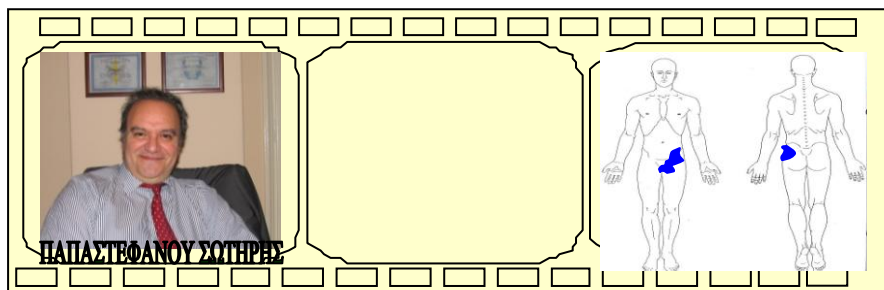




Περιεχόμενα



Σημείωμα του Εκδότη 3

Συνεντεύξεις

Συνέντευξη με τον Δρ. Παπαστεφάνου Σωτήρη 4

Ανασκοπήσεις Έρευνες Άρθρα

Η Αντιμετώπιση της Χρόνιας Οσφυαλγίας με Ασκήσεις Σταθεροποίησης, υπό το Πρίσμα των Επιστημονικών Αποδείξεων 11

Οι Περισσότερες Κλινικές Δοκιμασίες δεν μπορούν να Διαγνώσουν την Παθολογία του Πετάλου των Στροφένων
Μία Συστηματική Ανασκόπηση 18

Χειρισμοί στην Αυχενική Σπονδυλική Στήλη
Κίνδυνοι και Οφέλη 29

Κλινικά Περιστατικά

Διαφορική διάγνωση του Βουβωνικού Πόνου 38

Διπλωματούχοι – Πτυχιούχοι 41

Ετήσιο Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα 44

Τόμος 9 ♦ Τεύχος 1 ♦ Ιανουάριος–Μάρτιος 2010

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: seccr@mckenziehellas.gr



ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Γεώργιος Π. Σπανός
Κατερίνα Δαμανάκη



ΣΥΝΕΡΓΑΤΕΣ ΣΤΗ ΜΕΤΑΦΡΑΣΗ

Δαμανάκη Κατερίνα
Αμπουμόγλι Σάμπερ
Ζούνης Μιχάλης
Μαρκοπούλου Άννα
Παπακωνσταντίνου Χριστίνα

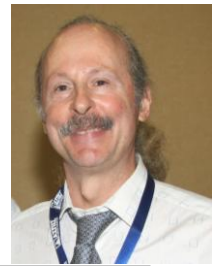


ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΚΑΙ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ

Κατερίνα Δαμανάκη



Τιμή Τεύχους: € 7.5



Από την Τενοντίτιδα στην Τενοντοπάθεια

Η είδηση δεν παρουσίαζε κάποιο γεγονός πρωτόγνωρο... Η ομάδα του πρωταθλητή Ευρώπης και Ελλάδος στο Basket-ball, θα έπαιζε με κάποιες ελλείψεις στον επόμενο κρίσιμο αγώνα... μόνο που τώρα είχε τεθεί εκτός ομάδας μία ολόκληρη πεντάδα, ή επτάδα, που αποτελείτο μάλιστα από την αφρόκρεμα της εθνικής ομάδας της Ελλάδας ή άλλων εθνικών ομάδων.

Όλοι οι παίκτες, τλαιπωρούνται, λίγο ως πολύ, χρονίως. Δηλαδή από μήνες έως έτος ή και περισσότερο. Στον ένα η μαγνητική έδειξε “ερεθισμό” στους προσαγωγούς «όχι θλάση, ευτυχώς», και ο παίκτης βγαίνει εκτός μάχης. Στον άλλον έδειξε “Τενοντίτιδα” στο γόνατο και σε άλλον “Τενοντίτιδα” στη γάμπα. Και αυτοί τίθενται εκτός μάχης. Στον τέταρτο η μαγνητική έδειξε “Πελματιαία Απονευρωσίτιδα” δηλαδή πάλι κάτι σε -ίτιδα, άρα φλεγμονώδης αντίδραση σε τένοντα. Ο πέμπτος παίκτης παρουσίασε πρόβλημα στο γόνατο, «ευτυχώς όχι σε αυτό που χειρουργήθηκε στο χόνδρο, το περσινό καλοκαίρι», χωρίς όμως να αναφέρεται ποια είναι η ακριβής αιτία και σε ποιον ιστό... Πάντως, εάν κάποιος έλεγε και αυτήν την περίπτωση, λόγω τενοντίτιδας, ίσως να μην έπεφτε και πολύ έξω.

Τις περιγραφές, αγαπητοί φίλοι, τις έχω δανειστεί από τα αθλητικά ρεπορτάζ και δεν μπορούν να κριθούν για την εγκυρότητα ή την αξιοπιστία της διάγνωσης. Αντανακλούν όμως, ανάγλυφα κάποια πολύ ύπουλα, δύσκολα και επιμένο-ντα μυοσκελετικά προβλήματα των συστατών ιστών. Δηλαδή, τα μυοτενόντια προβλήματα και ειδικότερα τα τενόντια προβλήματα.

Οι περισσότεροι κλινικοί γνωρίζουν ότι το πρόβλημα δεν αφορά αποκλειστικά τον αθλητικό πληθυσμό. Συμβαίνει και στο γενικό πληθυσμό μέσης ή μεγαλύτερης ηλικίας, συχνά με βαρύτερη εικόνα. Οι αιφνίδιες ρήξεις, χωρίς προειδοποιητικά σημεία και οι χρόνιες λειτουργικές ανεπάρκειες επικρατούν. Ο συχνός τραυματισμός, ο εκφυλισμός και η γήρανση των τενόντων φέρονται ως σοβαροί προδιαθεσικοί παράγοντες στην παθολογία των τενόντων.

Όμως το σημαντικό σε αυτές τις περιπτώσεις, είναι η αρχική έγκυρη και αξιόπιστη διάγνωση. Το ίδιο σημαντική είναι και η διαφοροδιάγνωση από την αρθροπάθεια. Τόσες και τόσες αρθροπάθειες του ώμου, του αγκώνα, του καρπού, της οσφύ-ος, του ισχίου «βαφτίστηκαν» αντιστοίχως “τενοντίτιδες” του πετάλου των στροφέων ή υπερακάνθιου, των εκτεινόντων του καρπού ή tennis elbow, τενοντοπάθεια de Quervain, του λαγονοποϊτή ή, τέλος, των προσαγωγών. Ως γνωστόν, οι κλινικοί γίνονται εφευρετικοί και βλέπουν μόνο ότι γνωρίζουν. Το δόγμα και εδώ επικρατεί και λέγεται Τενοντίτιδα και μάλιστα Χρόνια! Τι κι αν η διεθνής βιβλιογραφία και έρευνα εδώ και μία 10ετία την έχει αποκαθλώσει και διακηρύσσει την πλήρη απουσία φλεγμονώδων κυττάρων ή φλεγμονώδους αντίδρασης; Τι κι αν βρισκόμαστε πλέον, στην εποχή της τενοντοπάθειας; Ένα πολύ μεγάλο ποσοστό κλινικών, προσπαθεί να εξορκίσει τις... τενοντίτιδες με αντιφλεγμονώδη θεραπεία, ΜΣΑΦ, διηθήσεις, φυσικοθεραπευτικά μέσα όπως laser, υπερήχη κ.λπ. και με ασκήσεις ενδυνάμωσης όταν τα συμπτώματα γίνουν ηπιότερα. Όλα αυτά αποτελούν και σήμερα την αιχμή του δόρατος της θεραπευτικής αντιμετώπισης.

Καμία, λοιπόν, εντύπωση δεν κάνει, όταν «τεράστιοι» αθλητές, πρωταθλητές του basket-ball αλλά και τόσων άλλων αθλημάτων είναι επί μήνες ή έτη, δύο εβδομάδες ενεργοί και ένα μήνα εκτός ομάδος;

Θα περίμενε κανείς ότι, τουλάχιστον, σε αυτού του επιπέδου αθλητές θα είχαν προ πολλού εφαρμοστεί οι τεκμηριωμένες απόψεις διάγνωσης και θεραπευτικών στρατηγικών της ΜΔΘ. Όμως, συμβαίνει το ακριβώς αντίθετο.

Η θέση ότι εξαντλήθηκε η συντηρητική θεραπεία, δεν μπορεί να ισχύει διότι η εξάντλησή της πρέπει να συνδέεται με την εξάντληση της Μηχανικής Διάγνωσης και Θεραπείας και με τη συστηματική πρόκληση των ιστών, μέσω της μηχανικής φόρτισης. Το υπογραμμίζουν όχι μόνο οι R. McKenzie και St. May, αλλά και οι H. Alfrendson, K. Khan, P. Brukner, J. Cook και τόσο άλλοι.

Μία καλή ευκαιρία για ενημέρωση γύρω από τις εξελίξεις στη διάγνωση και θεραπεία των τενοντοπαθειών θα ήταν η παρακολούθηση του 10 Πανελληνίου Συνεδρίου της Αθλητιατρικής Εταιρείας, που θα γίνει στη Βέροια, στις 19-21 Μαρτίου 2010.

Εύχομαι όλοι οι κλινικοί που ασχολούνται με μυοσκελετικά προβλήματα να βρεθούν εκεί. Εμείς, πάντως, θα παραβρεθούμε και ως σύνεδροι και ως ομιλητές στο πάνελ των τενοντοπαθειών. Ελπίζω να είστε κι εσείς εκεί, προσβλέποντας σε μία γόνιμη συζήτηση.

Γιώργος Π. Σπανός