

### 3.C NÖROPROLOTERAPİ

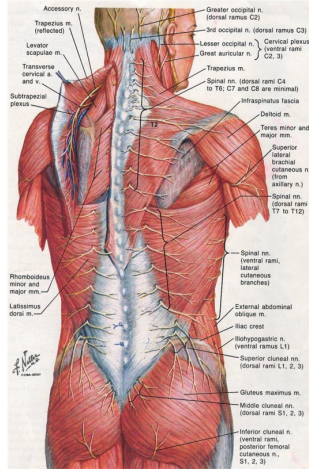
**Hasan DOĞAN**

Yaşlı Dünyamızda, insanoğlunun yaşam süresi uzadıkça dejeneratif hastalıkların görülme sıklığı da artmaktadır. Bir iki asır önce insanlığın temel sorunu pandemiler, epidemiler ve bulaşıcı enfeksiyon hastalıkları idi. Daha önceki asırlarda doğa karşısındaki güçsüzlükten, gıda eksikliğinden ve beslenme yetersizliğinden kaynaklanan hastalıklar daha ön planda idi. Modern yaşam koşulları, sosyal imkanlar ve elde edilen tıbbi başarılar bazı hastalıkları eradike ederken, yeni hastalıklarla tanıştık. Bu yeni hastalıklar beraberinde yeni tedavi metodlarını da getirdi.

Son iki asırdır, tek bir ajan, tek bir molekül ve tek bir mekanizma suçlanarak ona yönelik tek molekülden ibaret ilaçlar kullanmaya başladık. Ancak bütüncül ve sistematik mekanizma tüm sistemde farklı şiddette etkilenmeler yaratmaktadır. Midenizde bir sorun olduğunda sadece mide değil tüm gastrointestinal sistem etkilenmektedir. Gastrointestinal sistem etkilendiyse devamında lenfatik sistem, dolaşım sistemi, sinir sistemi ve hatta mood ve zihin bile durumdan etkilenmektedir. Günümüz tıbbi artık bütüncül akılla teşhis koymalı ve sistemik tedaviler uygulamalıdır. Aksi takdirde yüksek ateş için sadece ateş düşürücü, yüksek tansiyon için sadece anti-hipertansif, yüksek şeker için sadece Oral anti-diyabetik kullanmaya devam ederiz. Böylece bir tanı alan hasta ömür boyunca ilaç kullanmaya mahkûm edilmektedir. Halbuki mekanizma ve sistem tedavi edilirse hastanın ve hastalığın gerçek ve küratif tedavisi sağlanır ve hasta tamamen iyileşmiş olur.

Hastalıkları birer sistem olarak ele almalıyız. Sistemlerin zayıf noktaları ve güçlü noktaları vardır. Hastalığın zayıf noktasını bulup tedaviye oradan başlarsak daha başarılı oluruz. Örneğin hipertansiyon olan bir hastanın, primer patolojisi karaciğerdeki staz ve portal dolaşımda aksama ise, hedef kalp önündeki yükü arttıran karaciğer venöz stazı düzeltmek olursa, tedavi daha başarılı ve kalıcı olur. Sebep ateroskleroz ve damar direncinin artmasıysa ya da kalp sistolik basınç sorunu ise daha farklı yaklaşımla tedavi yapmak gerekmektedir. Bu yaklaşım ve değerlendirme biçimi sistemik yaklaşımdır ve kalıcı tedaviyi amaçlanır. (1)

Hastalık bir sistemse, tedavi de bir sistemdir. Sistemlerin yapı, süreç ve içerikleri vardır. Teşhiste ilk adım hastalığın yapısal mı? Süreçle alakalı mı? Yoksa içerikle alakalı mı? olduğunu bulmak ve anlamaktır.



- ▲ **Şekil 11**-Dorsal Ramusun (DR) medial dallarının fasiya gerginliği sonucu sıkışması, boyun,sırt ve bel nöropatik ağrılarının en önemli sebebidir.

**Anahtar Kelimeler:** Nöroproloterapi, Nöralterapi, Proloterapi, Bütüncül Tıp, Rejeneratif Enjeksiyon Tekniği

## KAYNAKLAR

1. Dövcü T. Optimum Denge Modeli. Altın Kitaplar Yayınevi. İstanbul. 2014
2. Barop H. Taschenatlas der Neuraltherapie nach Huneke. HippokratesVerlag. Stuttgart.2001
- 3-Fischer L. Neuraltherapie nach Huneke. Hippokrates Verlag. Stuttgart. 2001
4. Dossb P, Dosch M. Manual of Neural TherapyAccording to Huneke. Thieme Stuttgart-New York. 2005
5. Richter P, Hebgen E. Triggerpunkte und Muskelfunktionaketten. Hippokrates Verlag. Stuttgart. 2002
6. Nazlıkul H. Nöralterapinin temelini oluşturan teoriler, Nöralterapi , Nobel tıp kitabevleri, İstanbul,2010
7. Murray M, Pizzorno J, Doğal tıp nedir. Doğal Tıp Ansiklopedisi, A.E. yayıncılık , İstanbul, 2006
8. T.E. McAlindon et al “ Do Antioxidant Micronutrients Protect against the development and progression of knee osteoarthritis ? “ Arthritis Rheumatism 39, 648-656-1996
9. E.D. D'Ambrosa et al. “Glukozamine Sulphate: A controlled Clinical Investigation İn Arthrosis” Pharmatherepeutica 2, 504-508 – 1982
10. Lyftogt J. Subcutaneous prolotherapy treatment of refractory knee, shoulder and lateral elbow pain. Australasian Musculoskeletal Medicine November, 2007: 83-85.
11. Lyftogt J. Prolotherapy for recalcitrant lumbago. Australasian Musculoskeletal Medicine May 2008: 18-20.
12. Lyftogt J. Pain conundrums: which hypothesis? Australasian Musculoskeletal Medicine November 2008: 72-78
13. Melzack R. Wall P D. Pain Mechanisms: A New Theory. SCIENCE 19 November 1965, Volume 150, Number 3699
14. Commentary: A new definition of neuropathic pain., International Association for the Study of Pain (IASP) Published by Elsevier B.V. All rights reserved. doi:10.1016/j.pain.2011.06.017
15. Szolcsanyi J. Review: Forty years in capsaicin research for sensory pharmacology and physiology. Neuropeptides 38 (2004) 377

16. Roosterman D, Goerge T, Schneider S.W. , Bunnett N.W., Steinhoff M. Neuronal Control of Skin Function: The Skin as a Neuroimmunoendocrine Organ., *Physiological Reviews* Published 1 October 2006 Vol. 86no. 1309-1379 DOI: 10.1152/physrev.00026.2005
17. Professor Susan Brain in *Neurogenic Inflammation* Ed. Geppetti and Holzer 1996 Chapter 18 Sensory Neuropeptides in the skin the skin
18. Mosconi T, Kruger L. *Pain*. 1996; 64(1): 37-57.