



Stopa cukrzycowa w leczeniu skojarzonym

Cukrzyca jest w chwili obecnej jedną z poważniejszych chorób, przez dużą część lekarzy zaliczaną do chorób cywilizacyjnych. Jej powikłania występujące w postaci tzw „stopy cukrzycowej” są jedną z głównych przyczyn amputacji kończyn dolnych. Gdy w niesprzyjających warunkach (mam tu na myśli „nieopanowaną” cukrzycę; brak wdrożonej odpowiedniej diety oraz często idącą w parze z cukrzycą niewydolność krążeniową - szczególnie kończyn dolnych), dochodzi do uszkodzenia/ skaleczenia w okolicy palców stopy lub samej stopy i pojawienia się niewielkiej ranki, to zagrożenie jest już duże!

I tu cukrzyca i złe krążenie szybko doprowadza do obumierania tkanek rany, wytworzenie się i szybki rozrost martwicy. Jeżeli nie nastąpią żadne działania naprawcze, jest to ogromne zagrożenie dla zdrowia i życia pacjenta. Martwica jest poważnym ogniskiem zakażenia, zbyt słaba zdolność gojenia się rany (tutaj wielkie znaczenie ma także wiek pacjenta i jego stan ogólny zdrowia), powoduje zagrożenie posocznicą. Postępowanie w takich przypadkach „stopy cukrzycowej” powinno być zdecydowane, ale czy tylko rozwiązaniem jest amputacja!?! Otóż w moim mniemaniu – nie! Oczywiście, należy brać pod uwagę całość zagadnienia i stanu pacjenta. Gdy zapóźnienia czy zaniechania, obojętnie z której ze stron doprowadziły do przekroczenia tej umownej „cienkiej, czerwonej linii” stanowią o bezpośrednim zagrożeniu życia pacjenta – amputacja może być jedynym sposobem ratunku życia. Ale jak stanowi moje motto działania; - „*Jak się pacjent uprze, to mu żadna medycyna nie przeszkodzi wyzdrowieć*”- trzeba walczyć do końca! Taki przypadek trafił do mojego gabinetu w lutym 2015r. Pacjent lat 63, z wysoką cukrzycą typ II (glu koza 366 mg/dl), miażdżycą zarostową tętnic kończyn dolnych; z dużą niewydolnością krążeniową lewej kończyny dolnej, przebyłym w 1986 zawale (w 2013 pomostowanie aortalno-wieńcowe) oraz nadciśnieniem tętniczym po pobycie w częstochowskim szpitalu, gdzie postanowiono o amputacji lewej stopy (pacjent nie wyraził zgody), działaniem rodziny przyjęty do warszawskiej Kliniki uniwersyteckiej, gdzie wykonano profundoplastykę z wykorzystaniem łąty żyłnej i zabiegami tętnic głębokich lewej kończyny.

Po pobycie od 24 grudnia 2014 roku do 16 lutego 2016 roku w szpitalach i klinikach poproszono mnie o konsultację w sprawie usunięcia martwicy oraz poprawy stanu układu krążenia. Postanowiłem po zapoznaniu się z dotychczasową dokumentacją i stanem bieżącym pacjenta, zastosować terapię skojarzoną, na którą składało się zastosowanie kilku terapii i urządzeń, którymi posługuję się w swoim gabinecie terapii naturalnych APZ „ALMADOR” w Częstochowie.

Wybrałem:

- larwoterapię w celu oczyszczenia 2 ognisk z martwicy na stopie (okolica przyczepu ścięgna Achillesa i pięta);
- hirudoterapię – oczyszczenie i intensyfikacja gojenia się rany, oraz stabilizacja krążenia i ciśnienia;
- zabiegi urządzeniem VITAFON-T w celu „zbitcia” poziomu glukozy (cukrzyca) oraz gojenia się ran;
- naświetlania lampą BIOPTON Pro w celu przyspieszenia gojenia się ran;
- wdrożenie odpowiedniej do schorzenia (cukrzyca) - diety.

Dodatkowymi działaniami było zastosowanie w trakcie zabiegów „moczenia” w mydlinach z szarego mydła oraz po zabiegowe nanoszenie na rany „filmu” ze srebra koloidalnego, jako bariery ochronnej przed infekcją.

Ponieważ martwica była gruba i twarda, moczenie w mydlinach z szarego mydła pozwoliło na jej zmiękczenie, a 3-krotne zastosowanie larwoterapii całkowicie usunęło martwicę. Równolegle stosowany był VITAFON-T w celu „zbitcia cukru”, a między zabiegami larwoterapii były zastosowane pijawki w celu budowania poprawy krążenia nogi oraz gojenia się „łaty żyłnej”. Skojarzone 7-miesięczne moje działania w/w terapii, pozwoliło na;

- ostateczne „zbitcie” poziomu glukozy do wartości 74,8 mg/dl;
- zlikwidowanie obu ognisk martwicy stopy;
- wygojenie ran i powrót pacjenta do normalnego funkcjonowania.

Reasumując, każda z zastosowanych terapii wniosła w proces walki o zdrowie i ratowanie stopy pacjenta swój ogromny wkład! Każda z nich może doprowadzić do poprawy zaburzonych funkcji organizmu/ organów/ ran, jednak ich zastosowanie w skojarzonej formie, zapewniło dużo szybsze pokonanie problemów zdrowotnych pacjenta.

Zastosowane terapie doskonale uzupełniają się w swoim działaniu, i świadczą o potrzebie traktowania pacjenta i problemów zdrowotnych w sposób holistyczny. Choroby winny być postrzegane jako „rozstrojenie” mechanizmu pacjenta, dobór terapii musi współgrać i być adekwatny do zastanego stanu i zagrożenia. Medycyna „akademicka” oraz „naturalna” winny ze sobą współpracować i się wspierać, a nie być postrzegane, jako zagrożenie dla siebie.

Jak starałem się wykazać w tym doniesieniu, współpraca taka jest możliwa, a nawet dla dobra pacjenta NIEODZOWNA! I mam nadzieję, że wcześniejsze zastosowanie użytych tu terapii czy urządzeń, pozwoliłoby wykluczyć/ zmniejszyć zagrożenie powikłań „stopy cukrzycowej”; cukrzycą; nadciśnieniem czy niedokrwieniem kończyn. Ze swojej ponad 12-letniej praktyki w prowadzeniu gabinetu terapii naturalnych, jestem co do tego przekonany i sędzę, że takie działania/ urządzenia/ metody winny być coraz częściej stosowane dla dobra i ratowania/ poprawy zdrowia pacjentów.

Autor doniesienia, mgr Zbigniew Soliński jest właścicielem Akademii Promocji Zdrowia „ALMADOR” w Częstochowie; absolwentem AWF Wrocław; dyplomowanym Hirudoterapeutą; członkiem Polskiego Towarzystwa Hirudologicznego, i od ponad 12 lat stosuje terapie naturalne/ larwoterapię/ światłolecznictwo/ magnetoterapię i inne w swojej działalności dla zdrowia. Kontakt: mgr Zb. Soliński, 42-202 Częstochowa, NZOZ ul. Staszica 3; info@almador.pl lub telkom: 606-908-478

Efekty terapii stopy cukrzycowej w leczeniu skojarzonym

