

ניסיוני עם אורטוקין

שמי פיני ואני בן 66 תושב מודיעין. בפברואר 2010 יצאתי כהרגלי מזה שנים לצעידה מהירה במסלול קבוע של 10 ק"מ כמנהגי משנים. נהגתי לעשות זאת לפחות 4 פעמים בשבוע. באמצע המסלול (לאחר כ-5 ק"מ) הרגשתי לפתע, בבת אחת וללא כל סימנים מוקדמים כאב עז וחד בברך ימין. לא הייתי מסוגל לעשות צעד נוסף ובקשתי מבני שיבוא לאסוף אותי. לאחר שבוע כשהכאבים שכחו מעט (לא עברו) נגשתי לאורטופד בקופ"ח המקומי. הוא חשד שקרעתי את המינסקוס ושלח אותי לצילום רנטגן שממצאה קבע ש"אין לראות ממצא גרמי פתולוגי. מרווחים פרקיים שמורים". בחלוף שבוע נוסף ומשלא חל שיפור ברמת הכאבים, ככל הנראה מפאת דלקת שהתפתחה במקום הנזק, הזריק לי הרופא קורטיזון. לאחר הזריקה לא אובחנה הקלה ולא חל כל שיפור. בהמלצתו פניתי לרופא אורטופד מומחה בתחום הברכיים שבבדיקה שטחית ראשונית לא הצליח לאבחן את מהות הנזק והמליץ על בדיקה פולשנית באמצעות אורטרוסקופיה לאבחון מדויק. סירבתי ופניתי למומחה אחר הידוע בתחום לצורך דעה נוספת (לאחר המתנה של כחודשיים). מיותר לציין שכל אותו זמן סבלתי מכאבים עזים ומוגבלות בהליכה. אותו מומחה שלח אותי לבדיקת MRI. תוצאות הבדיקה (לעומת צילומי הרנטגן) הצביעו על "...היצרות המרווח הפרקי ודחיקת גוף המיניסקוס המידיאלי." וגם "פגם לכל אורך הסחוס המכסה את האספקט התיכון והקדמי של הקונדיל הפמורלי המדיאלי בקוטר 2.6 ס"מ בציר הסגילי ובקוטר 1.3 ס"מ במישור הצדדי פנימי". לאחר קבלת תוצאות ממצאי ה-MRI קיבלתי מהאורטופד תרופה אנטי דלקתית. יצאתי מהפגישה עמו ממש "מעודד". קניתי את הכדורים ואכנסתי אותם במקרר (שם הם שמורים כלאחר כבוד עד עצם היום הזה). אני מטבעי עקשן והחלטתי שלא לוותר. הגעתי לייעוץ לחוות דעת שלישית לדר' דוד מורגנשטרן. דר' מורגנשטרן בחן אותי ואת ממצאי ה-MRI בסבלנות ואריכות תוך הסבר מפורט על מהות הנזק ומימדיו. בהמלצתו התחלתי טפול אפוסטרפיה. לאחר תקופה בת מספר שבועות חל שיפור מועט אבל הדלקת בברך (הגורמת לכאבים) לא שככה. דר' מורגנשטרן הפנה אותי לאתר האינטרנט העוסק באורטוקין ויעץ לי ללמוד את הנושא תוך שהוא מציין שהטיפול אינו זול "אבל כדאי לדעת". למדתי מה שיכולתי (ותאמינו לי הרבה) על האורטוקין. לבסוף השתכנעתי שזה הטיפול שיש לקחת כמוצא אחרון לפני ניתוח החלפת ברך או לחילופין להמשיך לסבול. בפגישה הבאה עם דר' מורגנשטרן בקשתי שוב את חוות דעתו על טיפול אפשרי באורטוקין במקרה המסוים שלי. מאחר וכפי שהראתה בדיקת ה-MRI שלי שבשטחים מסוימים באזור הפגוע הנזק היה די מתקדם, הציע דר' מורגנשטרן לבצע בדיקה פולשנית (אורטוסקופיה) ע"מ למדוד את מימדי הנזק מקרוב טרם החלטה הכרוכה בהוצאה כספית שאין להמעיט בגודלה. הבדיקה בוצעה בחודש ינואר 2011 ובעקבותיה החליט דר' מורגנשטרן להמליץ על ביצוע סדרת הזריקות. הסדרה מורכבת מ-5

זריקות (זריקה אחת כל שבוע) בוצעה בחודש אפריל 2011. תוך כשבועיים ממתן הזריקה האחרונה חלה הקלה ניכרת ברמת הכאב. אבל הלכה למעשה המפנה הגדול חל בחודש יולי 2011. הדלקת **נעלמה לחלוטין** ויחד עמה הכאבים. ממדי הברך שהייתה נפוחה חזרו ל"נורמל". אני ממשיך בטיפול באפוס. חזרתי לעסוק בספורט אבל שינתי מהליכה אינטנסיבית לרכיבה על אופניים (45 ד' ביום). אני מסוגל ללכת בהליכה נינוחה כ-4 ק"מ ללא מוגבלות כלשהי. בקיצור, חזרתי לחיות. במקרה שלי הנזק לא שוקם שכן התהליך הנו בלתי הפיך אבל נמצא הפתרון.

האורטוקין 'עובד'. אי אפשר ויהיה זה חטא להתעלם מגישתו המקצועית והנפלאה של דר' מורגנשטרן. אין אומרים לאדם את שבחו בפניו אז אולי זו הדרך לעשות זאת. ברצוני לציין שאני מקפיד 'לעזור' לאפקט האורטוקין ועד עצם היום הזה אני גם מקפיד לעשות קומפרס קר לאזור הנגוע לאחר מאמץ חריג כמו הליכה, שימוש באפוס ו/או רכיבה על אופניים.