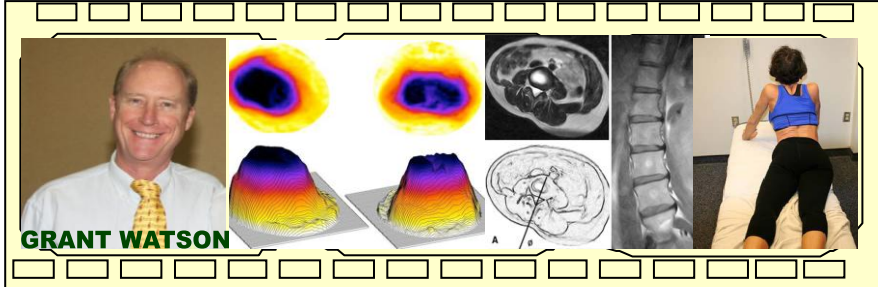


Μηχανική Διάγνωση & Θεραπεία

- ◆ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΜΕ ΤΟΝ GRANT WATSON
- ◆ ΚΛΗΘΡΑΚΙΚΟΥ ΔΙΣΚΟΥ- ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΗΣ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ
- ◆ ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΠΟΔΟΚΝΗΜΙΚΗΣ – ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΥΠΟ ΤΟ ΠΡΙΣΜΑ ΤΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΩΝ ΑΠΟΔΕΙΞΕΩΝ: ΜΙΑ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΟΟΠΤΙΚΗ
- ◆ ΠΑΡΑΜΟΡΦΩΣΗ ΤΟΥ ΠΗΚΤΟΕΙΔΟΥΣ ΠΥΡΗΝΑ ΩΣ ΑΝΤΙΔΡΑΣΗ ΣΤΗΝ ΠΛΑΓΙΑ ΚΑΜΨΗ ΤΗΣ ΟΜΣΣ IN VIVO ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΜΕ MRI
- ◆ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΜΔΘ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΟΣΦΥΑΛΓΙΑ ΟΙ ΟΠΟΙΟΙ ΠΛΗΡΟΥΝ ΤΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΤΟΥ ΠΡΟΓΝΩΣΤΙΚΟΥ ΚΑΝΟΝΑ ΓΙΑ ΣΠΟΝΔΥΛΙΚΟΥΣ ΧΕΙΡΙΣΜΟΥΣ
- ◆ ΚΛΙΝΙΚΟ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ
- ◆ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ 2011

Περιεχόμενα



Σημείωμα του Εκδότη 3

Συνεντεύξεις

Συνέντευξη με τον Grant Watson 4

Ανασκοπήσεις Έρευνες Άρθρα

Κήλη Θωρακικού Δίσκου:
Ανασκόπηση της Βιβλιογραφίας 10

Τραυματισμοί της Ποδοκνημικής – Θεραπεία Υπό το Πρίσμα
Των Επιστημονικών Αποδείξεων: Μία Κλινική Προοπτική 19

Παραμόρφωση του Πηκτοειδούς Πυρήνα ως Αντίδραση σε
Πλάγια Κάμψη της ΟΜΣΣ – In Vivo Διερεύνηση με MRI 25

Αποτελεσματικότητα της Μηχανικής Διάγνωσης & Θεραπείας
Σε Ασθενείς με Οσφυαλγία που Πληρούν τα Κριτήρια
Προγνωστικού Κανόνα για Σπονδυλικούς Χειρισμούς 30

Κλινικά Περιστατικά

Προοδευτικά Επιδεινούμενη Οσφυϊκή Ριζοπάθεια με
Παραμόρφωση Πλάγιας Κλίσης: Αντιμετώπιση με ΜΔΘ 36

Διπλωματούχοι – Πτυχιούχοι 39

Ετήσιο Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα 42

Τόμος 11 ♦ Τεύχος 1 ♦ Ιανουάριος–Μάρτιος 2012

ΜΗΧΑΝΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ & ΘΕΡΑΠΕΙΑ
ΤΡΙΜΗΝΗ ΕΚΔΟΣΗ
ΚΩΔΙΚΟΣ: 6443

ΕΚΔΟΤΗΣ:

ΣΠΑΝΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ:

ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ MCKENZIE

ΕΔΡΑ:

ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ 35, ΑΝΩ ΠΑΤΗΣΙΑ

Τηλ/Φαξ: +30 210 2289654

Web Site: www.mckenziehellas.gr

E-mail: secc@mckenziehellas.gr



ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Γεώργιος Π. Σπανός
Κατερίνα Δαμανάκη



ΣΥΝΕΡΓΑΤΕΣ ΣΤΗ ΜΕΤΑΦΡΑΣΗ

Δαμανάκη Κατερίνα
Ζούνης Μιχάλης
Τρούλη Μαριάννα

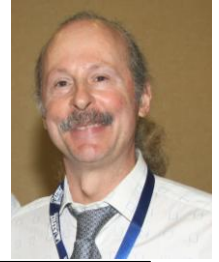


ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΚΑΙ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ

Κατερίνα Δαμανάκη



Τιμή Τεύχους: € 7,5



Το... «Δράμα» της Οσφυαλγίας»

Πολλές φορές έχουμε αποκαλέσει την οσφυαλγία «Κοινωνική Μάστιγα». Δεν είναι όμως λίγες οι φορές, που μία οσφυαλγία μπορεί να μετατραπεί σε ... «Γολγοθά» για τον πάσχοντα.

Έχουμε στη διάθεσή μας την άδεια να δημοσιεύσουμε την περίπτωση ενός φίλου και συναδέλφου του οποίου η οσφυαλγία μετατράπηκε σε ένα «Γολγοθά» για τον ίδιο και το περιβάλλον του, που τον ανεβαίνει εδώ και τρία περίπου χρόνια. Δυστυχώς, στο παρόν τεύχος, λόγω έλλειψης χώρου, δεν μπορούμε δημοσιεύσουμε αυτό το κλινικό περιστατικό, θα το κάνουμε, όμως, στο επόμενο τεύχος μας.

Η οσφυαλγία, πολλές φορές καταλήγει σε απίστευτη ψυχολογική και σωματική επιβάρυνση καθιστώντας τον ασθενή πλήρως ανάπηρο για πολύ μεγάλο χρονικό διάστημα βιώνοντας μία βασανιστική καθημερινότητα καθηλωμένος στο κρεβάτι, **ακόμη και για χρόνια.**

Ταυτοχρόνως, αλληπάλληλα... δράματα διαδραματίζονται και είναι αυτά που αφορούν στη διάγνωση και φυσικά στη θεραπεία.

Δεκάδες εξετάσεις, όπως κλινικές, απεικονιστικές όλων των τύπων, επεμβατικές, ενδοσκοπικές διαγνωστικές, ηλεκτρομυογραφικές, μικροβιολογικές, παθολογοανατομικές, κ.λπ., κ.λπ. δεν καταφέρνουν έγκυρα και αξιόπιστα να διαγνώσουν άμεσα ή, εν πάσει περιπτώσει σε κάποιο εύλογο χρόνο, τους υπάρχοντες μηχανισμούς πόνου και να θέσουν την ειδική ιστική διάγνωση.

Ομοίως, δεκάδες θεραπευτικές προσπάθειες, συντηρητικές και επεμβατικές, όπως κατάκλιση, φαρμακευτική αγωγή-πασίπωνα-ΜΣΑΦ, επισκληρίδιες εγχύσεις κορτιζόνης, ισχυρά παυσίπωνα, φυσικοθεραπεία, ψυχρά επιθέματα, καθήλωση στο κρεβάτι, DRX 9000, κηδεμόνας Boston, παθητικές διατάξεις, ζώνη οσφύος κ.λπ., κ.λπ., **συνήθως δεν** δίνουν λύση. Όμως, και οι επεμβατικές διαδικασίες είναι πολλές φορές ανώφελες, όπως διαδερμικές δισκεκτομές, ενδοσκοπική νευροπλαστική επισκληρίδιος καθετηριασμός, κ.λπ., κ.λπ.. Τελικά, ο πάσχων καταλήγει στο χειρουργείο για σπονδυλοδεσία!

Όλα όσα αναφέρω δεν είναι ένα φανταστικό σενάριο. Είναι η πραγματικότητα, όπως τη βίωσε ο καλός μας φίλος και συνάδελφος του οποίου τη φοβερή περιπέτεια θα δημοσιεύσουμε στο επόμενο τεύχος μας, με όλες τις λεπτομέρειές του, που είχε την καλωσύνη να μας διαθέσει ο ίδιος ο πάσχων, καθώς και με τα σχόλιά μας.

Εδώ, όμως, νομιμοποιούμαι νομίζω να θέσω τα εξής ερωτήματα:

α) με ποια εγκυρη και αξιόπιστη διάγνωση προτείνονται και εφαρμόζονται οι διάφορες θεραπείες, η μία μετά την άλλη;

β) γιατί πριν τις επεμβατικές διαδικασίες δεν εξαντλείται η ΜΔΘ;

Ευχαριστώ

Γιώργος Π. Σπανός