



ΕΛΛΗΝΙΚΟ
ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ
McKenzie

ΜΗΧΑΝΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ & ΘΕΡΑΠΕΙΑ

- ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΜΕ ΤΟΝ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗ ΚΑΙ ΠΡΟΕΔΡΟ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟΥ MCKENZIE κ. ΓΕΩΡΓΙΟ ΣΠΑΝΟ
- ΜΙΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΙΣΧΙΑΛΓΙΑ ΠΟΥ ΑΠΟΔΕΙΚΝΥΕΙ ΤΗ ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΕΝΤΟΠΙΣΜΕΝΗΣ ΕΠΙΔΕΙΝΩΣΗΣ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ ΚΑΤΑ ΤΟ ΒΗΙΜΟ, ΤΟ ΦΤΕΡΝΙΣΜΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΤΑΣΗ, ΣΤΗΝ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΣΥΜΠΙΕΣΗΣ ΝΕΥΡΙΚΗΣ ΡΙΖΑΣ ΣΤΗΝ MRI
- Η ΑΚΡΟΑΣΗ ΕΙΝΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ: Η ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΛΕΥΡΑ ΤΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ
- ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΤΗ ΜΕΘΟΔΟ MCKENZIE ΣΤΑ ΠΡΩΙΜΑ ΣΤΑΔΙΑ ΤΗΣ ΑΓΚΥΛΟΠΟΙΗΤΙΚΗΣ ΣΠΟΝΔΥΛΙΤΙΔΑΣ: ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ 24 ΕΒΔΟΜΑΔΩΝ
- ΑΠΟΨΕΙΣ ΒΙΟΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΜΟΝΤΕΛΟ: 40 ΧΡΟΝΙΑ ΑΡΓΟΤΕΡΑ. ΠΡΟΣ ΤΑ ΠΟΥ ΚΛΕΙΝΕΙ ΤΟ ΕΚΚΡΕΜΕΣ;
- ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ
- ΔΙΠΛΩΜΑΤΟΥΧΟΙ – ΠΤΥΧΙΟΥΧΟΙ
- ΕΤΗΣΙΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ 2018



ΕΛΛΗΝΙΚΟ
ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ
McKenzie

Μηχανική Διάγνωση & Θεραπεία

Τόμος 17 Τεύχος 3, Ιούλιος – Σεπτέμβριος 2018

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

Αθανάσιος Κοντός
Αντώνης Μητσόπουλος
Χαρά Μίμογλου
Κατερίνα Δαμανάκη

ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ & ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ

Κατερίνα Δαμανάκη

Τιμή Τεύχους: € 7.5

Περιεχόμενα



Σημείωμα του Εκδότη	3
Συνεντεύξεις <i>Σπανός Γεώργιος – Φυσικοθεραπευτής, πρόεδρος Ελληνικού Ινστιτούτου McKenzie</i>	4
Βιβλιογραφία <i>Μία Διαγνωστική Μελέτη σε Ασθενείς με Ισχιαλγία, που Αποδεικνύει τη Σημασία της Εντοπισμένης Επιδείνωσης του Πόνου κατά το Βήξιμο, το Φτέρνισμα και την Τάση στην Αξιολόγηση της Συμπύεσης Νευρικής Ρίζας στην MRI</i>	9
<i>Η Ακρόαση είναι Θεραπεία: Η Συνέντευξη του Ασθενούς από την Πλευρά της Επιστήμης του Πόνου</i>	12
<i>Εκπαίδευση των Ασθενών με τη Μέθοδο McKenzie στα Πρώιμα Στάδια Αγκυλοποιητικής Σπονδυλίτιδας: Τα Αποτελέσματα Ελεγχόμενης Μελέτης 24 εβδομάδων</i>	22
Απόψεις <i>Βιοψυχοκοινωνικό Μοντέλο: 40 Χρόνια αργότερα. Προς τα Πού Κλείνει το Εκκρεμές;</i>	29
Κλινικές Περιπτώσεις <i>Η Εφαρμογή της Μηχανικής Διάγνωσης και Θεραπείας στο Σύμπλεγμα Ποδοκνημικής - "Άκρου Πόδα: Μία Σειρά Περιστατικών - Μέρος Β'</i>	31
Πτυχιούχοι – Διπλωματούχοι	35
Ετήσιο Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα 2018	38

“Κινητοποίηση Μαλακών Μορίων ή αλλιώς... η Αναβίωση της Στλεγγίδας”



Είναι καιρός τώρα που θέλω να σχολιάσω το θέμα “Κινητοποίηση Μαλακών Μορίων”.

Αφορμή υπήρξε κάποια εύστοχη, ομολογουμένως, ερώτηση όταν μου ζητήθηκε να σχολιάσω τον κατακλυσμό από νέες τεχνικές που υφίστανται οι φυσικοθεραπευτές σήμερα και κυρίως οι νέοι, οι οποίοι συνήθως είναι πιο αισιόδοξοι και δεν μπορούν εύκολα να διακρίνουν την αποτελεσματικότητα και το “ειδικό βάρος” μίας Τεχνικής ή Κλινικής Πρότασης.

Η τεχνική, λοιπόν, αυτή εμπεριέχει τη μαγική για την Manual Therapy αλλά και εν πολλοίς παραπλανητική λέξη “κινητοποίηση”, της οποίας ο πλήρης ορισμός είναι “Instrument Assisted Soft Tissue Mobilization” (IASTM), δηλαδή κινητοποίηση μαλακών μορίων υποβοηθούμενη από όργανα. Η τεχνική αυτή προέρχεται από την Manual Therapy και θυμίζει κατά κάποιον τρόπο μία άλλη ξεχασμένη τεχνική της το friction massage!

Η “νέα” αυτή τεχνική, έχει τις εξής ιδιαιτερότητες στη θεωρία:

1: Το μεταλλικό όργανο που χρησιμοποιεί είναι ένα υπερβολικά ακριβό εργαλείο, ως να επρόκειτο όχι για ένα βιομηχανοποιημένο προϊόν αλλά ένα εξάρτημα της NASA, της αεροναυπηγικής ή χειροποίητο τμήμα/ανταλλακτικό ακριβής ωρολογιοποιίας και πάντως δεν είναι και τόσο σύγχρονη ιδέα, αφού έλκει την καταγωγή της από την αρχαία Ελλάδα και τη Ρώμη (Hammer, 2008 εικόνες 1,2,3,4).

2: Σκοπός της τεχνικής είναι η τριβή των άκρων μέσω του συγκεκριμένου μεταλλικού εργαλείου/ράβδου, με σκοπό την αφαίρεση του ουλώδους ιστού και την ενεργοποίηση των ινοβλαστών και στόχο τη βελτίωση της κίνησης και τη μείωση των συμπτωμάτων και της δυσκαμψίας (Gehlsen et al, 1999).

Η βιβλιογραφία ωστόσο, δεν έχει μέχρι στιγμής ολοκληρωμένες ποιοτικές κλινικές μελέτες, εκτός από κάποια κλινικά περιστατικά, στις οποίες τα πρωτόκολλα εφαρμογής απέτυχαν να εφαρμοστούν (Vardiman 2017). Επιπλέον, η βάση για τον φυσιολογικό μηχανισμό της τεχνικής πρέπει να διερευνηθεί πρωτίστως σε ανθρώπινους ιστούς και όχι σε ζώα, που μέχρι στιγμής μελετήθηκε, ενώ η αξιοπιστία της πραγματικής αποκατάστασης των ιστών πρέπει να αποδειχθεί με πολλές μελέτες καλού σχεδιασμού σε διάρκεια χρόνου (Kim et al 2017).

Κατά τον Vardiman et al, 2014 “...σε μελέτη μετά από μία συνεδρία τριβής επί του γαστροκνημίου, δεν παρατηρήθηκε καμία φλεγμονώδης αντίδραση και καμία απολύτως αλλαγή, σε οποιαδήποτε φυσιολογική παράμετρο ή στη βιοψία του μυός...”.

Επιπλέον ενώ οι μελέτες εστιάζουν κυρίως στους τένοντες, πρέπει να διευρυνθούν και προς τους υπόλοιπους μαλακούς ιστούς (π.χ. θύλακες, σύνδεσμοι, μύες), όπου έως σήμερα δεν υπάρχει απολύτως καμία απόδειξη ή αναφορά για την αποτελεσματικότητα της τεχνικής (Kim et al 2017). Όμως και όσον αφορά στους τένοντες, η βιβλιογραφία για τη θεραπεία των μενοπαυσιακών προτείνει, κυρίως, συστηματικές μακροχρόνιες φορτίσεις (J. Cook, K. Khan, C. Purdam, H. Alfreidson) κάτω από αυστηρά και μακροχρόνια πρωτόκολλα και όχι εντριβές. Απεναντίας μάλιστα.

Έτσι λοιπόν, η κινητοποίηση των μαλακών μορίων με μεταλλικό όργανο, στερείται επαρκούς βιβλιογραφίας και οι κριτικές είναι από αδιάφορες έως αρνητικές.

Ίσως, στο μέλλον η ποιοτική έρευνα δώσει κάποιες πειστικές απαντήσεις.

Μέχρι τότε όμως, προσοχή! Ιδιαίτερα στους νέους κλινικούς.



Εικ.1: Αγγείο όπου απεικονίζεται αθλητής που αφαιρεί τον γλοιό (μείγμα ελαίου, σκόνης, ιδρώτα) με τη χρήση της στλεγγίδας

Εικ.1-2: 480-400 π.Χ



Εικ.2: Στλεγγίδα 480-400 π.Χ
Μουσείο Κυκλαδικής Τέχνης

Εικ.3-4: Σήμερα



Εικ.3



Εικ. 4

Καλό Φθινόπωρο!

Γιώργος Σπανός