

RZEMIEŚLNICZE DZIEŁO

Opis przypadku i naturoterapeutycznych oddziaływań wraz z ich konsekwencjami.
Synteza do egzaminu końcowego Kursu i praktycznego w zawodzie **NATUROPATA`2025**

I. Dane osobowe zdającego egzamin praktyczny i przedstawiającego do oceny rzemieślnicze dzieło.

Przemysław Stanisław Knycz, ul. Nowa 2A, 84-200 Wejherowo

II. Charakterystyka realnego Klienta:

- inicjały imion i nazwiska, wiek, miejsce zamieszkania.

- B.K.
- 30 lat (podczas spotkania w 2018)
- Kuźnica Skakawska (pow. wieruszowski)

- zgłoszone problemy i dolegliwości oraz cel wizyty:

Pracownik biurowo-administracyjny z doświadczeniem w sprzedaży skarży się na narastające problemy w biodrze prawym, klucia kości i niemożność chodzenia. Podczas spotkania chodziła o dwóch kulach odciążających chore biodro.

Celem wizyty postawionym przez klienta, jest uzyskanie informacji w celu możliwości wspomoczenia rehabilitacji oraz leczenia uznanego za zachowawczego przed planowaną operacją.

- Oświadczenie o dobrowolnym przystąpieniu do niemedycznej, komplementarnej procedury naturopatycznej – klientka podpisała przed przystąpieniem do terapii.

- dotychczasowa pomoc lekarska, diagnoza i wykonane badania medyczne:

Klientka była z wizytą u lekarza ortopedy, który zlecił wykonanie badań obrazowych, a po zdiagnozowaniu jałowej martwicy głowy kości udowej nogi prawej, zalecone leczenie zachowawcze: farmakoterapia oraz rehabilitacja do czasu zabiegu operacyjnego, do którego została pozytywnie zakwalifikowana.

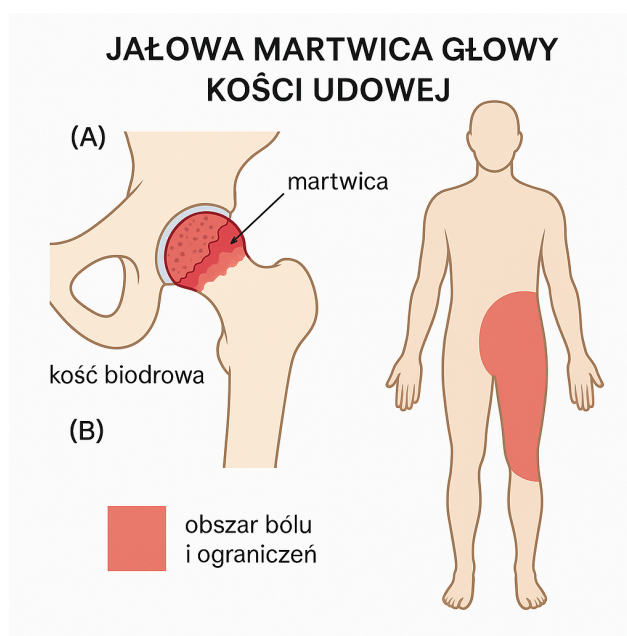
OPIS JEDNOSTKI CHOROBOWEJ:

Jałowa martwica głowy kości udowej (AVN) to choroba polegająca na obumarciu komórek kostnych w obrębie głowy kości udowej, spowodowanym niedokrwieniem (brakiem odpowiedniego dopływu krwi). Proces ten prowadzi do stopniowego zapadania się i deformacji głowy kości udowej, co skutkuje ograniczeniem ruchomości w stawie biodrowym i silnymi dolegliwościami bólowymi.

Na rycinie poniżej przedstawiono:

(A) – schematyczny przekrój stawu biodrowego z zaznaczoną głową kości udowej objętą martwicą,

(B) – obszar bólu i ograniczeń funkcjonalnych typowych dla AVN.



Choroba ta należy do grupy martwic niedokrwiennych, w których kluczowym czynnikiem jest zaburzenie ukrwienia tkanki kostnej. Niedostateczny dopływ krwi prowadzi do niedotlenienia i śmierci osteocytów (komórek kostnych), a następnie do osłabienia struktury mechanicznej kości.

Przyczyną AVN mogą być:

- urazy mechaniczne (np. złamanie szyjki kości udowej, zwichnięcie biodra),
- długotrwałe stosowanie kortykosteroidów,
- nadużywanie alkoholu,
- choroby ogólnoustrojowe (np. toczeń, anemia sierpowata, zakrzepice, zaburzenia lipidowe),
- czynniki idiopatyczne (nieznane).

Charakterystyka choroby:

Przebieg jest przewlekły i postępujący – zmiany w obrębie głowy kości udowej nasilają się z czasem.

Objawy początkowo obejmują bóle biodra, pachwiny i uda, szczególnie podczas obciążania kończyny.

W miarę postępu martwicy dochodzi do ograniczenia ruchomości, kulawizny, a w końcu do zniszczenia powierzchni stawowych i zmian zwyrodnieniowych.

Nieleczona choroba prowadzi do nieodwracalnych deformacji stawu biodrowego i ciężkiej niesprawności.

Niedokrwiona kość, jako struktura wymagająca stałego dopływu tlenu i substancji odżywczych, ma bardzo ograniczoną zdolność do regeneracji. Utrata tej zdolności nasila się dodatkowo wraz z wiekiem, co sprawia, że w zaawansowanych stadiach jedyną skuteczną metodą leczenia jest endoprotezoplastyka stawu biodrowego.

- informacje uzupełniające przekazane przez Klientkę:

Klientka korzystała z prywatnych zabiegów fizjoterapeutycznych: pole magnetyczne oraz ultradźwięki 2x w tygodniu. Stan ocenia na pogarszający i obawia się operacji, której chce uniknąć.

III. Diagnoza naturoterapeutyczna / naturopatyczna:

Pierwszym etapem diagnostyki był wywiad dotyczący okoliczności, charakteru dolegliwości, czasu trwania i nasilenia w czasie.

Następnie wykonano:

Ocenę bólu przy rotacji biodra, sprawdzenie ograniczenia ruchomości oraz kulawiznę.

Wnioski wynikające z diagnozy naturoterapeutycznej:

Klientka, lat 30, rozpoczęła zabiegi fizykalne prywatnie, żeby zapobiec progresji zespołu AVN, który z tygodnia na tydzień postępował i skłaniał ją w kierunku operacji. Brak alternatywnych dróg wskazanych przez medycynę akademicką skłonił ją do poszukania innych możliwości.

IV. Wybór naturoterapeutycznych metod i zabiegów:

Celem wybranej terapii długoterminowej jest suplementacja dająca perspektywy wspomagające regenerację kości i tkanki, a także poprawienie i przyspieszenie procesów naprawczych w obrębie struktury kości oraz stawu biodrowego.

Poniżej kilka wykorzystanych u klientki przykładów terapii:

Przedstawienie planu suplementacji potencjalnie wspierającego regenerację tkanek i kości oraz poprawę fizjologii funkcjonowania organizmu:

L-Glicyna – wspiera syntezę kolagenu, działa przeciwzapalnie, uspokajająco. Zwykle stosuje się 1–3 g dziennie (w proszku rozpuszczony w wodzie).

L-Tyrozyna – prekursor dopaminy i noradrenaliny, poprawia koncentrację i nastrój; dawki 500–1000 mg rano.

L-Tryptofan – prekursor serotoniny i melatoniny, wspiera sen i regenerację; 250–500 mg wieczorem.

Witamina B3 (niacyna) – poprawia krążenie, wspiera metabolizm energetyczny; dawka zależna od formy (niacyna flush od 50–200 mg, nikotynamid zwykle 250–500 mg).

Witamina D3 + K2 – kluczowa dla zdrowia kości; typowe dawki utrzymaniowe to 2000–4000 IU D3 + 50–100 µg K2 dziennie (w Polsce często zalecane szczególnie w okresie jesienno-zimowym).

Kolagen + kwas hialuronowy – wspiera chrząstkę i elastyczność stawu, standardowo 5–10 g hydrolizatu kolagenu dziennie.

Kompleks witaminy z grupy B jako całość, to wsparcie cyklu Krebsa, produkcji ATP i pracy mitochondriów. To kluczowe dla osteoblastów i komórek naczyń w martwiczym ognisku muszą działać na „pełnych obrotach”, żeby odbudować uszkodzoną kość. W jego skład wchodzi następujące witaminy:

- **Witamina B5 (pantotenian)** – składnik koenzymu A, który jest kluczowy w produkcji energii i metabolizmie tłuszczów, co wspiera regenerację błon komórkowych naczyń.
- **Inozytol + cholina (B4, B8)** – poprawiają gospodarkę lipidową i zapobiegają odkładaniu się złogów w naczyniach, co sprzyja lepszemu przepływowi krwi w mikrokrażeniu.
- **Witaminy B6, B9 (folian), B12** – regulują metabolizm homocysteiny (nadmiar homocysteiny osłabia naczynia i kolagen). Ich obecność, to mniej uszkodzeń ścian naczyń i lepsze odkładanie kolagenu w kości.
- **Witamina B2 (ryboflawina)** – kofaktor w reakcjach oksydacyjno-redukcyjnych, wspiera „energię mitochondrialną” osteoblastów (komórek budujących kość).
- **Biotyna (B7)** – działa na skórę i tkankę łączną, ale też stabilizuje metabolizm glukozy, co wpływa na chrząstkę i kości.
- **Witamina C (acerola 100 mg) + bioflawonoidy** – wspierają syntezę kolagenu i działają antyoksydacyjnie (neutralizacja wolnych rodników powstających w niedokrwieniu).
- **Witamina B10 - PABA** – działa jako antyoksydant, wspiera metabolizm kwasu foliowego.

- **Kwas pangamowy (B15)** – dawniej stosowany jako „witamina dotleniająca”, może wspierać metabolizm komórkowy w warunkach niedotlenienia.
- **Krzemionka** – ważna w budowie kolagenu i elastyczności tkanki łącznej.
- **Lecytyna** – wspiera błony komórkowe i przewodnictwo nerwowe, poprawia regenerację układu nerwowo-mięśniowego.

Chodzenie o kulach z czasowym dociążeniem stawu biodrowego, by stymulować propriocepcję.

Rower: rytmiczna praca mięśni biodra i uda, co daje poprawę mikrokrażenia bez dużego obciążania stawu.

Wykorzystane przedmioty/narzędzia/urządzenia:

brak

Działania uzupełniające terapie (zadanie domowe dla klienta):

Pilnowanie suplementacji oraz umiarkowanej aktywności ruchowej.

Terapia przeprowadzona zgodnie z uwarunkowaniami BHP.

V. Odbiór przez Klientkę oddziaływań i kontrola oraz ocena zmian w trakcie stosowania procedur i po przeprowadzonych wizytach / zabiegach.

Klientka podeszła do zaproponowanej terapii z ogromnym zaufaniem i zainteresowaniem. Jednocześnie zadeklarowała, iż z dużym zaangażowaniem będzie wykonywała ćwiczenia, zgodnie z zaleceniami oraz pilnowała planu suplementacyjnego. Z tygodnia na tydzień zaobserwowała postępującą poprawę. Początkowo coraz mniejszy ból i większa ruchomość stawu biodrowego, spokojny sen, poprawę energetyczności. Ponieważ za wszelką cenę chce uniknąć operacji chirurgicznej, zdecydowała o kontynuowaniu ćwiczeń i utrzymaniu suplementacji, żeby utrzymać obecny stan. Zaobserwowała również zdecydowane polepszenie swojego stanu emocjonalnego.

VI.

Terapia jest udokumentowana – zgodnie z procedurami gabinetu.

Postępujący stan klientki (diagnoza w marcu) i brak perspektyw na możliwość wyleczenia tego stanu dawał jej nadzieję chociażby na zmniejszenie objawów lub opóźnienie operacji, którą miała wyznaczoną w maju na sierpień.

Zastosowanie suplementacji i umiarkowanej, kontrolowanej aktywności spowodowało zmniejszenie bólu, poprawę ruchomości, a w konsekwencji wycofanie stanu chorobowego na tyle, że w październiku odrzuciła kule do chodzenia, a badanie MR stawów biodrowych w październiku 2018 wykazało brak cech martwicy jałowej oraz FAI. Ponowne badanie w 2022 również nie wykazało cech martwicy jałowej głowy kości udowej.

VII. Uwagi i spostrzeżenia dotyczące uwarunkowań przebiegu naturoterapeutycznego/ naturopatycznych procesów.

Obszar występującej martwicy zgodnie z etiologią choroby jest wynikiem niedokrwienia, co daje objawy w postaci bólu biodra, kłucia oraz przede wszystkim ryzyko zapadnięcia się głowy kości.

Reakcja organizmu wywołuje obrzęk i stan zapalny widoczny w MR, gdzie martwicza tkanka zaczyna być „sprzątana” przez osteoklasty i makrofagi.

Poprawa ukrwienia i angiogeneza: dzięki jeździe na rowerze następuje rytmiczna praca mięśni biodra i uda, które poprawia mikrokръżenie bez dużego obciążania stawu, natomiast zastosowana fizjologiczna suplementacja wspomaga metabolizm kości, produkcję kolagenu, co daje efekt regeneracji naczyń krwionośnych poprawiając lokalne ukrwienie.

Symulacja nerwowo-mięśniowa i ochrona stawu dzięki chodzeniu o kulach, przez odciążenie biodra, które niwelowało ryzyko mechanicznego zapadnięcia się głowy kości udowej, a jednocześnie ćwiczenie propriocepcji - mózg dostaje bodźce z układu ruchu, mięśnie biodra i tułowia są aktywne, a staw nie jest przeciążany, co wspomaga regenerację i stabilizację.

Przebudowa kości - odbudowa beleczek kostnych dzięki osteoblasty, kolagen z glicyną dał rusztowanie dla nowej tkanki, natomiast witamina D3 + K2 daje regulację gospodarkę wapniowo-fosforanową, przez co nastąpiła mineralizacja kości.

Efektem końcowym okazało się, że ognisko martwicze zostało przebudowane, głowa kości udowej zachowała kształt i nie zapadła się, a samo badanie MR wykazało brak cech martwicy, a tylko minimalne wyostżenia brzegów panewki, co wskazuje na drobne zwyrodnienie, a nie diagnozowaną wcześniej martwicę.

Celem pierwszej wizyty postawionym przez klientkę, było uniknięcie operacji. Cel został osiągnięty po 5 miesiącu i stan utrzymuje się do dnia dzisiejszego.

VIII. Dokument sporządzono: w dniu 05.09.2025r.

.....
Podpis terapeuty



CENTRA MEDYCZNE MEDYCEUSZ
MEDICAL CENTERS THE MEDICI

SZTUKA LECZENIA
BAZAROWA SPÓRNA STUDZIŃSKIEGO SYRENKI

WWW.CENTRAMEDYCZNEMEDYCEUSZ.PL
POZ, PEDIATRIA, LEKARZE SPECJALISCI, LABORATORIUM, REHABILITACJA, SZPITAL,
BADANIA DODATKOWE, MEDYCYNĄ PRACY, DIAGNOSTYKA OBRAZOWA.

[HTTPS://ELEKTRONICZNA REJESTRACJA.COM](https://elektronicznarejestracja.com)
REJESTRACJA@MEDYCEUSZ.COM
INFOLINIA 42 613-69-00

BAZAROWA 9 - SPÓRNA 83 - STUDZIŃSKIEGO 61 - SYRENKI 27 - BATALIONÓW CHŁOPSKICH 14

Zakład Diag. Obrazowej nr. 1 CMM Łódź ul. Bazarowa 9

2018-04-06 10:17

Opis badania radiologicznego - MR

Pacjent: K [REDACTED] B [REDACTED] (l.30)
PESEL: 880309 [REDACTED]
Data urodzenia: 1988-03-09
Data badania: 2018-04-03
Jednostka: BADANIE PŁATNE PRZEZ PACJENTA
Lekarz kier.: BADANIE PŁATNE PRZEZ PACJENTA
Aparat: Siemens Avanto 1.5T
Lekarz opis.: lek. F [REDACTED] S [REDACTED]

Nr zł. 0030176951

MR staw biodrowy

Wykonano badanie MR stawów biodrowych w płaszczyznach cor., trans., sag. w sekwencjach TSE, w obrazach T1, T2 zależnych oraz PD.

Cechy martwicy awaskularnej głowy prawej k. biodrowej zajmującej niewielki obszar w kwadrantach górnych głowy tej kości. Dyskretnie złamania warstwy korowej na obszarze objętym zmianami martwiczymi.

Opisywanemu ognisku towarzyszy rozlany obrzęk szpiku kostnego głowy i szyjki k. udowej oraz wysięk w torebce stawowej. Lewy staw biodrowy zmian nie wykazuje. Obrąbek stawowy obu bioder prawidłowy.

Cechy konfliktu udowo-kulszowego ze zmniejszeniem przestrzeni między kością kulszową a udową do 9-11 mm i niewielką impresją mięśni zasłaniaczy zewnętrznych. Poza tym aparat mięśniowo-więzadłowy bez uchwytanych uszkodzeń.

[REDACTED]
specjalista radiolog
1: [REDACTED]

lek. F [REDACTED] S [REDACTED]

Specjalista Radiologii i Diagnostyki
Obrazowej

[REDACTED]
NPWZ: 1 [REDACTED]

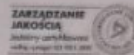
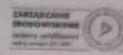


Opolskie Centrum Rehabilitacji

48-317 Korfantów, ul. Wyzwolenia 11;

Tel. 077 43 44 000, fax 077 43 44 004, e-mail ocr@ocr.pl

Jesteśmy certyfikowani według wymagań ISO 9001:2000 i ISO 14001



Korfantów 16.05.2018v

K. [redacted] P. [redacted]
W. [redacted]
98 [redacted]

Uprzejmie informujemy, że planowy termin przyjęcia w Oddziale Chirurgii Ortopedycznej
został wyznaczony na 13.08.2018v

Prosimy o wcześniejszy kontakt tel. dnia 08.08.2018v w godz. 12:00-15:00
Nr. kontaktowy: 7 [redacted] -Pielęgniarka Oddziałowa [redacted]

Powołując się na Ustawę o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27.08.2004r. art.20.p.9. Informujemy, że w przypadku niemożności zgłoszenia się lub rezygnacji w wyznaczonym terminie prosimy o niezwłoczne powiadomienie telefoniczne. Nie zgłoszenie się w wyznaczonym terminie traktujemy jako rezygnację z leczenia w OCR.

REJESTRATORKA MEDYCZNA

[redacted]



CENTRA MEDYCZNE MEDYCEUSZ
MEDICAL CENTERS THE MEDICI

SZTUKA LECZENIA
BAZAROWA SPÓRNA STUDZIŃSKIEGO SYRENKI

WWW.CENTRAMEDYCZNEMEDYCEUSZ.PL
POZ. PEDIATRIA, LEKARZE SPECJALISTI, LABORATORIUM, REHABILITACJA, SZPITAL,
BADANIA DODATKOWE, MEDYCYNĄ PRACY, DIAGNOSTYKA OBRAZOWA

[HTTPS://ELEKTRONICZNA REJESTRACJA.COM](https://elektronicznarejestracja.com)
REJESTRACJA MEDYCEUSZ.COM
INFOLINIA: 42 613 49 00

BAZAROWA 9 - SPÓRNA 83 - STUDZIŃSKIEGO 61 - SYRENKI 27 - BATALIONÓW CHŁOPSKICH 14

Zak. Diag. Obrazowej nr. 5 CMM Łódź ul. Limanowskiego 47

2018-10-22 15:23

Opis badania radiologicznego - MR

Pacjent: K [REDACTED] B [REDACTED] (L30)
PESEL: 880309 [REDACTED]
Data urodzenia: 1988-03-09
Data badania: 2018-10-15
Jednostka: BADANIE PŁATNE PRZEZ PACJENTA
Lekarz kier.: BADANIE PŁATNE PRZEZ PACJENTA
Aparat: Philips II 1.5 T
Lekarz opis.: lek. [REDACTED]

Nr zł. 0036133644

MR staw biodrowy

Wykonano badanie MR stawów biodrowych w płaszczyznach cor., trans., sag. w sekwencjach TSE, w obrazach T1, T2 zależnych oraz PD.

Szpary stawowe niezwązane, symetryczne. Powierzchnie stawowe równe, gładkie.

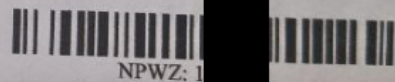
Obrąbek stawowy bez cech uszkodzenia. Aparat mięśniowo-więzadłowy bez uchwytanych uszkodzeń.

Zwraca uwagę zmniejszona ilość czerwonego szpiku kostnego w obrębie szyjki i okolicy międzykrętarzowej prawej kości udowej.

Struktura kości prawidłowa. Brak cech martwicy jałowej oraz FAI. Nieznacznie zwiększona ilość płynu w torebkach stawów biodrowych.

P [REDACTED]
specjalista Radiolog
15 [REDACTED]

lek. P [REDACTED]
Specjalista Radiologii i Diagnostyki
Obrazowej



NPWZ: 1 [REDACTED]



VITAL MEDIC
CENTRUM LECZENIA KRĘGOSŁUPA

"VITAL MEDIC" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
Pracownia Rezonansu Magnetycznego
Sktłodowskiej-Curie 21, 46-200 Kluczbork
tel: 77 549 26 20
ks.rej.: 000000024911 (I) / 02 (V) / 015 (VII) / 7250 (VIII)

B K
Imię i nazwisko

880309
PESEL

09-03-1988
Data urodzenia

Adres zamieszkania

MR - stawów biodrowych

nr 15686
z dnia 29 grudnia 2022



15686

Procedura badania

Aparat: GE MEDICAL SYSTEMS, model: Brivo MR355

Serie: COR T1 FSE, AX FS 3D FSPGR T1, COR STIR, Localizer, Ax 3D MERGE FOV22, COR T2 FOV22, AX STIR, Ax T1 FSE, Cal BodyArray_34, Ax PD FOV22, Ax 3D MERGE FOV22, COR fs PD FOV22,

Dane kliniczne

- ; Cechy jałowej martwicy głowy kości udowej prawej w badaniu z 2018 r.

Nie dostarczono dokumentacji obrazowej z badania poprzedniego; ocena porównawcza/kontrolna - niemożliwa.

Opis badania

Ślad płynu w obu stawach biodrowych.

Głowy obu kości udowych prawidłowo wykształcone, o stosunkowo równych obrysach powierzchni obciążanych, bez obszarów patologicznej przebudowy szpiku.

Pogranicza głowowo-szyjkowe obustronnie - w normie.

Panewki obu stawów biodrowych o równych obrysach powierzchni obciążanych, z niewielkimi wyostreniami krawędzi obwodowych stropów.

Obrąbki bez ewidentnych pęknięć.

Przyczepy krętarzowe ścięgien mięśni pośladkowych bez entezopatii.

Przestrzenie kulszowo-udowe obustronnie - w normie.

Wnioski

Subtelne rozpoczynające się wyostrenia krawędzi stropów panewek obu stawów biodrowych.

Poza tym obraz MR - w normie; cech martwicy jałowej nie wykazano.

dr n. med. **[signature]**
specjalista radiologii
diagnostyki obrazowej

Lekarz opisujący:
PWZ: 2 **[signature]** | dr n. med. **[signature]** A **[signature]**

