



ΕΛΛΗΝΙΚΟ
ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ
McKenzie

ΜΗΧΑΝΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ & ΘΕΡΑΠΕΙΑ

- ΚΛΙΝΙΚΗ ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΜΕ ΤΟΝ κ. ΕΥΑΓΓ. ΠΕΡΙΔΙΚΑΚΗ – ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΟ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΟ
- ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΤΗΣ IASP ΓΙΑ ΤΟ ΧΡΟΝΙΟ ΠΟΝΟ ΣΤΗ ΔΚΠ-11:
ΧΡΟΝΙΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟΓΕΝΗΣ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟΣ ΠΟΝΟΣ
- ΟΙ ΚΟΚΚΙΝΕΣ ΣΗΜΑΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΣΦΥΑΛΓΙΑ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΠΑΝΤΑ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΑ ΚΟΚΚΙΝΕΣ
- ΠΩΣ ΠΡΟΣΑΡΜΟΖΟΝΤΑΙ ΟΙ ΤΕΝΟΝΤΕΣ; ΕΝΑ ΒΗΜΑ ΠΕΡΑ ΑΠΟ ΤΙΣ ΙΣΤΙΚΕΣ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΕΙΣ, ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ ΤΗΣ ΘΕΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ – ΜΙΑ ΠΕΡΙΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ
- ΑΠΟΨΕΙΣ: ΔΕΚΑ ΜΟΡΦΕΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΠΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΑΠΟΦΕΥΓΟΝΤΑΙ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΤΕΝΟΝΤΙΟ ΠΟΝΟ ΣΤΟ ΚΑΤΩ ΑΚΡΟ
- ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ: ΣΥΝΔΡΟΜΟ GUILLAIN BARRE ΜΕ ΑΜΙΓΩΣ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ: ΚΛΙΝΙΚΟ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ ΚΑΙ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΗΣ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ
- ΔΙΠΛΩΜΑΤΟΥΧΟΙ – ΠΤΥΧΙΟΥΧΟΙ
- ΕΤΗΣΙΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ 2023



ΕΛΛΗΝΙΚΟ
ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ
McKenzie

Μηχανική Διάγνωση & Θεραπεία

Τόμος 22 Τεύχος 2, Απρίλιος – Ιούνιος 2023

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
Μπατσατσασβίλι Λέλα
Δαμανάκη Κατερίνα

ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ & ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ

Κατερίνα Δαμανάκη

Τιμή Τεύχους: € 7.5

Περιεχόμενα



Σημείωμα του Εκδότη	3
Κλινική Συζήτηση <i>Περδικάκης Ευάγγελος – Επεμβατικός Ακτινολόγος</i>	4
Βιβλιογραφία <i>Κατάταξη της IASP για το Χρόνιο Πόνο στη ΔΚΠ-11: Χρόνιος Δευτερογενής Μυοσκελετικός Πόνος</i>	9
<i>Οι κόκκινες Σημαίες για την Οσφυαλγία δεν είναι πάντα Πραγματικά κόκκινες</i>	19
<i>Πώς προσαρμόζονται οι τένοντες; Ένα βήμα πέρα από τις ιστικές ανταποκρίσεις, για την κατανόηση της θετικής προσαρμογής και της ανάπτυξης παθολογίας -Μια περιγραφική Ανασκόπηση-</i>	27
Απόψεις: <i>Δέκα μορφές αντιμετώπισης που πρέπει να αποφεύγονται σε ασθενείς με τενόντιο πόνο στο κάτω άκρο</i>	34
Κλινικές Περιπτώσεις <i>Σύνδρομο Guillain Barre με αμιγώς αισθητική συμμετοχή</i>	36
Πτυχιούχοι – Διπλωματούχοι	39
Ετήσιο Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα 2023	42

Η Ζαλάδα σε Νεαρά Άτομα

Στα εκατοντάδες μαθήματα ΜΔΘ-Μέθοδος McKenzie που έχω διδάξει, από το 1995 έως και σήμερα παρατηρώ σταθερά κάποια χαρακτηριστικά συμπτώματα που παρουσιάζουν οι μαθητές μου, σε κάθε ανατομική περιοχή ξεχωριστά, ανάλογα με το θέμα του μαθήματος. Έχω κάνει, λοιπόν, ορισμένες σημαντικές παρατηρήσεις που θα ήθελα να μοιραστώ μαζί σας.

Έτσι, σήμερα, από αυτήν εδώ τη στήλη, θέλω να αναφερθώ στην Αυχενική Μοίρα της Σ.Σ. και ειδικότερα στο σημαντικό πρόβλημα της ζαλάδας...

Είναι εντυπωσιακό ότι δεν υπήρξε, σχεδόν κανένα μάθημα, θα έλεγα, όπου ένας ή και περισσότεροι μαθητές ή μαθήτριες να μη ζαλιστούν, κατά την πρακτική εφαρμογή των διαγνωστικών ή θεραπευτικών διαδικασιών, που διδάσκονταν στο μάθημα της Αυχεναλγίας! Το γεγονός αυτό, είχε τουλάχιστον δύο παραμέτρους. Η μία ήταν οι αντιδράσεις, τόσο εκείνων που στιγμιαία ζαλίζονταν, κατά τη διάρκεια της πρακτικής εφαρμογής, όσο και εκείνων που, έχοντας στη συγκεκριμένη στιγμή τον «ρόλο» του κλινικού, προκαλούσαν τη ζαλάδα στους συναδέλφους τους, οι οποίοι είχαν τον «ρόλο» του ασθενούς.

Η χαλαρή ατμόσφαιρα του μαθήματος άλλαζε ακαριαία και μία ανάγκη γεννιόταν σε μένα, να αντιμετωπίσω γρήγορα, τόσο τον «πάσχοντα», όσο και τον αμήχανο «κλινικό» που, άθελά του, προκάλεσε το γεγονός. Βεβαίως, μία στιγμιαία περισυλλογή ή/και απορία εμφανιζόταν και στα μάτια των υπολοίπων φοιτητών, με την προφανή σκέψη «τι κάνουμε τώρα;», αν αυτό συμβεί στους ίδιους ή στους άλλους. Αυτό γιατί ακόμα δεν γνώριζαν... Δεν γνώριζαν ότι η ΜΔΘ έχει αναπτύξει όλες τις δικλίδες ασφαλείας για την έγκαιρη αντίληψη αλλά και αντιμετώπιση μίας τέτοιας αντίδρασης.

Ωστόσο, με την κλινική μου πείρα πολλών ετών και άλλων τόσων ετών διδασκαλίας, μπορούσα πάντα να επαναφέρω γρήγορα και αποτελεσματικά τη διαταραχθείσα ηρεμία εντοπίζοντας και εξηγώντας άμεσα το λόγο πρόκλησης της ζαλάδας. Άπειρα τέτοια περιστατικά, θα μπορούσα να προσθέσω, στο βιβλίο των εμπειριών μου, που η συντριπτική πλειοψηφία τους αφορούσε σε συμπτώματα αιθουσαίας ή αυχενογενούς ζαλάδας και κάποια λίγα όπου η στιγμιαία ζάλη σηματοδοτούσε εμπλοκή Περιφερικού ή Κεντρικού Νευρικού Συστήματος, η οποία δικαιολογούσε και παραπομπή για περαιτέρω διαγνωστικές εξετάσεις, λόγω κάποιων κόκκινων σημαιών.

Μία δεύτερη παράμετρος, που είναι και αυτή που περισσότερο θέλω να τονίσω, όμως, είναι η μεγάλη επικράτηση της ζαλάδας στο γενικό πληθυσμό, (με πολλαπλές αιτιολογίες και εμπλοκή του περιφερικού ή κεντρικού νευρικού συστήματος ή ψυχογενείς) ακόμα και σε αυτή την ειδική ομάδα των νέων ατόμων που κατά τεκμήριο είναι οι φοιτητές της ΜΔΘ!

Τα τελευταία μαθήματα ΜΔΘ που παρουσίασα δεν αποτέλεσαν εξαίρεση ως προς την ύπαρξη ιστορικού ζαλάδας σε κάποιους εκ των μαθητών μου και ένα από αυτά επιλέγω να σας ιστορήσω ως ιδιαίτερως ενδιαφέρον.

Πάντα τακτική, κατά τη διδασκαλία των μαθημάτων μου, είναι να ρωτώ τους μαθητές μου αν είχαν ή έχουν πρόβλημα σχετικό με το μάθημα. Στην προκειμένη περίπτωση ρώτησα για ιστορικό αυχεναλγίας ή/και ζαλάδας. Μία φοιτήτρια, από αυτούς που δήλωσαν ότι δεν έχουν τέτοιο ιστορικό, παρατήρησα λίγο αργότερα ότι είχε ένα δισταγμό στις κινήσεις του αυχένα της. Τη ρώτησα εάν ήθελε να της πάρω ιστορικό και να την εξετάσω, πιστεύοντας ότι κάτι την απασχολούσε, που δεν ήθελε να εκμυστηρευθεί. Δέχτηκε.

Το τρέχον ιστορικό της έλεγε ότι είχε αυχεναλγία τα τρία τελευταία χρόνια και ζαλάδα που εντάθηκε το τελευταίο 6μηνο, μετά από τροχαίο ατύχημα και τραυματισμό τύπου «μαστιγίου». Όμως το προηγούμενο ιστορικό της, περιέγραφε συχνές ναυτίες και ασθένεια της κίνησης. Στην εξέταση φάνηκε ότι η αυχεναλγία συνοδευόταν και από απώλεια κίνησης αλλά και από προσωρινή πρόκληση και αύξηση της ζαλάδας. Κατά τις στρατηγικές επαναλαμβανόμενων φορτίσεων με κινήσεις σύμφωνες με την προτίμηση κινητικής κατεύθυνσης, η μεν αυχεναλγία μειώθηκε άμεσα και καταργήθηκε, επιβεβαιώνοντας την διάγνωση της χρόνιας αυχενικής διαταραχής, η δε ζαλάδα φάνηκε ότι δεν συσχετιζόταν άμεσα με το αιθουσαίο αλλά έμμεσα, λόγω ανεπάρκειας συντονισμού προς το εγκεφαλικό στέλεχος και την παρεγκεφαλίδα των ερεθισμάτων του οπτικοκινητικού και ιδιοδεκτικού συστήματος. Αυτή λοιπόν η κατάσταση επιβεβαίωσε την ανεπάρκεια των οπτικοκινητικών λειτουργιών και της ιδιοδεξιάς και αντιμετωπίστηκε με κατάλληλες θεραπευτικές ασκήσεις κινήσεων των οφθαλμών και ισορροπίας των κάτω άκρων!

Προκύπτει, λοιπόν, εκ των ως άνω, όχι μόνο η μεγάλη επικράτηση της ζάλης και στους νέους, αλλά η μεγάλη διαφοροδιαγνωστική και θεραπευτική ικανότητα της ΜΔΘ, δίνοντας αξιόπιστες απαντήσεις σε χρόνια και σύνθετα προβλήματα.

Μαθήματα διαφορικής διάγνωσης και συντηρητικής αντιμετώπισης της ζάλης προγραμματίζονται από την κλινική Μηχανικού Πόνου. Μείνετε συντονισμένοι.

Καλό καλοκαίρι

Γιώργος Σπανός

