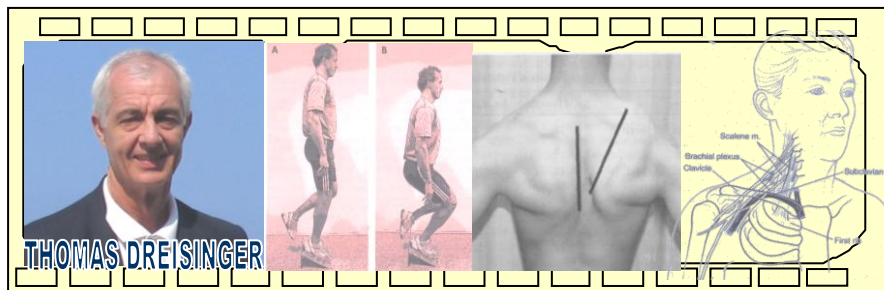




# Περιεχόμενα



Τόμος 6 ♦ Τεύχος 4 ♦ Οκτώβριος-Δεκέμβριος 2007

**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](http://www.mckenziehellas.gr)

E-mail: [secr@mckenziehellas.gr](mailto:secr@mckenziehellas.gr)



**ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ**

Γεώργιος Π. Σπανός  
Κατερίνα Δαμανάκη



**ΣΥΝΕΡΓΑΤΕΣ ΣΤΗ ΜΕΤΑΦΡΑΣΗ**

Αυλωνίτη Σπυριδούλα  
Βασιλείου Κων/νος  
Γκουβίνας Θωμάς  
Δαμανάκη Κατερίνα  
Δρίβα Βίκυ  
Ζούνης Μιχάλης  
Καρακουμτζίδου Αγγελική  
Καρανάσιου Αγγελική  
Καπετανάκης Εμμανουήλ  
Κορακάκης Βασίλειος  
Κλείτου Κρίστια  
Μαρκοπούλου Άννα  
Μιχάλη Μαριάννα  
Ναχνάς Χάρις  
Νίκα Ελένη  
Τρούλη Μαριάννα  
Χαντζή Ειρήνη  
Χρυσανθόπουλος Δημήτρης



**ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ  
ΚΑΙ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ**

Κατερίνα Δαμανάκη

**Σημείωμα του Εκδότη 3**

### **Συνεντεύξεις**

*Συνέντευξη με τον Thomas Dreisinger,  
Πρόεδρο της Επιτροπής Έρευνας  
του Διεθνούς Ινστιτούτου McKenzie 4*

### **Ανασκοπήσεις Έρευνες Άρθρα**

*Η Εξέλιξη της Πλειομετρικής Προπόνησης, ως  
θεραπεία για την Τενοντοπάθεια του Επιγονατιδικού  
Τένοντα (Γόνατο Άλιη) - Μία Κριτική Ανασκόπηση  
των Προγραμμάτων Άσκησης 7*

*Θέσεις & Αντιπαραθέσεις Ειδικών στην Αθλητιατρική  
και τις Μυοσκελετικές Παθήσεις: Η Διαγνώση  
& Θεραπεία της Σπονδυλολυσης σε εφήβους Αθλητές 15*

*Βλάβη του Νεύρου στον Ώμο των Αθλητών (Μέρος 2)  
Μακρύ Θωρακικό Νεύρο, Σπονδυλικό Επικουρικό Νεύρο,  
Σύνδρομο Κουσαλιών & Νυγμών,  
Σύνδρομο Θωρακικής Εξόδου 19*

### **Κλινικά Περιστατικά**

*Το Σύνδρομο του Απιοειδούς Μυός  
Μελέτη Περιστατικού  
Ανασκόπηση της Βιβλιογραφίας και Σχέση με τη ΜΔΘ 35*

**Διπλωματούχοι – Πτυχιούχοι 41**

**Ετήσιο Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα 44**

Τιμή Τεύχους: € 7.5



## Η ΟΔΥΣΣΕΙΑ ΤΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΟΔΗΓΙΩΝ ΤΗΣ ΟΣΦΥΑΛΓΙΑΣ

Στο προηγούμενο τεύχος έγραφα ότι στο πρόγραμμα του 1<sup>ου</sup> Πανελληνίου Συνεδρίου ΜΔΘ Μυοσκελετικών Παθήσεων που οργανώνουμε στις 23-25 Μαΐου 2008, έχει σημαντικές παρουσίες. Παρουσίες τέτοιες, που θα ζυπνήσουν την επιστημονική κοινότητα από το λήθαργο και την μακρά και ανερέθιστη περίοδο στην οποία βρίσκεται τα τελευταία 20 χρόνια, όσον αφορά στην προσέγγιση και αντιμετώπιση των μυοσκελετικών παθήσεων μηχανικής αιτιολογίας.

Στον επόμενο λίγο χρόνο, μέχρι το Συνέδριο, θα προσπαθήσω μέσα από τα σημειώματά μου στο περιοδικό μας να περιγράψω βασικές ενότητες ή θέματα που θα αναπτυχθούν εκεί. Ξεκινώ λοιπόν με τις περίφημες κλινικές οδηγίες για την οσφυαλγία.

Υπάρχουν, άραγε πραγματικά και αν ναι, έχουν φέρει κάποιο αποτέλεσμα στην επιδημιολογία της οσφυαλγίας στο γενικό πληθυσμό; Είναι δε, γνωστές στον κλινικό κόσμο και αν ναι, εφαρμόζονται ως έχουν; Απαντώ, λοιπόν, ότι βεβαίως υπάρχουν και παρουσιάζονται είτε ως οδηγίες μεμονωμένων κρατών, είτε ως διηπειρωτικές, π.χ. ευρωπαϊκές, αμερικάνικες, αυστραλιανές κ.λπ.

Δυστυχώς, λίγο ως πολύ, οι μεν επαναλαμβάνουν τις δε και βασίζονται στο τρίπτυχο των παραινήσεων: α) “μείνετε, γενικώς, δραστήριοι και εξασκηθείτε”, β) “αποφύγετε την παρατεταμένη κατάκλιση (έως 2 ημέρες) και γ) “διαβεβαιώστε τους ασθενείς ότι θα πάνε, γενικώς, καλά”. Φυσικά, κανένα αποτέλεσμα δεν έφεραν στην επιδημιολογία της οσφυαλγίας. Κάθε χρόνο το πρόβλημα αυξάνεται και λαμβάνει τεράστιες διαστάσεις και κόστος ως προς τον πόνο και τη λειτουργικότητα των ασθενών. Αποτέλεσμα αυτών είναι η πολύ μεγάλη αύξηση της χρονιότητας, της απώλειας εργασίας, και του τεράστιου οικονομικού κόστους. Στο ερώτημα, εάν εφαρμόζονται από την πλειοψηφία των κλινικών, η πάντηση είναι, δυστυχώς, όχι.

Οι κλινικοί αντιλαμβανόμενοι τις εξατομικευμένες ανάγκες των ασθενών αλλά προερχόμενοι από διαφορετικές σχολές σκέψης και γνώσης, είτε αγνοούν τις κλινικές οδηγίες, είτε τις τροποποιούν.

Που οφείλεται άραγε αυτή η οδύσσεια των κλινικών οδηγιών μετά των κρατών αλλά και η αποτυχία, ουσιαστικά, αυτών; Η απάντηση θα δοθεί περιεκτικά στο συνέδριό μας τον ερχόμενο Μάιο.

Στον περιορισμένο χώρο αυτής της σελίδας μπορώ μόνο, να υπογραμμίσω τα ακόλουθα:

1. Σε ποιας αιτιολογίας οσφυαλγία απευθύνονται οι διεθνείς κλινικές οδηγίες; Μήπως είναι όλες οι οσφυαλγίες της ίδιας αιτιολογίας; ΟΧΙ!

Εφόσον, λοιπόν, οι αιτιολογίες δεν είναι ίδιες και αφού η οσφυαλγία χρειάζεται **διάγνωση** και όχι απλή περιγραφή συμπτωμάτων, πώς είναι δυνατόν οι κλινικές οδηγίες να είναι αποτελεσματικές;

2. Εδώ και 30 χρόνια η διεθνής βιβλιογραφία βοά. Ο μηχανισμός του πόνου είναι αδιευκρίνιστος και η ειδική ιστική διάγνωση, εκτός ελαχίστων περιπτώσεων, είναι αδύνατη!

Είναι αυταπόδεικτο, λοιπόν, ότι οι κλινικές οδηγίες δεν μπορούν να εφαρμοστούν ακόμα και στο μεγάλο ποσοστό της μη ειδικής αιτιολογίας οσφυαλγία.

Αντιλαμβάνασθε λοιπόν, ότι η λύση είναι μονόδρομος και αυτό είναι η **Μηχανική Διάγνωση και Θεραπεία** ή αλλιώς η κατάταξη του πληθυσμού που υποφέρει σε υπο-ομάδες. ...

Γι' αυτά όμως, και για άλλα πολλά θα μιλήσουμε στο συνέδριό μας, όπου θα φανεί ποια είναι η αξιόπιστη Διάγνωση, ποια η αποτελεσματική Θεραπεία και πώς θα λήξει η Οδύσσεια των Διεθνών Κλινικών Οδηγιών, εφόσον πλέον, εξατομικευθούν και απευθυνθούν σε συγκεκριμένης διάγνωσης υπο-ομάδας οσφυαλγία.

ΧΡΟΝΙΑ ΣΑΣ ΠΟΛΛΑ ΚΑΙ ΚΑΛΑ, ΜΕΣΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΑΡΔΙΑ ΜΑΣ,

ΓΙΑ ΤΑ ΧΡΙΣΤΟΥΓΕΝΝΑ ΚΑΙ ΤΟ ΝΕΟ ΕΤΟΣ

Γιώργος Π. Σπανός