



ΕΛΛΗΝΙΚΟ
ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ
McKenzie

ΜΗΧΑΝΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ & ΘΕΡΑΠΕΙΑ

- ΚΛΙΝΙΚΗ ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΜΕ ΤΟΝ κ. ΙΩΑΝΝΗ ΒΛΑΜΗ – ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟ
- ΣΧΕΣΗ ΜΕΤΑΞΥ ΓΝΩΣΗΣ ΤΗΣ ΝΕΥΡΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑΣ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΑΠΟΦΥΓΗΣ ΛΟΓΩ ΦΟΒΟΥ ΠΟΥ ΣΧΕΤΙΖΕΤΑΙ ΜΕ ΤΟΝ ΠΟΝΟ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΜΕ ΧΡΟΝΙΟ ΠΟΝΟ– ΜΕΛΕΤΗ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗΣ
- ΓΙΑΤΙ ΟΙ ΔΟΚΙΜΑΣΙΕΣ ΕΛΕΓΧΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΒΛΕΨΗ ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΥ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΠΙΘΑΝΟΤΑΤΑ ΔΕΝ ΘΑ ΕΙΝΑΙ ΠΟΤΕ... ΜΙΑ ΚΡΙΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ
- ΕΠΙΚΕΝΤΡΩΣΗ ΚΑΙ ΠΡΟΤΙΜΗΣΗ ΚΙΝΗΤΙΚΗΣ ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗΣ: ΜΙΑ ΕΠΙΚΑΙΡΟΠΟΙΗΜΕΝΗ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΜΕ ΣΥΝΘΕΣΗ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ
- ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΠΟΥ ΔΙΑΓΝΩΣΤΗΚΕ ΜΕ ΣΥΜΦΥΤΙΚΗ ΘΥΛΑΚΙΤΙΔΑ ΤΟΥ ΚΑΙ ΚΑΤΑΤΑΧΤΗΚΕ ΣΤΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗΣ, ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΩΝΤΑΣ ΤΗ ΜΕΘΟΔΟ MCKENZIE - ΜΕΛΕΤΗ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ-
- ΔΙΠΛΩΜΑΤΟΥΧΟΙ – ΠΤΥΧΙΟΥΧΟΙ



ΕΛΛΗΝΙΚΟ
ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ
McKenzie

Μηχανική Διάγνωση & Θεραπεία

Τόμος 19 Τεύχος 3, Ιούλιος – Σεπτέμβριος 2020

ΕΚΔΟΤΗΣ: ΣΠΑΝΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ: Ελληνικό Ινστιτούτο McKenzie

ΕΔΡΑ: Λ. Ηρακλείου 35, Άνω Πατήσια

Τηλ./Φαξ: +30 210 2289654

Web Site: www.mckenzieinstitute.org/gr

E-mail: secr@mckenziehellas.gr

F/B: McKenzie Institute Hellas

ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Γεώργιος Π. Σπανός
Κατερίνα Δαμανάκη

ΜΕΤΑΦΡΑΣΗ

Βασιλάκη Μαρία
Μητσόπουλος Αντώνης
Μίμογλου Χαρά
Μπατσατσασβίλι Λέλα
Δαμανάκη Κατερίνα

ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ & ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ

Κατερίνα Δαμανάκη

Τιμή Τεύχους: € 7.5

Περιεχόμενα



Σημείωμα του Εκδότη	3
Κλινική Συζήτηση <i>Ιωάννης Βλάμης - Ορθοπεδικός Χειρουργός</i>	4
Βιβλιογραφία <i>Σχέση μεταξύ Γνώσης της Νευροφυσιολογίας του Πόνου και Συμπεριφοράς Αποφυγής λόγω Φόβου που σχετίζεται με τον Πόνο - Μελέτη Παρατήρησης</i>	11
<i>Γιατί οι Δοκιμασίες Ελέγχου για την Πρόβλεψη του Τραυματισμού δεν είναι Αποτελεσματικές και Πιθανότατα δεν θα είναι Ποτέ... Μία Κριτική Ανασκόπηση</i>	16
<i>Επικέντρωση και Προτίμηση Κινητικής Κατεύθυνσης: Μία Επικαιροποιημένη Συστηματική Ανασκόπηση με Σύνθεση Προηγούμενων Δεδομένων</i>	24
Κλινικές Περιπτώσεις <i>Αξιολόγηση και Θεραπεία Ασθενούς που Διαγνώστηκε με Συμφυτική Θυλακίτιδα του και Κατατάχτηκε στο Σύνδρομο Διαταραχής, Χρησιμοποιώντας τη Μέθοδο McKenzie -Μελέτη Κλινικής Περίπτωσης</i>	35
Πτυχιούχοι – Διπλωματούχοι	42

Η ΜΔΘ στην Απεικόνιση

Οι δυνατότητες της απεικόνισης, ως γνωστόν, είναι σημαντικές. Τα τελευταία χρόνια η εξέλιξή της έχει προχωρήσει σε υψηλό επίπεδο. Οι υπολογιστικές Τομογραφίες, τόσο αξονικές, όσο και μαγνητικές, καταγράφουν σε εκπληκτικό βαθμό μορφολογικές ή παθολογικές μεταβολές των ιστών, με απίστευτο ρεαλισμό.

Οι αδυναμίες της, αντιθέτως, συνίστανται στην ανικανότητά της να απορρίψει ή να επιβεβαιώσει το εύρημα ως την τρέχουσα, για τη δεδομένη στιγμή, πηγή του πόνου.

Με άλλα λόγια, ο συσχετισμός των απεικονιστικών ευρημάτων με τη συμπτωματολογία του ασθενούς είναι, πολλές φορές δύσκολος αν όχι αδύνατος, κυρίως στις εκφυλιστικές αλλαγές και τη χρονιότητα του μυοσκελετικού συστήματος, κατάσταση που δεν συμβαίνει στην οσφύ, τραυματισμό και την κακοήθεια.

Η ανάγκη, όμως, για ειδική διάγνωση αξιόπιστη και έγκυρη και ως εκ τούτου, στοχευμένη θεραπεία είναι απαραίτητη. Για να ξεπεραστεί, λοιπόν, αυτή η αδυναμία, η σύγχρονη απεικόνιση εξελίχθηκε σε επεμβατική ακτινολογία.

Πρώτος και κυρίαρχος στόχος ήταν η ειδική διάγνωση και δεύτερος η θεραπεία, συμπτωματική ή αιτιολογική. Υπογραμμίζω το 'ήταν' γιατί με το πέρασμα του χρόνου, αναφέρομαι πάντα στη μυοσκελετική παθολογία, είναι μία εμφανής μετατόπιση από την ειδική ιστοική διάγνωση στη συμπτωματική, κυρίως, αντιμετώπιση... Εμφανίζεται πρωτίστως στη Σ.Σ. (οσφύ, αυχένα, θώρακα, λεκάνη) κατά φθίνουσα συχνότητα επέμβασης. Εμφανίζεται και στις περιφερειακές αρθρώσεις, γόνατο, ώμο, ισχίο, αλλά και στις λουιτές αρθρώσεις. Έχουμε, λοιπόν, αυτήν την πραγματικότητα. Στη συνήθη υπολογιστική τομογραφία, βλέπουμε μία λεπτομερέστατη και ενίοτε, εκ των πραγμάτων, μακροσκελή περιγραφή μορφολογικών και παθολογικών ευρημάτων, όπου όμως, ο γιατρός ακτινολόγος είναι αποκομμένος από την πραγματική συμπτωματική και λειτουργική εικόνα του ασθενούς. Σπεύδει λοιπόν και σωστά, να σημειώσει ότι ο ασθενής χρήζει κλινικής συνεκτίμησης, μη δυνάμενος να επιβεβαιώσει ή να απορρίψει την τρέχουσα πηγή του πόνου.

Από την άλλη πλευρά, στην επεμβατική ακτινολογία παρατηρούμε, ως επι το πλείστον, συμπτωματικές επεμβάσεις, π.χ. σκληραίες, διατρηματικές, αρθρικές ενέσεις ή διηθήσεις. Επίσης, παρατηρούμε νευρικούς αποκλεισμούς, ραδιοσυχνότητες ή συρρικνωτικές επεμβάσεις, π.χ. gel επί των δίσκων χωρίς, όμως, πρώτα και αδιαμφισβήτητα να έχει εξασφαλιστεί η έγκυρη και αξιόπιστη ειδική διάγνωση. Δηλαδή, η επεμβατική προκλητική διαδικασία, η οποία θα εξασφάλιζε την αναπαραγωγή του σύμφωνου, με το ιστορικό και την κλινική εικόνα, πόνου ΔΕΝ χρησιμοποιείται (συνήθως).

Η λήψη όμως, του ιστορικού και η ρεαλιστική καταγραφή της τρέχουσας συμπτωματολογίας του ασθενούς, όπως και η λειτουργική του ανεπάρκεια, είναι δύσκολη και απαιτητική διαδικασία...

Η συστηματική καταγραφή της συμπεριφοράς του πόνου, όπως αυτός περιγράφεται από τον ασθενή, πριν τη συστηματική μηχανική φόρτιση αλλά και ως αποτέλεσμα, μετά τη φόρτιση, είναι η μόνη αξιόπιστη συμπτωματική καταγραφή. Αυτή η διαδικασία είναι εν ολίγοις, η προσέγγιση της ΜΔΘ. Ομοίως, η καταγραφή της λειτουργικής ανεπάρκειας, του περιορισμού της κινητικότητας, της ποιότητας της κίνησης, είναι πάλι τμήμα της ΜΔΘ.

Η ΜΔΘ, πάντως, δεν περιορίζεται μόνο σε αυτά, αλλά θέτει και πρόγνωση του θεραπευτικού αποτελέσματος, π.χ., επικέντρωση, περιφερειοποίηση ή όχι αποτέλεσμα.

Ο Ακτινολόγος, όμως, ανεξαρτήτως αν είναι επεμβατικός ή όχι, δεν γνωρίζει ΜΔΘ. Το ίδιο συμβαίνει, πλην ολίγων εξαιρέσεων με τον Ορθοπεδικό, Νευρολόγο, κ.λπ. Αξίζει, επομένως να περιγράψω σε κάποια επόμενα τεύχη, τις θετικές απόψεις και σχόλια ακτινολόγων. Κυρίως την ικανοποίηση που εξέφρασαν κατά καιρούς, αναγνωρίζοντας και καταγράφοντας την εν δυνάμει πηγή του πόνου έχοντας καλύψει το κενό από το ιστορικό και τη συμπτωματική συμπεριφορά του ασθενούς, που τους παρείχε η ΜΔΘ.

Η ανάγκη για γνώση, τουλάχιστον εν μέρει, του ιστορικού του ασθενούς έχει εκφραστεί από τους ακτινολόγους, εδώ και καιρό.

Θα συμπλήρωνα σήμερα, ότι ήρθε η ώρα να τους επιμορφώσουμε με στοιχεία ΜΔΘ.

Είναι σίγουρο ότι θα αναβαθμιστούν πραγματικά, όπως έγινε με τόσους άλλους κλινικούς, όπως Ορθοπεδικούς, Νευροχειρουργούς, Χειρουργούς Σ.Σ., Φυσιάτρους, Παθολόγους κ.λπ.

Καλό Φθινόπωρο

Υπομονή και προσεκτική προφύλαξη προς τους εαυτούς σας και τους διπλανούς, ώστε να παραμείνουμε όλοι ΑΣΦΑΛΕΙΣ

Γιώργος Σπανός

