



ΕΛΛΗΝΙΚΟ
ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ
McKenzie

ΜΗΧΑΝΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ & ΘΕΡΑΠΕΙΑ

- ΚΛΙΝΙΚΗ ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΜΕ ΤΗΝ κ. ΚΛΕΙΩ ΜΑΥΡΑΓΑΝΗ - ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟ
- ΟΙ ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΑΥΧΕΝΙΚΗΣ ΕΚΤΑΣΗΣ ΣΤΗΝ ΠΑΡΑΜΟΡΦΩΣΗ ΤΟΥ ΜΕΣΟΣΠΟΝΔΥΛΙΟΥ ΔΙΣΚΟΥ ΚΑΙ ΣΤΗ ΜΕΤΑΤΟΠΙΣΗ ΤΟΥ ΠΗΚΤΟΕΙΔΟΥΣ ΠΥΡΗΝΑ
- Η ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ ΣΤΟ ΚΝΣ ΜΕΤΑΒΑΛΛΕΤΑΙ ΣΕ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΤΕΝΟΝΤΟΠΑΘΕΙΑ ΤΟΥ ΑΧΙΛΛΕΙΟΥ
- Η ΜΕΤΑΞΥ ΤΩΝ ΕΞΕΤΑΣΤΩΝ ΑΞΙΟΠΙΣΤΙΑ ΣΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΜCKENZIE-ΜΗΧΑΝΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΤΗΝ ΕΞΕΤΑΣΗ ΤΗΣ ΑΡΘΡΩΣΗΣ ΤΟΥ ΓΟΝΑΤΟΣ
- ΑΠΟΨΕΙΣ ΚΟΚΚΙΝΕΣ ΣΗΜΑΙΕΣ Η 'ΠΡΑΣΙΝΑ ΑΛΟΓΑ'; ΕΠΑΝΑΚΑΘΟΡΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΡΟΛΟΥ ΤΩΝ ΚΟΚΚΙΝΩΝ ΣΗΜΑΙΩΝ ΣΤΟΝ ΟΣΦΥΪΚΟ ΠΟΝΟ ΩΣΤΕ ΝΑ ΜΕΙΩΘΕΙ Η ΥΠΕΡΒΟΛΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΩΝ ΜΕΘΟΔΩΝ
- ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΑΓΓΕΙΟΓΕΝΟΥΣ ΔΙΑΛΕΙΠΟΥΣΑΣ ΧΩΛΟΤΗΤΑΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΙΣΧΙΑΛΓΙΑ
- ΔΙΠΛΩΜΑΤΟΥΧΟΙ – ΠΤΥΧΙΟΥΧΟΙ
- ΕΤΗΣΙΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ 2021



ΕΛΛΗΝΙΚΟ
ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ
McKenzie

Μηχανική Διάγνωση & Θεραπεία

Τόμος 20 Τεύχος 2, Απρίλιος – Ιούνιος 2021

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

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>Κλειώ Μαυραγάνη – Ρευματολόγος</i>	4
Βιβλιογραφία <i>Οι Επιδράσεις της Αυχενικής Έκτασης στην Παραμόρφωση του Μεσοσπονδύλιου Δίσκου και στη Μετατόπιση του Πηκτοειδούς Πυρήνα</i>	9
<i>Η Επεξεργασία του Πόνου στο ΚΝΣ Μεταβάλλεται σε Άτομα με Τενοντοπάθεια του Αχίλλειου</i>	18
<i>Η Μεταξύ των Εξεταστών Αξιοπιστία στο Σύστημα McKenzie-Μηχανική Διάγνωση και Θεραπεία στην Εξέταση της Άρθρωσης του γόνατος</i>	24
Απόψεις <i>Κόκκινες σημαίες ή πράσινα άλογα; Επανακαθορισμός του ρόλου των κόκκινων σημαιών στον οσφυϊκό πόνο ώστε να μειωθεί η υπερβολική χρήση των απεικονιστικών μεθόδων</i>	31
Κλινικές Περιπτώσεις <i>Διάγνωση Αγγειογενούς Διαλείπουσας Χωλότητας σε Ασθενή με Ισχιαλγία</i>	33
Πτυχιούχοι – Διπλωματούχοι	40
Ετήσιο Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα 2021	47

Επεμβατικές, Διαγνωστικές και Θεραπευτικές Απεικονιστικές Διαδικασίες στις Μυοσκελετικές Παθήσεις

Στον κλινικό κόσμο της μυοσκελετικής παθολογίας, κυρίαρχο ρόλο στη διαχείρισή της παίζει η έγκυρη και αξιόπιστη ειδική ιστική διάγνωση.

Είναι γνωστό όμως ότι άνω του 85% και πλέον της παθολογίας αυτής αφορά σε μηχανικές παθολογίες, όπου κυριαρχούν ο εκφυλισμός, η γήρανση και τα μηχανικά σύνδρομα, παρά οι ειδικές ιστικές διαγνώσεις.

Έτσι λοιπόν, συμπτωματικές αντιδράσεις όπως σπονδυαλγίες, ωμαλγίες, μηραλγίες, αγκωναλγίες, γοναλγίες κ.λπ., κυριαρχούν έναντι των ειδικών ιστικών διαγνώσεων όπως, π.χ., σπονδυλίτιδα, δισκίτιδα, ρευματοειδής αρθρίτιδα, αυτοάνοσες παθολογίες, κακοήθειες, τραύμα κ.λπ.

Είναι γνωστό ότι η ΜΔΘ έχει αναπτύξει ένα διαγνωστικό σύστημα κατάταξης, όπου με σημαντική αξιοπιστία, γίνεται διάγνωση και επιτυχής διαχείριση των μηχανικών συνδρόμων, της Διαταραχής, της Δυσλειτουργίας και της Στάσης. Η διάγνωση των ως άνω συνδρόμων επιτυγχάνεται μέσω της μοναδικής λήψης ιστορικού και της φυσικής εξέτασης, σύμφωνα με τη μέθοδο και τη χρήση αξιόπιστων κλινικών αλγορίθμων. Επίσης μέσω της μεθόδου, αξιόπιστα γίνονται αντιληπτές σοβαρές παθολογίες και διαφοροδιαγνώσεις οι οποίες ορίζονται ως «ΑΛΛΟ». Αυτά είναι μία υπο-ομάδα μη μηχανικών παθολογιών, όπως τραύμα, μετεγχειρητικές καταστάσεις, φλεγμονώδεις παθολογίες, χρόνια σύνδρομα, αγγειακές νόσοι, μηχανικά μη αντιδρώσες ριζοπάθειες, οστεοαρθρίτιδες, κ.λπ.

Το διαγνωστικό αυτό σύστημα, της ΜΔΘ, έφερε μία “επανάσταση” στο τεράστιο διαγνωστικό και θεραπευτικό πρόβλημα της ιστικής διάγνωσης της οσφυαλγίας, που ονομάστηκε το “Μαύρο Κουτί της Διάγνωσης”. Έτσι, το ποσοστό του 85% και πλέον των μηχανικών σπονδυλικών συνδρόμων συρρικνώθηκε σε ένα ποσοστό κάτω του 15% και μάλιστα το ποσοστό των χειρουργείων δίσκου συρρικνώθηκε στο οριακό ποσοστό το 4 ~ 6% με ριζοπάθειες και αισθητικό ή κινητικό έλλειμμα. Κάτι ανάλογο συμβαίνει και στις μυοσκελετικές παθολογίες των περιφερειακών αρθρώσεων. Φάνηκε, λοιπόν, η σημαντική επικράτηση των μηχανικών συνδρόμων και των καταστάσεων «Άλλο», π.χ., άκρα χείρα, άκρος πόδας, κυρίως, και λιγότερο για ώμο, ισχία, αγκώνα ή γόνατο.

Η ΜΔΘ ανέδειξε στις περιφερειακές αρθρώσεις, όπως άλλωστε και στις σπονδυλικές αρθρώσεις, ένα άλλο μείζον θέμα. Δηλαδή, το κατά πόσον η επεμβατική ακτινολογία με μαγνητικές απεικονίσεις ή υπερηχογραφίες χρησιμοποιούνται περισσότερο για τη συμπτωματική αντιμετώπιση των μυοσκελετικών παθολογιών με νευρικούς αποκλεισμούς και παυσίπονες εγχύσεις παρά για ειδικές προκλητικές διαγνωστικές εγχύσεις που θα συσχέτιζαν απευθείας την τρέχουσα συμπτωματολογία με τα ανατομικά ευρήματα, όπως στις δισκογραφίες. Προσωπικά είμαι πεπεισμένος γι’ αυτό μετά τη φιλοξενία πολλών ακτινολόγων, τόσο με συνεντεύξεις τους στο περιοδικό μας, όσο και στα κλινικά μαθήματα του Ελληνικού Ινστιτούτου McKenzie. Το ίδιο προκύπτει και από την τρέχουσα βιβλιογραφία.

Γνωρίζουμε ότι τα απεικονιστικά ευρήματα είναι, συχνά, τυχαία και ασυμπτωματικά. Μάλιστα η επικράτησή τους είναι αύξουσα ανά 10ετία ζωής. Το ίδιο αύξουσα είναι και η επικράτηση των συμπτωματικών ευρημάτων. Έτσι, ο συσχετισμός των ευρημάτων, με την τρέχουσα συμπτωματολογία, ιδίως στον εκφυλισμό των ιστών ή τη γήρανση, καθίσταται ιδιαίτερα δύσκολος και καμιά φορά αδύνατος.

Η μη συχνή, προκλητική χρήση ερεθισμάτων με ακριβή ακτινολογική καθοδήγηση, έχει σε μεγάλο βαθμό αντικατασταθεί από τα ειδικά διαγνωστικά ορθοπεδικά tests. Αυτά όμως είναι στην πλειοψηφία αναξιόπιστα και η έρευνα μας, στη ΜΔΘ, έχει αποδείξει ότι πολλά από αυτά, ενώ στη πρώτη εξέταση είναι θετικά, αν η μηχανική διάγνωση είναι διαταραχή, μετατρέπονται σε αρνητικά άμεσα, με την ανάταξη της διαταραχής και επομένως η διαγνωστική τους αξία δεν είναι αξιόπιστη.

Συμπερασματικά, θα έλεγα ότι για την κατάκτηση της έγκυρης ειδικής ιστικής διάγνωσης και άρα της στοχευμένης θεραπείας, η επεμβατική ακτινολογία θα πρέπει να εστιάζει ιστόποσα στην πρόκληση και κατάργηση των συμπτωμάτων των εν δυνάμει ανατομικών ευρημάτων, παρά κυρίως στους νευρικούς αποκλεισμούς και τις ανακουφιστικές εγχύσεις, που δεν επιβεβαιώνουν απόλυτα την πραγματική αιτία του πόνου.

Επίσης, η γνώση και η χρήση της ΜΔΘ από τους ακτινολόγους, επεμβατικούς και μη, θα έδινε την πραγματική διάσταση της μηχανικής παθολογίας που ξεπερνά το 85% του γενικού πληθυσμού και θα μείωνε δραματικά το μαύρο κουτί της διάγνωσης...

Καλό καλοκαίρι
Με υγεία

Γιώργος Σπανός

