ZRNCA

Препарати на бази Хумане Плаценте

- Клеопатра (70-30. године п.н.е.)-антиејџинг процедуре
- Хипократ (460-370. године п.н.е.)-у терапијске сврхе

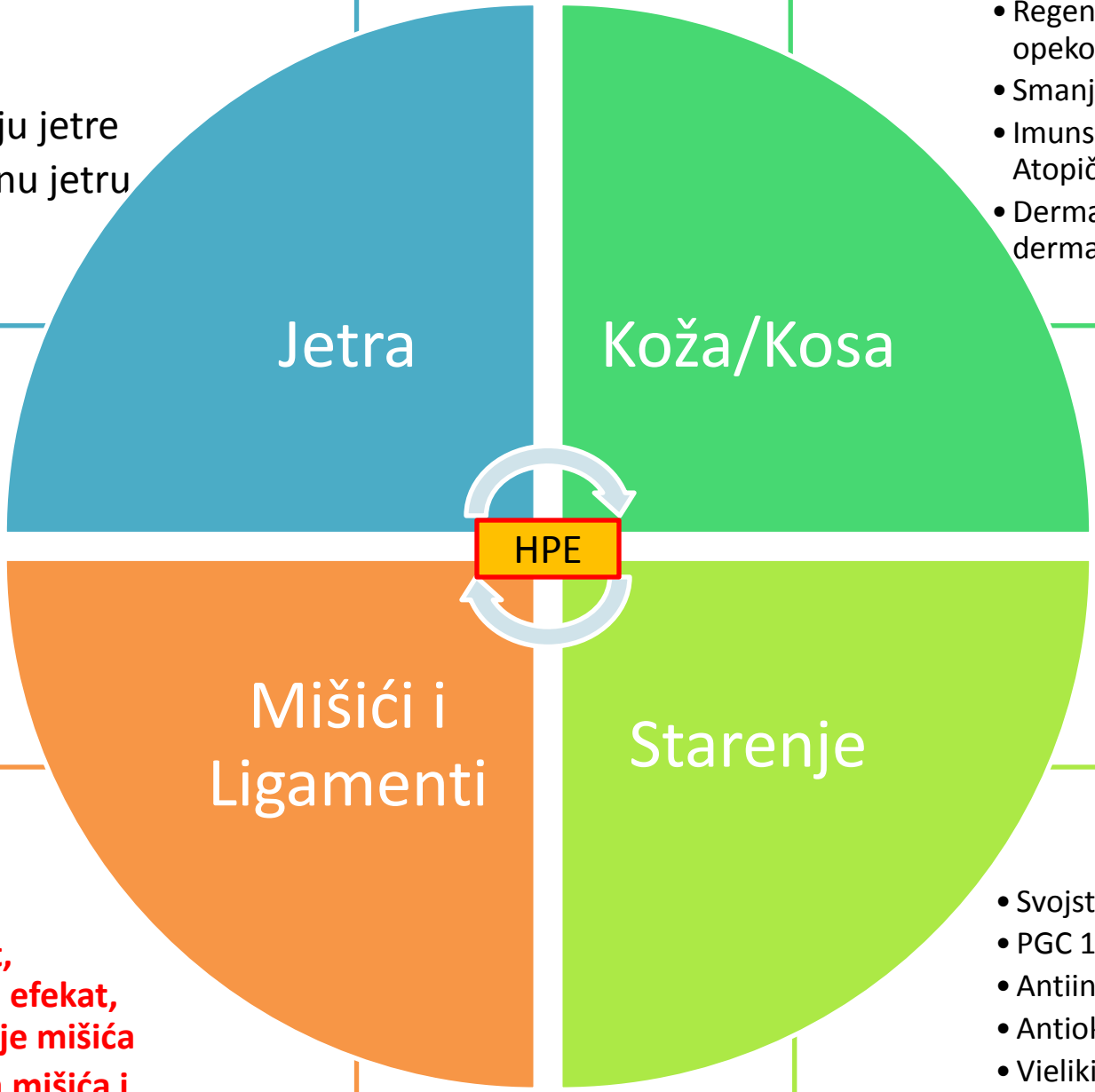


HPE = human placental Amino-acids + Growth Factors + Peptides + Vitamins + Minerals + Trace-minerals + Phospholipid + Others…



- Hronična bolest jetre
- Podstiče detoksikaciju jetre
- Štiti oštećenu jetru

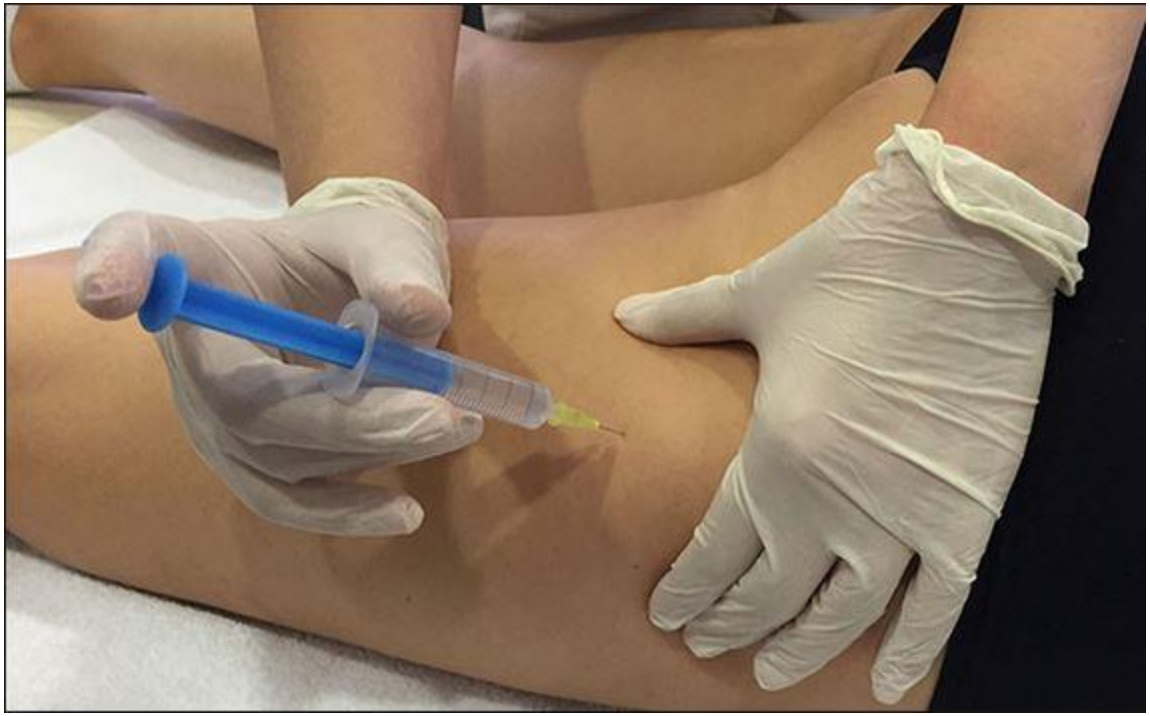
- Izbeljivanje kože lica
- Regeneracija: oporavak opekotina
- Smanjuje gubitkom kose
- Imunska modulacija: Atopični
- Dermatitis, Herpes zooster dermatitis



- **Proliferant**
- **Antioksidant, protivstresni efekat, zaštita atrofije mišića**
- **Regeneracija mišića i ligamenata**
- **Analgetski efekat**

- Svojstvo protiv starenja
- PGC 1a aktivacija
- Antiinflamatorni
- Antioksidant
- Vieliki br GP i Hormona

WTV



- Трајање саме терапије кратко, пацијент се одмах враћа својим свакодневним активностима и максимум ефекта се постиже за јако кратко време

ПРОТОКОЛ ТЕРАПИЈЕ

- Третмани се понављају 4-6-10 пута на 7 до 10 дана (у зависности од врсте, трајања повреде/оштећења и средства које се користи)

- Смањење осећаја бола већ после првих неколико третмана

ПРОЛОТЕРАПИЈА

- Proles (пролиферација) што значи подстицање раста

- Метода инјекционе терапије за реконструкцију лигамената, тетива и зглобова мишићно-коштаног система

- Подврста **Перинеурална инјекциона терапија**

- Интрадермално убризгавање у близини односно пројекцији нерва

- као инјекциони раствор најчешће се користи **хипертони раствор глукозе (25%)** која се убризгава директно у оштећени или ослабљени лигамент или тетиву која је причвршћена на кост

- Или директно у интраартикуларни простор (код оштећења хрскавице)

Механизам пролотерапије је једноставан

Раствор за пролотерапију који се убризгава у оштећено и ослабљено ткиво изазива упалну реакцију.

Ова локална упална реакција повећава доток крви и покреће каскадно сложене процесе зарастања продукцијом фактора раста и производњом колагеног ткива.

- Након првог третмана у већини случајева побољшање се осећа одмах,

- Перод у коме се очекује највећи резултат су четири дана, што зависи од општег стања организма, животне доби, као и тога колико дуго пацијент има тегобе

ПРОТОКОЛ ТЕРАПИЈЕ

- Третмани могу да се понављају (1-8 сесија).
- Обично се спроводе 1-2 пута нећељно или на 15 до месец дана,
- Резултира поступним смањењем укупног бола с циљем потпуног престанка боли – резултат нулта бол – и омогућује повратак пуне функције.

Индикације за локалну фармаколошку терапију

- **Болни синдроми разне етиологије**
- Бол у врату и леђима са или без ирадиијације у горње и доње екстретмитете,
- Бол у сакруму,
- Бол у раменима, лактовима и шакама
- Бол у куковима, коленима и стопалима,
- Бол у вилици (темпоромандибуларном зглобу)
- Пост-трауматски бол
- Спортски пост-трауматски бол
- Бол након прелома
- Тендинопатије,
- **Главобоља: мигрена или цервикална главобоља,**

Effects of Mesotherapy procedures in knee pain treatment—case report

Macura M[1], Dabovic M[1], Kostic D[1], Seman S[1]

1. University of Belgrade, Faculty of Sport and Physical Education

Background:

Knee pain symptoms are common occurrence that can influence movement function during walking and different types of everyday physical activities. Because of that, various treatment and rehabilitative procedures are used, with goal of improving current condition and reducing pain. Mesotherapy procedures are one way to address the issue. Aim of the study was to describe effects of homeopathic collagen application via mesotherapy procedure into the painful area of the knee.

Materials and Methods:

Subject is a female patient and student of Faculty of sports and physical education, physically active, with jumper's knee diagnosis. Treatment was done in 10 sessions, once a week by application of homeopathic collagen into 10 points. Pain was measured by painDETECT questionnaire and 36-item short-form health survey (SF-36).

Results:

	ActPn	MaxPn	AvePn	SumPn	SumQtn	ActHt	TndHt	DayAkt	DfAnx	4WkObs	4WkLvn	Hiphn
Before	8	10	7	14(40)	15 (39.5)	3	-1	11(55)	3(42.9)	9(75)	32(64.0)	10 (62.5)
5 Treatment after	3	4	3	6(17.1)	7(18.4)	4	1	2(10)	1(14.3)	3(25)	16(32.0)	6(37.5)
After all	0	1	1	2(5.7)	2(5.3)	5	2	1(5)	0	0	6(12.0)	4(25.0)
9 Month aft	2	2	1	1(2.9)	1(2.6)	4	2	2(10)	1(14.3)	2(16.7)	18(36.0)	3(18.8)

Conclusion:

Application of homeopathic collagen once a week, for 10 sessions showed improvement of life quality and decrease in knee pain, with unchanged results 9 months after last session.

Literature:

Freynhagen R, Baron R, Gockel U, Tolle TR. (2006), painDETECT: a new screening questionnaire to identify neuropathic components in patients with back pain, Curr Med Res Opin; 22(10):1911-20

Le Coz J. (2005), Mesotherapy & Lipolysis a comprehensive clinical approach, Fontcraft Printing (S), Pte LtD, Singapoure

Mariconti P. (2017), Injectable of guna collagen medical devices in treatment of knee pain, Physiological regulating medicine; 39-41

Massulo C. (2017), Injectable guna collagen medical devices in functional recovery from sports traumatology, case reports, Physiological regulating medicine, 3-7

PubMed mesotherapy sport

Create RSS Create alert Advanced

Format: Summary Sort by: Most Recent Send to

Search results

Items: 2

Did you mean: *meso therapy sport* (9 items)

1. Efficacy of **mesotherapy** using drugs versus normal saline solution in chronic spinal pain: a retrospective study.

   Ferrara PE, Ronconi G, Viscito R, Pascuzzo R, Rosulescu E, Ljoka C, Maggi L, Ferriero G, Foti C.

   Int J Rehabil Res. 2017 Jun;40(2):171-174. doi: 10.1097/MRR.0000000000000214.

   PMID: 28125435

   Similar articles

2. Pes Anserine Bursitis in Symptomatic Osteoarthritis Patients: A **Mesotherapy** Treatment Study.

   Saggini R, Di Stefano A, Dodaj I, Scarcello L, Bellomo RG.

   J Altern Complement Med. 2015 Aug;21(8):480-4. doi: 10.1089/acm.2015.0007. Epub 2015 Jun 17.

   PMID: 26083769 Free PMC Article

   Similar articles

Did you mean: *meso therapy sport* (9 items)

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Bonnet C, Perrin JJ, Mrejen D. *Mésothérapie en médecine esthétique et médecine générale*. Éditions Masodiffusion ; 2001 : 237.

Bonnet C, Perrin JJ. *La mésodissolution veino-veinulaire, nouveau traitement lipolytique mésothérapique, effets sur l'hydrodynamique*. Mem 2005 : 25.

Cote D, Le Coz J. *Mésothérapie et traumatologie sportive*. Paris : éditions Masson ; 1985 : 155.

Le Coz J. *Traité de mésothérapie*. Paris : éditions Masson ; 2004.

Leing D. *Mésothérapie chez la femme*. Paris : éditions Masson ; 1985 : 132.

Lenge Y, Mrejen D. *Manipulations des articulations périphériques*. Éditions Vigot, Modiffusion ; 1989 : 240.

Magne JY, Mrejen D. *Atlas pratique des trigger musculaires*. Éditions Vigot, Modiffusion ; 1989 : 128.

Mrejen D. *La mésothérapie ponctuelle systématisée*. Éditions Modiffusion ; 1987 : 382.

Mrejen D. *Médecine du sport et mésothérapie ponctuelle systématisée*. Éditions Vigot, Modiffusion ; 1989 : 435.

Mrejen D. *Mal de dos chronique*. Éditions Modiffusion ; 1995 : 203.

Pistor M. *Abrégé de mésothérapie pratique*. Éditions Malvaux ; 1976 : 148.

Pistor M. *Mésothérapie un défi thérapeutique*. Éditions Malvaux ; 1979 : 203.

Pistor M. *Abrégé de mésothérapie discursive et manuelle*. Éditions Malvaux ; 1981 : 147.

Ravilly G. *Atlas clinique de mésothérapie*. Éditions PMI ; 1988 : 136.

Ravilly G. *Traité pratique de mésothérapie*. Éditions Modiwell ; 1996 : 624.

SFM. Revues de la SFM de 1990 à 2007.

SFM. *Les recommandations en mésothérapie*. Éditions SFM ; oct. 1995 : 65.

SFM. *Examens 1 et 2*. Éditions SFM ; oct. 1995, 47-55.

Travel JG, Simons DG. *Douleurs et troubles fonctionnels myofasciaux*. Éditions Haug International ; 1993.

Menopause: The Journal of The North American Menopause Society
Vol. 15, No. 2, pp. 296-303
DOI: 10.1097/gme.0b013e3181405b74
© 2008 by The North American Menopause Society

Effect of human placental extract on menopausal symptoms, fatigue, and risk factors for cardiovascular disease in middle-aged Korean women

Mi-Hee Kong, MD,[1] Eun-Ju Lee, MD,[2] Soon-Yong Lee, MD,[3] Seong-Jin Cho, MD,[4] Young-Sun Hong, MD,[5] and Sat-Byul Park, MD[1]

Abstract

Objective: In Korea, human placental extract (HPE) has recently been used to treat various diseases (chronic liver diseases, menopause syndrome, chronic fatigue, skin pigment diseases, etc.), but evidence-based studies are not yet sufficient. The aim of this study was to examine the effects of HPE on menopausal symptoms, fatigue, and risk factors for cardiovascular disease in middle-aged Korean women in a randomized controlled trial.

Design: Korean women, aged 40 to 64 years, with menopausal symptoms and fatigue were recruited as participants. The women were randomly assigned to a placebo group or an HPE group. The HPE group received subcutaneous injections of HPE in the abdomen for 8 weeks, whereas the placebo group received normal saline. Then, the Menopause Rating Scale, and Fatigue Severity Scale, and Visual Analog Scale were administered, and risk factors for cardiovascular disease were assessed.

Results: The Menopause Rating Scale total baseline score was not different between the two groups; however, the score of the HPE group decreased significantly at 8 weeks compared with that of the placebo group ($P = 0.033$). Fatigue Severity Scale and Visual Analog Scale scores of the placebo group did not change, whereas the scores of the HPE group decreased significantly during the study period (Fatigue Severity Scale, $P = 0.002$; Visual Analog Scale, $P = 0.001$). The baseline 17β-estradiol level was not significantly different between the two groups, but the 17β-estradiol level of the HPE group was significantly increased at 8 weeks compared with that of the placebo group ($P = 0.031$). No changes in risk factors for cardiovascular disease were observed in either group.

IOSR Journal of Dental and Medical Sciences (IOSR-JDMS)
e-ISSN: 2279-0853, p-ISSN: 2279-0861.Volume 15, Issue 11 Ver. IV (November. 2016), PP 73-79
www.iosrjournals.org

Placenta Extract -the Magical wound Healer, Next Milestone in the Healing of Periodontal Surgery

[1]Dr.Vineeta Gupta , [2]Dr. Aditya Sinha, [3]Dr. Jithendra K.D,[4] Dr. Shailendra s.chauhan, [5]Dr Shailesh singh ,
[1]*Post Graduate Student, Dept of Periodontics & Oral Implantology, KD Dental College & Hospital, Mathura*
[2]*Senior Lecturer, Dept of Periodontics & Oral Implantology KD Dental College & Hospital*
[3]*Professor and Head of Department, Dept of Periodontics & Oral Implantology KD Dental College & Hospital*
[4]*Reader, Dept of Periodontics & Oral Implantology KD Dental College & Hospital*
[5]*Sr. Consultant in Maa Saraswati Hospital, Mathura*

Abstract: *Traditional folk medicine is the basis of Indian Ayurveda without any ill effects , Right from the days of Sushruta in Ancient India, due to various battles and wars, healing of wounds was a matter of attraction for all including ancient Chinese, Korean, Egyptian and African healers. Sushruta Samhita describes dealing with healing of these wounds, and describes more than 100 plants & vital fluid for treatment of wounds .In 21st century while we still can't perform miracles in healing to maintain health ,one Elixir is coming into the limelight is Placenta Extract which will aid magic in the era of wound healing.In other words ,the Placenta act as various internal organs for the embryo, that's why it has a various medicinal effects ,In this review we are documenting magical effects of wound healing .*

Keywords: *Placenta extract; wound healing*

DOI:10.31557/APJCP.2018.19.
Placentrex in Chemo Radiation Induced Oral M

RESEARCH ARTICLE

Editorial Process: Submission:12/17/2017 Acceptance:10/21

Therapeutic Benefit of Placentrex in the Management of Ac Chemo Radiation Induced Mucositis in Oral Cancer Patie

Satish Srinivas Kondaveeti[1], Divyambika C V[2]*, Christopher Jo Manickavasagam M[3], Rajendiran S[4]

Abstract

Background: A troublesome and usually unavoidable consequence of Head and Neck chemo radiation mucositis which decreases patients' compliance and negatively influences the outcome of therapy by increasing treatment time. Currently, no single effective recommended treatment exists for this problem and a variety of sup care measures have been practiced with limited benefits. This study was done to evaluate the therapeutic ben Placentrex in the management of oral mucositis seen in oral cancer patients undergoing treatment with con chemoradiation. **Methodology:** This study was carried out, as a retrospective analysis, on oral cancer patients unde concurrent chemoradiation with weekly Cisplatin regimen treated between Oct 2015 and July 2017. All the p received 2ml of Inj Placentrex, once daily administered intramuscularly for 4 weeks, NSAIDs, topical anal and mouth wash as treatment for oral mucositis. The results were compared with a historical control group of cancer patients who had received treatment prior to the study period without receiving Inj Placentrex as a part mucositis management. **Results:** Over 60% of the patients in both groups were older than 60 years of age. mucosa was the predominant sub site of the investigated cancer type. The addition of placentrex resulted in d the progression of mucositis, reduction of treatment breaks, regression of pain, and improvement of dysphagia leading to no adverse effects (p<0.05). **Conclusion:** Placentrex appears to be a beneficial therapeutic option -radiation induced acute oral mucositis in oral cancer patients.

Scientific Research Publishing
Journal of Cosmetics, Dermatological Sciences and Applications, 2019, 9,
http://www.scirp.org/jour
ISSN Online: 2
ISSN Print: 2

Case Report: Improvement of Long Lasting Hyperpigmentation by Aqueous Human Placenta Extract (Reju Growth Factor, RGF®) Treatment

Ruchee Phonchai[1,2], Bunchob Ubonsaen[3], Supaluk Brameld[4], Pimjai Naigovit[2]

[1]Neuroscience Research Center, Institute of Molecular Biosciences, Mahidol University, Nakhon Pathom, Thailand
[2]LBM Stem Cell Research Unit, Life Balance Methodology Co, Ltd., Bangkok, Thailand
[3]Sangkhom Hospital, Nongkhai Provincial Health Office, Nongkhai, Thailand
[4]National Institute of Health, Ministry of Public Health, Bangkok, Thailand
Email: ruchee.pc@gmail.com

December 2014 Regular Article *Biol. Pharm. Bull.* 37(12

Efficacy and Safety of Human Placental Extract for Alc Nonalcoholic Steatohepatitis: An Open-Label, Randomiz Study

Jin Young Choi,[a] Kyeheui Lee,[b] Seung Min Lee,[a] Sun Hong Yoo,[a] Seong C Jong Young Choi,[d] Sang Wook Lee,[e] Jae Seok Hwang,[f] Kyoung Kon Kim,[g] Gab Jin Cheon,[f] and Young Min Park*,[a]

[a]*Hepatology Center, Bundang Jesaeng General Hospital; Seongnam 463–774, Republic of Internal Medicine, Seoul Medical Center; Seoul 131–795, Republic of Korea: [c]Hepato-Gas CHA Bundang Medical Center, CHA University; Seongnam 463–712, Republic of Korea: [d] Medicine, Seoul St. Mary's Hospital; Seoul 137–701, Republic of Korea: [e]Hepatology Divi Gospel Hospital; Busan 602–702, Republic of Korea: [f]Department of Internal Medicine, K Dongsan Medical Center; Daegu 700–712, Republic of Korea: [g]Department of Family Me Gil Medical Center; Incheon 405–760, Republic of Korea: [h]Department of Family Medicin College of Medicine Severance Hospital; Seoul 120–752, Republic of Korea: and [i]Departm Ulsan University Gangnueng Asan Hospital; Gangneung 210–711, Republic of Korea.*
Received December 18, 2013; accepted September 16, 2014; advance publication released

Gynecology & Obstetrics
ISSN: 2161-0932

Research Article

Effect of Porcine Placental Extract on Collagen Produc Fibroblasts *In Vitro*

Chikako Yoshikawa[1], Fumihide Takano[2,3], Yasuhito Ishigaki[4], Masahiko Okada[1], Satoru KYO[1], Nobutak Koike[5,7*]

[1]*Department of Obstetrics and Gynecology, Graduate School of Medical Science, Kanazawa University, 13-1 Takaramachi,*
[2]*Department of Kampo Medicines, Nihon Pharmaceutical University, Ina-machi Komuro, Kita-Adachi-gun, Saitama 362-0806*
[3]*Department of Pharmacognosy and Natural Product Chemistry, School of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences, Kana Ishikawa 920-1192, Japan*
[4]*Medical Research Institute, Kanazawa Medical University, 1-1 Daigaku, Uchinada-machi, Kahoku-gun 920-0293, Japan*
[5]*Department of Complementary and Alternative Medicine, Kanazawa University Graduate School of Medical Science, Kana*
[6]*Sugiura Clinic, Hikarigaoka, Kanazawa, Ishikawa921-8142, Japan*
[7]*Koike Ladies Clinic, Nanbanaka, Osaka Naniwa-ku, Osaka 556-0011, Japan*

Abstract

Placental Extract (PE) has been used as a folk remedy in Asian countries. Human PE treatment of skin wrinkles because it promotes skin regeneration. In this study, we found promoted collagen production in Normal Human Dermal Fibroblasts (NHDFs). Treatme at concentrations of 12.5-100 μg/mL enhanced their proliferation and secretion of procolla found that expression of intracellular Matrix Metalloproteinase-9 (MMP-9) in PPE-treated NH dose-dependent manner. These results indicate that PPE might affect facial wrinkling partly proliferation and collagen secretion while inhibiting MMP-9 expression in NHDFs.

Dermotological Diseases and Human Placental Extracts Psoriasis Case Study in Europe

Vicenta Llorca [1], MD; Tomás Lloret [2], MD, PhD; Jesús Ballesteros[3], FD

Contact Author:

Vicenta LLorca

Unidad Antiaging Hospital de Levante Benidorm

Imed Hospitales

c/ Santiago Ramón y Cajal Nº 7

03503 Benidorm

Tl. 96 685 03 03 Móv 672329305

Mail: antiaging@imedhospitales.com

Clinical, Functional and Histologic Studies in Laennec's Cirrhosis of the Liver*

JOSEPH POST, M.D. *and* JEROME V. ROSE, M.D.
New York, New York

THIS report is a study of the clinical, functional and histologic findings in Laennec's cirrhosis of the liver. During the past decade liver biopsy techniques have offered a useful method for the investigation of histologic changes in the liver, along with parallel studies of the clinical and functional states in patients with disease of the liver.[1–6] Within recent years there has been comment on the correlation between structure and function in liver disease, some authors reporting such a correlation[7–10] and others not supporting this view.[11–15] The results to be presented indicate that under the conditions of this study there was no good correlation between the histologic appearance of the liver and either the clinical state of the patient or the laboratory tests for liver function in Laennec's cirrhosis of the liver.

METHODS

turbidity, serum albumin-globulin partition bromsulfalein dye retention.

Biopsy specimens were obtained with Vim-Silverman needle[16] employing an appro in the right mid-axillary line in the ninth tenth interspace. Specimens were fixed formalin (10 per cent) and stained with he toxylin-eosin. While the histologic picture of liver as obtained from a tiny fragment of tissue may not represent the true state of organ in its every detail, it is believed tha diffuse processes affecting the liver a reasona good histologic estimate may be derived f such material. Comparison of such specim with postmortem material usually shows g agreement.

Patients were grouped according to t respective clinical states at the time of st The following classification was used:

Group I. Most of these seventeen pati had mild to severe gastrointestinal sympto weakness and nutritional deficiency. They never shown severe hepatic insufficiency edema, ascites or coma. In some insta

NIH-PA Author Manuscript

NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH
NIH Public Access
Author Manuscript
Int Immunopharmacol. Author manuscript; available in P

Published in final edited form as:
Int Immunopharmacol. 2010 October ; 10(10): 1177–1184. doi

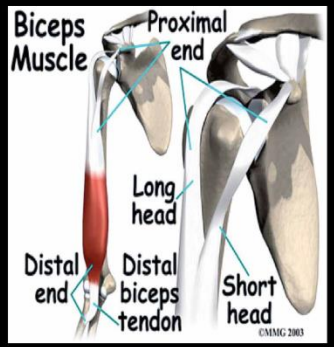
Preventive and therapeutic potential of hypersensitivity

Youn Son Kim[a], Jang-June Park[a], Yukimi Sakoda[a], Yu ichi Kaku[c], and Koji Tamada[a]

[a]Marlene and Stewart Greenebaum Cancer Center, Unive Baltimore, MD

[b]Garderma Japan, Tokyo, Japan

[c]Japan Bio Products Co., Ltd., Tokyo, Japan



1st Treatment:

(3rd day after the injury)

1-1 ampulla **GUNA MD-Tissue & MD-Muscle** to the sulcus intertubercularis and to the proximal end of the injured muscle. 1 amp. **MD-Matrix** was injected around the haematoma.

2nd Treatment:

(6th day)

3 days later almost no pain, less swelling. Repeated the previous treatment.

3rd Treatment:

(13th day)

1 week later no swelling, less haematoma, the Biceps Brachii muscle seemed to move back to it's origin place. **MD-Muscle, MD-Tissue, MD-Matrix** was injected subcutaneously.

4th Treatment:

(20th day)

1 week later he started to train himself with minimal weight. He had less power but full range of movement. **MD-Muscle, MD-Tissue, MD-Matrix** was injected subcutaneously.

5th Treatment:

(27th day)

1 week later did exercises on daily base, like before the injury, with 50% of weight but he could increase it day by day. The shape of the upper arm went back to normal. **MD-Muscle & MD-Tissue** was injected around the Biceps Brachii muscle.

3 months after the injury

he went to a competition **(HE WAS SUGGESTED TO TAKE 6 MONTHS OF REST!!!)**. He could lift bigger weight then before the injury. He pays more attention on warming up and stretching now but he feels safe knowing GUNA therapy can give him a safety belt anytime.

Conclusion:

GUNA-MDs can be very effective in case of muscle tears. In a week after his injury he had no pain he could start to exercise in 15 days and could go back to work in 25 days. This young professional sports man could safe his job and his career just because of the GUNA therapy.

Превенција повреда

- **Предходна селекција спортиста**
- Утврђивања физиких особина и елиминишација присутних ограничења или неспособности
- Одређивање нивоа оспособљености за одређену врсту спорта
- Одређивања поступка којим се младим спортистима може одобрити бављење неким спортом без већих опасности од повреивања или настанка хроничних оштећења.
- Утврђивања да ли доба раста, усклађен са мотивацијом спортисте која је често необјективна (и води у дисимулацију) и нереалну субјективну процену тежине повреде и фазе опоравка.

- Такмичарска спремност
- Такмичрска спремност настаје као резултат добро усклађеног тренинга, кондиције и спортског искуства.
- то омогућава извођење најтежих радњи уз минималан напор

CRISSCROSS

CROSSOVER CRUNCH

CRUNCH

FLUTTER KICKS

HEEL TOUCH

- *Претрениранност* представља велику опасност по повређивање у спорту, јер такав спортиста је много осетљивији на повреде.
- На добру такмичарску спремност спортисте утиче *преосетљивост на акутне инфекције*, јер велики телесни напори смањују имуну снагу организма, па а опоравак након повред дуже траје, јер ране и преломи спорије зарастају,

- Стање спортског борилишта
- Сви терени за бављење спортом као и сва спортска борилишта требају испуњавати све услове за што безбедније бављење спортским активностима.
- зато је правилима такмиња прописано које услове терен мора да испуњава, пре почетка активности на њему.

- Употреба заштитне опреме
- Свака спортска дисциплина захтева одређену врсту заштитне спортске одеће, обуће, наочара кацига итд, што је прописано посебним правилима.
- Одговорност за нененошење или неправилну примену заштитне и спортске опреме сносе спортисти лично, али и тренери, судије и спортски лекари.

- Превентивна бандажа
- Настанак или смањивање повреде лигамената, тетива, па и костију, може се значајно смањити правилном употребом превентивне бандаже. (На поример, бандажа шаке код боксера, која је правилима обавезна, или бандажа скочних зглобова код кошаркаша)

- Утицај ранијих повреда
- свако прерано и недозирано оптерећење, лако може довести до већег и тежег повређвања.
- Зато у сваком спортском клубу лекар и тренер морају деловати усаглашено и никако супротстављено, јер обојица раде у интересу спортисте.
- Боље је спортисту оспособити, и недељу дана касније од оптималног стања, него и 24 часа раније.

- Контрола и самоконтрола
- Поштовање правила сваке спортске игре или прописаних процедура тренинга од великог су значаја за спречавање повреда
- сваки спортиста мора поседовати и стално изграђивати способност самоконтроле, уважавајући и штитећи при томе не само себе већ и противничког спортисту од повреда.

Mejl adresa

marija.macura@fsfv.rs