

Klinikai összefoglaló a Goodcare készítménnyel kapcsolatosan:

1. T.I. 67 éves férfi. Kórelőzményében coxarthrosis miatt jobb o.-i TEP műtét, 1992-ben Inf. Myoc., majd ACBG opus. Hypertonia, hyperlipidaemia, diabetes mell.II.typ. miatt állt rendszeres gyógyszeres kezelés és gondozás alatt.
2012. februárjában közúti balesetnél végezett segítség nyújtás során személygépkocsi elgázolta. Dg: Contusio cerebri, Contusionem pulm. – sine PTX., Fract. os ilii l.d. et os pubis; Fract. tib.et fibulae l.s. cum dislocationem.
Shocktalanítás, majd az alsó végtag lemezes, csavaros osteosynthesise történt. A medence törések a baleset után egy héttel kerültek műtéti megoldásra. A műtétek szövődménymentesek voltak.
A post.op. szakban pneumonia alakult ki – kórokozó: Enterobacter faecalis!
A pneumonia ARDS-be fordult át. Perenteralis táplálás, széles spektrumú antibiotikum, steroid kezelés egy hétig tartó gépi lélegeztetés.
Közel 4 hónapos kórházi gyógykezelés és megkezdett rehabilitációs jellegű gyógytorna mellett 17 kg-t fogyott, a sacrum régiójában férfi ökölnyi, mély, csontig terjedő decubitus alakult ki.
A kórházi gyógykezelés utolsó hónapjában, majd otthonában újabb egy hónapig tartó GoodCare tápoldatot fogyasztott naponta két alkalommal.
Kórházi elbocsátását követően otthonában járókerettel, rövidebb távolságokat önállóan megtett. Önellátásra nem volt teljesen alkalmas.
Decubitusát Bioptron lámpa mellett hagyományos sebészi eljárással kezelték.
2012. augusztus végére sacralis decubitus feltehetően, a felfekvés behámosodott.
2012.szeptember végére 10 kg-t hízott, kardiopulmonalisán kompenzált volt, diabeteze egyensúlyban. Mankóval önállóan járt. Segítséget csak a tisztálkodáshoz vett igénybe.
2012. december elején mankó nélkül önellátásra képesen meggyógyult.
Azóta személygépjárművet vezet, teljes életet él – úgy mint balesete előtt.
2. M.Z. 82 éves férfi. Kórelőzményében hypertonia, hyperuricaemia, hyperlipidaemia és bal térd protézis műtét szerepel 2001-ből.
Fokozódó mozgásszervi panaszai miatt rehabilitációs, reumatológiai gyógykezelésre jelentkezett. A szanatóriumi kezelés 5. napján belázasodott. A területileg illetékes kórház belgyógyászati osztályára szállították át, ahol pneumonia ld. –t igazoltak. P.os, majd parenteralis antibiotikus kezelés és p.o. analgetikumok mellett pneumóniája jelentős klinikai regressziót mutatott. A belgyógyászati kezelésének 7.napján shockos állapotba került gastrointestinalis heveny vérzés miatt. Gastroscopos vérzéscsillapítás, konzervatív kezelés kezdődött. Transfusiot nem kapott. Anaemiája vas substitutio mellett lassan rendeződött. Állapotának stabilizálódását követően a lakhely szerint illetékes belosztályra, majd onnét krónikus osztályra került. Mozgásszervi panaszai fellángoltak. Belgyógyászati – , kardiopulmonalis állapota stabil volt – így otthonába emittálták : önellátásra képtelen állapotban. A két hónapos kórház kezelés alatt közel 10 kg-t fogyott, étvágytalan és deprimált hangulatú lett. Az ételeket elutasította étvágytalansága miatt, mely további 2-3 kg-s testsúlyvesztést idézett elő. Egy hónapos GoodCare kezelés után testsúlya 4-kg-t gyarapodott, étvágya visszatért. A rendelőbe kontrollra önállóan, mankóval jelentkezett. Étvágya fokozatosan javult, melynek következtében hangulata szintén javult.

Összefoglalás: a két beteg általános állapotában a Goodcare kezelés gyors és eredményes javulást hozott. Szövődmény (puffadás, hasmenés, allergiás reakció), intolerancia nem volt megfigyelhető. Az alkalmazott gyógyszerek felszívódását, biohasznosulását nem befolyásolta.

Saját tapasztalatom alapján alkalmazását javaslom súlyos általános állapotú, roborálást igénylő betegek esetében is.

Dr Liziczai Imre
Belgyógyász, kardiológus
Pecsétszám: 48104
Munkahely:
Kardimed Kft
Mosonmagyaróvár, Gulyás Lajos u.9.
H-9200
Tel:96/576-825
www.kardimed.hu