

Muskuloskeletalt Forum



4. årgang
Maj 2004

Dansk Selskab for
Muskuloskeletal Medicin &
Danske Fysioterapeuters Faggruppe
for Muskuloskeletal Terapi

Columnprisen til kiropraktor
Lise Hestbæk 6

Forløbet af lændesmerter og tidlig
identifikation af højrisikopopulationer 7

Muscle Energy Technique.
Et muligt redskab til behandling
af Low Back Pain 9

Institut for Mekanisk Diagnostik og Terapi

Afholder 10 års Jubilæumsårsmøde den 10.–11. september 2004, på Comwell Middelfart

Tema fredag den 10. september: Kommunikation.

Foredragsholdere:

Peter Croft, Professor, UK
Chris Main, Professor, UK
Andrew Holdom, Fys., Dip MDT, UK
Palle Holck. Overlæge, DK
Vibeke Arensbak, Kommunikationstræner, DK.

Lørdag d. 11. september:

Præsentation af projekter
Ved Hanne Albert, Tom Petersen, Martin M. Thomsen, Eva Hauge.

Workshops.

For yderligere oplysninger samt tilmelding se www.mckenzie.dk



Indhold

Muskuloskeletal
Forum

Medlemsblad for
Danske Fysioterapeuters Fagforum for
Muskuloskeletal Terapi Et
Dansk Selskab for
Muskuloskeletal Medicin
4. årgang · Nr. 2 · Maj 2004
www.dsmm.org
www.manuelterapi.dk

Redaktion:
Christian Couppé
Team Danmark
Ildrættens Hus, 2605 Brøndby

Allan Gravesen
Værftet 1, 1. 4220 Korsør

Gerd Lyng
Østergade 24, 3770 Allinge

Vibeke Laumann
Bagsværd Torv 2, 2880 Bagsværd

Niels Honoré
Fysiocenter, Skomagergade 16
4000 Roskilde

Ansvarlig redaktør i henhold
til presseloven:
Christian Couppé

Grafisk design Et sats:
Lægeforeningens forlag
København

Tryk:
Scanprint a/s, Viby J

Deadline for stof til næste blad
1.8.2004
– forventes udsendt
til medlemmerne
primo september 2004

Forsidefoto:
Mikkel Østergaard

ISSN: 1602-608X

- Leder: Håber I nyder sommeren! 4
Niels Honoré
- Leder: Fuzzy logic – er det logik eller hvad? 5
Allan Gravesen
- Indstilling til Columnaprisen 6
- Forløbet af lændesmerter og tidlig identifikation af
højrisikopopulationer 7
Lise Hestbæk
- In Memoriam 8
- Muscle Energy Technique. Et muligt redskab til
behandling af Low Back Pain 9
*Mette Bloch-Thomsen, Katrine Lyders Hansen,
Lasse Lamberth, Peter Silbye og Lars Remvig*
- Forårets »Masterkursus« – starten på en ny og
forhåbentlig lang tradition 14
Niels Jensen
- MET-B har fået ben at gå på 14
Niels Jensen
- Specifik stabilitetstræning til graviditetsrelaterede
bækkensmerter post partum 15
Martin B. Josefsen
- Generalforsamling DSMM 17
Jette Parm
- Referat fra generalforsamling i MT-gruppen 19
Vibeke Laumann
- Bog anmeldelse: Clinical Reasoning for Manual Therapists 21
- Første kursus i ultralydsdiagnostik for Fysioterapeuter 22
Christian Couppé
- Kursuskatalog 23
- DSMM, kursuskalender og tilmeldingsblanket 24
- DFFMT, kursuskalender 25
- Læsetips 25
- Nyheder 25
- Kurser 26
- DSMM og DFFMT – Bestyrelser og udvalg 30
- Diverse notitser m.m. 2, 4, 5, 8, 18, 20, 25, 27, 29



Niels Honoré
Formand i DFFMT

Håber I nyder sommeren!

Kære medlemmer

De fleste af jer har sikkert taget bladet med på ferie og sidder forhåbentlig allerede og nyder læsningen. De mennesker, der står bag bladet, gør i hvert tilfælde deres bedste for at gøre bladet spændende og læsevenligt. Så håber jeg, at i selv kan sørge for at finde en plads i skyggen, noget koldt at drikke og have en rigtig god sommer. God læselyst!

Vi havde et fremragende årsmøde i marts. Vi har fået meget fine evalueringer på årsmødet, og jeg vil her også benytte lejligheden til at sige tak til DSMM og Mckenzie for et godt samarbejde.

Efter et godt og spændende årsmøde og en ganske velbesøgt generalforsamling er vi nu allerede i gang med at arrangere et nyt af slagsen. Et arrangement af en sådan størrelse kræver forberedelse og god tid til planlægning. Snart vil vi på hjemmesiden kunne løfte sløret for hvad vi har af spændende program til næste år. Så hold øje med kalenderen, og glæd dig til et spændende og sjovt årsmøde 2005 med de kollegaer du kender, og alle dem du snart kommer til at kende!!

Vi afholder også i år eksamen i muskuloskeletal fysioterapi del 1 og del 2. Det foregår i år i Roskilde hvor 7 medlemmer skal op til Del 1 eksamen og 2 til del 2. Det er som altid en spændende dag for eksaminaterne, men også en stor dag for vores Fagforum der således får endnu flere dygtige repræsentanter rundt om i landet. Vigtigheden af at vi stille og roligt bliver flere og flere med Exam.MT og Dip.MT titler må ikke undervurderes og jeg kan kun igen opfordre til at du som medlem tænker over om ikke også du skulle prøve kræfter med en eksamen. Hvem skal i fremtidens praksissektor have flere kompetencer i form af viderehenvissningsmulighed, henvisning uden om lægen og eventuelt merløn?

Vi står i øjeblikket i en spændende tid hvor både

regeringen og DF ønsker ny struktur. DF har åbnet debatten for hvordan foreningen skal se ud i fremtiden, og her tegner det spændende for de mange fagforum/faggrupper. En af tankerne til hvordan foreningen kunne komme til at se ud er nemlig denne at de forskellige underorganisationer vil få mere politisk indflydelse. DF ønsker helt at ny tænke den nuværende organisation med kredse og hovedbestyrelse, og det vil sige at Fagforum for muskuloskeletal fysioterapi eventuelt kunne komme til at side med i en ny organisation. Det vil pludselig kunne give vores fagforum medindflydelse på det politiske område, og give mange spændende muligheder men også store udfordringer. Det er en spændende tanke DF sætter i søen, men er vi klar til politikkerlivet og vil det gå ud over vores kerneydelser?

Tag nu fat om din kølige drik, lænd dig tilbage og blad om på næste side, og begynd så på lidt interessant sommerlæsning.

Med venlig sommerhilsen

Niels Honoré

Husk at tilmelde jer nyhedsbrevet på vores hjemmeside www.muskuloskeletal.dk

Muskuloskeletal Terapi online:

www.muskuloskeletal.dk

- opdateret kursuskalender og online kursus-tilmelding
- nyhedsbrev
- faglig sektion, bl.a. artikler online
- værktøjer til MT-praksis
- debatfora
- links til manuel terapi på nettet
- og meget mere ...

Fuzzy logic – er det logik eller hvad?

Ved det netop overståede årsmøde i Kolding den 19.–20. marts havde vi den fornøjelse at høre prof. DO Rober Ward tale om »Myofascial & Integrated Neuromusculoskeletal ReleaseUpdate«.

Ward øste af sin erfaring og brugte hyppigt termen »fuzzy logic« som begrebsform.

Er det nu et nyt koncept vi alle skal lære?

Nej, fuzzy logik, som det benævnes på dansk, er et begreb fra ingeniørernes verden, og bruges om tekniske styresystemer: Forestil dig en stor kontorbygning med en mængde elevatorer.

Når en eller anden elevator er idle – kører i tomgang, hvor skal den så stille sig?

I toppen af bygningen? I kælderen? Eller måske på 2. sal? Alt sammen selvfølgelig for at spare tid og strøm. I hver enkelt elevator indbygger man så fuzzy logik i styresystemets software, som gør, at elevatoren kan »lære« af erfaringen og dermed stille sig dér, hvor der sandsynligvis er mest brug for den næste gang. Ændres præmisserne og forbruget af elevatoren, må den på ny lære at stille sig på en anden etage.

Det er her Robert Ward vil hen med sit fuzzy logic koncept. Det er også det, vi alle stræber hen imod i vores diagnostik – at vi hele tiden tager nye oplysninger med ind i vore overvejelser og vurderinger.

Ward var også lærer i lørdagens workshop og søndagens masterkursus. Det er første gang, vi har haft en workshop med lørdag, et tiltag vi vil gentage og udvikle.

Årsmødets overordnede område var reliabilitet inden for det muskuloskeletale område, og årsmødet var også denne gang en stor succes.

Som noget nyt havde vi i år også et masterkursus i tilknytning til årsmødet. Det er ligeledes et nyt område, vi vil prøve at holde fast ved for på den måde at tilbyde alle jer diplomlæger supplerende kurser og socialt samvær. Hold derfor øje med næste årsmøde og tilmeld jer.

Traditionen tro havde vi generalforsamling i forbindelse med årsmødet. Læs referatet herfra. Her kan du se, hvilke opgaver bestyrelsen skal tage sig af i det kommende år.

Husk, at du altid er velkommen med forslag til bestyrelsen eller kommentarer i det hele taget.

Allan Gravesen
Formand i DSMM



Du finder kontaktoplysningerne bagest i bladet eller på www.dsmm.org.

Det kommende år i bestyrelsen vil også være præget af den fortsatte kursusudvikling. Uddannelsesudvalget har nedsat diverse grupper, der er ved at revidere vore kurser. Måske trænger du til et opfriskningskursus?

Læs også Niels Jensens indlæg om samme.



Palle Holck er med i redaktionsudvalget for DSMM. Palle Holck er speciallæge i reumatologi og er overlæge på Silkeborg Centralsygehus.

Det er med glæde at vi byder Palle velkommen i redaktionsudvalget.

Allan Gravesen

Indstilling til Columnaprisen



Her overrækkes columnaprisen til kiropraktor, ph.d. Lise Hestbæk af overlæge Palle Holck fra DSMM.

søgelse på store populationer. Det er et solidt videnskabeligt arbejde, som er værdigt til Columnaprisen.

Dansk Selskab for Muskuloskeletal Medicin har indstiftet en pris, Columnaprisen, der uddeles en gang årligt til en dansk forsker, der har præsteret et vigtigt videnskabeligt arbejde inden for hvirvelsøjleforskning og dermed beslægtede emner.

Indstillingen til prisen foretages blandt videnskabelige arbejder inden for hvirvelsøjleforskning og dermed beslægtede emner, der er egnede til publikation, respektive er publiceret, i »peer-reviewed« nationale eller internationale videnskabelige tidsskrifter.

Dansk Selskab for Muskuloskeletal Medicin har den 30. december 2003 fra Charlotte Lebouef-Yde modtaget brev med indstilling af Lise Hestbæk til Columnaprisen på grundlag af dennes arbejde: »The natural course of low-back pain and early identification of high-risk populations«.

Det drejer sig om en ph.d.-afhandling indleveret til Syddansk Universitet. Afhandlingen bygger på seks artikler hvoraf fire er publiceret, og to er accepteret til publikation i internationale peer-reviewed tidsskrifter. Afhandlingen fokuserer på muligheden for at identificere en risikogruppe blandt unge med henblik på en tidligere indsættende profylakse.

Konklusion

Lise Hestbæks arbejde er et omfattende arbejde bestående af oversigtsartikel og spørgeskema-under-

Forløbet af lændesmerter og tidlig identifikation af højrisikopopulationer

På trods af omfattende forskning på rygområdet, er der stadig stor mangel på forståelse af det naturlige forløb af lændeproblemer. Hvis lændeproblemer reelt er et recidiverende problem fremfor afgrænsede episoder, er det vigtigt med en tidlig erkendelse af problemet. Rygproblemer hos børn og unge har tidligere været lidt forsømt i forskningen, men der er efterhånden evidens for, at rygproblemer ofte starter tidligt i livet. Den hidtige etiologiske forskning på området har primært fokuseret på risiko-faktorer frem for risiko-grupper. Dette projekt havde til formål at undersøge det naturlige forløb af lændesmerter samt at identificere en »skrøbelig« gruppe af unge med høj risiko for at udvikle lændeproblemer. Det er nødvendigt at identificere denne gruppe for at kunne målrette en primær forebyggelsesindsats.

1) *Lændeproblemets spontane forløb*, hvor vi først lavede en systematisk og kritisk gennemgang af litteraturen omhandlende det spontane forløb af lændeproblemer og derefter analyserede data fra en prospektiv, populationsbaseret undersøgelse af 1.370 30- til 50-årige individer (Sundhedsprojekt Ebeltoft) for at undersøge ændringer i lændeproblemer over et fem-årigt forløb.

Både litteraturen og egne data viste, at der er tale om et recidiverende forløb, karakteriseret ved skiftende lindring og forværring, sjældent med total remission. Ca. 10% lider af kroniske/hyppigt tilbagevendende problemer.

2) *Faktorer relateret til lændeproblemer i ungdommen*: Først blev litteraturen omhandlende forekomsten af andre sygdomme i forbindelse med rygproblemer gennemgået, og derefter foretog vi analyser af data fra en populations-baseret tværnsnitsundersøgelse af 9.567 12- til 22-årige tvillinger (Det Danske Tvillingeregister og Det Medicinske Fødselsregister). Lændeproblemer blev analyseret i forhold til forekomsten af andre sygdomme samt fødselsdata. Til sidst blev arveligheden af tilbøjeligheden for at udvikle lændeproblemer undersøgt.

Litteraturen viste, at alle undersøgte sygdomme, med undtagelse af diabetes, var positivt associerede med rygproblemer. Vi fandt ingen litteratur, der omhandlede børn og unge i forbindelse med comorbiditet. I tvillingerne fandt vi en øget forekomst af lændeproblemer i unge, der lider af astma eller hovedpine. Risikoen for lændeproblemer øges des-

Lise Hestbæk
Rygforsker, Ringe rygcenter

uden betydeligt, hvis den unge lider af flere sygdomme samtidigt. Kort sagt: sygdomme, inklusiv lændeproblemer, ophober sig i bestemte individer. Vi fandt en mulig forhøjet risiko for rygproblemer hos drenge med forhøjet fødselsvægt, men ingen sammenhæng med andre fødselsfaktorer (længde, ponderalt index, apgar score). Arvelighedsanalyserne viste en alders-justeret arvelighed for udvikling af lændesmerter på 44% for mænd og 40% for kvinder i aldersgruppen 16–41 år. Fra 12 til 19 år aftager indflydelsen af genetiske komponenter i tilbøjeligheden for udvikling af rygsmarter i forhold til indflydelsen af det ikke-fælles miljø, hvorefter fordelingen mellem arv og miljø er næsten konstant.

Da lændesmerter er forbundet med en øget forekomst af andre sygdomme i børn og unge såvel som hos voksne, kan disse sammenhænge ikke forklares med risiko-faktorer, der forekommer i voksenlivet, men bunder muligvis i en fælles underliggende årsag, som f.eks. en øget skrøbelighed. En sådan skrøbelighed kunne ikke påvises ved fødslen, men har muligvis en genetisk komponent. Det er muligt, at individer med en øget genetisk disposition for rygsmarter, har en større risiko for at udvikle kroniske problemer i voksenlivet. En sådan underliggende disposition, genetisk eller andet, ville kunne forklare det recidiverende forløb. Denne underliggende disposition kunne også repræsentere en generel skrøbelighed, som kan være en del af forklaringen på sammenhængen med andre sygdomme.

På Rygforskningscenteret i Ringe arbejder vi i øjeblikket med en opfølgning, der følger denne gruppe unge tvillinger ind i voksenlivet og ud på arbejdsmarkedet. Dette vil bl.a. kunne belyse:

- om lændeproblemer som teenager prædikterer lændeproblemer som voksen, og
- om de teenagere, der har flest generelle helbredsproblemer (inkl. lændeproblemer), får flere lændeproblemer, når de skifter miljø/livsstil og

kommer ud på arbejdsmarkedet, end deres raske jævnaldrende.

Hvis begge disse arbejdshypoteser viser sig at være rigtige, vil man bedre kunne identificere den gruppe unge, der har størst behov for en forebyggende indsats. Ved at gribe ind overfor de unge, som har tidligt opståede lændeproblemer kombineret med forekomsten af andre sygdomme, vil man formentlig kunne afhjælpe nogle langtidssygemeldinger/ førtidspensioner senere i livet.

Artikler fra afhandlingen, hvis nogen er interesserede i flere detaljer:

- Hestbæk L, Leboeuf-Yde C, Manniche C. Low back pain: what is the long-term course? A review of studies of general populations. *Eur Spine J.* 2003; 12 (2): 149-65.
- Hestbæk L, Leboeuf-Yde C, Engberg M, Lauritzen T, Bruun NH, Manniche C. The course of low back pain in a general population. Results from a 5-year prospective study. *J Manipulative Physiol Ther.* 2003; 26 (4): 213-9.
- Hestbæk L, Leboeuf-Yde C, Manniche C. Is low back pain part of a general health pattern or is it a separate and distinctive entity? A critical literature review of co-

morbidity with low back pain. *J Manipulative Physiol Ther.* 2003; 26 (4): 243-52.

- Hestbæk L, Leboeuf-Yde C, Kyvik KO, Vach W, Russel MB, Skadhauge L, Svendsen A, Manniche C. Comorbidity with low back pain. A cross-sectional population-based survey of 12-22-year olds. *Spine* (In press).
- Hestbæk L, Leboeuf-Yde C, Kyvik KO, Manniche C. Is low back pain associated with weight at birth? A cohort study of 8000 Danish adolescents. *Dan Med Bull.* 2003; 50 (2): 181-5.
- Hestbæk L, Iashine IA, Leboeuf-Yde C, Kyvik KO, Manniche C. The Heredity of low back pain. A classic twin control study. *Twin Research* (In press).

Cochrane biblioteket

Alle danske indbyggere kan nu frit logge sig på Cochrane biblioteket, og se reviews.

<http://www.cochrane.dk/>

In Memoriam

Inger Lous døde ultimo januar 2004 efter nogen tids sygdom.

Inger Lous tog tandlæge eksamen i 1936. og praktiserede efter assistenttiden i København. Efter at have været ansat på Rigshospitalets tandklinik og senere som tandlæge ved Samfundet og Hjemmet for Vanføre blev Inger Lous ansat ved Københavns Tandlægehøjskoles Afdeling for Bidfunktionslære, de sidste mange år som lektor i fagområdet. Hun betonede vigtigheden af at se hele patienten. Fysiurgiske aspekter og deres betydning for behandlingen af bidfunktionspatienten optog hende meget.

Allerede fra starten af halvfjerserne var Inger Lous en skattet forelæser ved vore columna kurser.

Hun lærte os, hvor vigtig tandstillingen, kæbeledenes funktion og sammenbiddet først og fremmest er for cervicalcolumna, men også for hele kroppens statik. Hun fortsatte langt ud over sin pensionering fra tandlægehøjskolen med at arbejde og forelæse over sit speciale. Hun var med til at forme og videreudvikle bidfunktions specialet og hun bevarede sin faglige interesse gennem hele livet

Kære Inger, du kunne med rette kalde dig som »fysiurg« på det orofaciale område!

Vi har i MT-Gruppen meget at takke dig for.

Æret være dit minde

Birte Carstensen

Muscle Energy Technique

Et muligt redskab til behandling af Low Back Pain*

Baggrund

Muscle Energy Technique (MET) er en amerikansk osteopatisk udviklet manuel behandlingsteknik, der tager udgangspunkt i teorier om ændrede neuromuskulære forhold. Teknikken kan bruges til at diagnosticere og behandle somatiske dysfunktioner i bevægeapparatet (1). Den form for MET, der er brugt i studiet, er tilskrevet Fred L. Mitchell Sr. og beskrevet i »Principles of Manuel Medicin« af P.E. Greenman (1). Metoden var oprindeligt tænkt som en mere skånsom teknik, der kunne benyttes som alternativ til manipulationsbehandlingen (1, 2, 3), primært med henblik på at genetablere bevægelse i SI-leddene (2). MET er baseret på empirisk grundlag, og først senere er der beskrevet forskellige teorimodeller (1, 2, 3).

MET beskrives som en direkte behandlingsteknik (1), og formålet med behandlingen er at korrigere en funden dysfunktion for derved at kunne genskabe bevægelighed og balance i de neuromuskulære forhold, øge den lokale cirkulation og genskabe mobilitet af hypomobile led (1, 4).

Der findes litteratur om teorien bag MET (1, 2, 3), men effektstudierne er få og metodemæssigt mangelfulde (5, 6, 7, 8, 9). Hack (5, 7, 8) har i en række studier undersøgt effekten af MET til patienter med forskellige columna problematikker. Hack har på baggrund af disse studier konkluderet, at der er en stor succesrate med få behandlinger (1-3), en lille risiko ved behandlingen, og at MET er et godt alternativ til manipulation (5). Endelig har han påpeget, at succesraten sandsynligvis vil forøges ved at kombinere MET med anden behandling (7).

Hack har desuden undersøgt effekten af MET til patienter med diskusprolaps i columna lumbalis (8). Patienterne blev behandlet med MET alene eller kombineret med analgetika eller kulde/varme ved stærke smerter. Smerter og bevægeindskrænkning blev angivet i en skala fra 0–100%, hvor 0% angiver ingen smerter/ingen bevægeindskrænkning, og tre dage efter endt behandling var der et fald i smerteintensitet fra 51 til 18%, og bevægeindskrænkningen faldt fra 49 til 18%. Hack fandt i øv-

*Mette Bloch-Thomsen, Fys. B.Sc.,
Katrine Lyders Hansen, Fys. B.Sc.,
Lasse Lamberth, Fys. B.Sc.,
Peter Silbye, Diplomalæge i Muskuloskeletal
Medicin,
Lars Remvig, overlæge, dr.med.*

rigt, at prolapsretningen og dysfunktionsstillingen var sammenfaldende, og han fastholdt derfor, at dysfunktioner burde rettes for at mindske risikoen for udvikling af diskusprolaps.

Kort efter udarbejdelsen af nærværende studie, publicerede Wilson et al (4) en klinisk pilotundersøgelse, hvor de undersøgte effekten af MET til patienter med akut LBP (<12 uger). Seksten personer – alle med ERS-dysfunktioner blev parret i forhold til køn, alder og Oswestry Disability Index Score (ODI). Den ene gruppe fik MET, og den anden fik placebo-MET, mens begge grupper ligeledes fik »supervised neuromuscular re-education and resistance training«. Begge grupper fik bedre funktion målt ved ODI, og undersøgelsen viste, at MET-gruppen fik en statistisk signifikant ($p < 0,05$) større stigning i ODI sammenlignet med placebo-gruppen. På baggrund af studiet konkluderede Wilson et al, at MET kombineret med specifikke øvelser sandsynligvis er mere effektiv end øvelserne alene med hensyn til at nedsætte funktionsbegrænsningerne hos patienter med akut LBP.

Formål

Formålet med dette pilotstudium er at vurdere, om der er en kort- og/eller langtidseffekt af behandling med MET på smerte, funktionsniveau og aktiv bevægelighed i columna hos patienter med Low Back Pain, med henblik på om der er grobund for et randomiseret, kontrolleret klinisk forsøg med MET.

Metode

Studiet er udført som multiple single case study med follow-up efter to, fire og seks uger. Data er indsamlet via:

- Selvrapporteringskemaet i Manniches Low Back Pain Rating Scale (10) (RS).

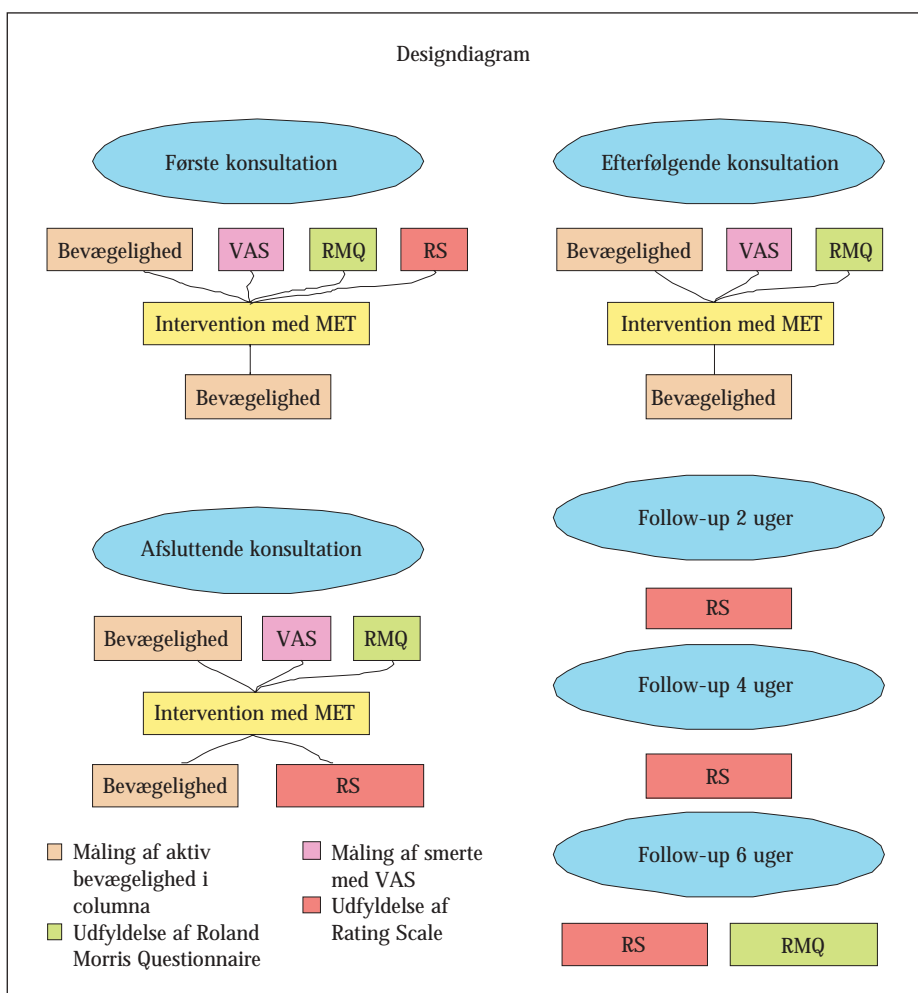
*) Artiklen bygger på Mette Bloch-Thomsen, Katrine Lyders Hansen og Lasse Lamberths Bacheloropgave november 2003, CVU Syd, Fysioterapeutuddannelsen, Næstved.

- Selvrapporteringskemaet Roland Morris Questionnaire (11) (RMQ).
- 11-point Box Scale, til måling af de gennemsnitlige smerter i en 14 dages periode.
- Målinger af aktiv bevægelighed i columnna: Flexion, ekstension, lateralfleksion og rotation.

RS og RMQ er valideret på dansk, og bevægelighedsmålinger er valgt ud fra hvilke, der har bedst

inter- og intraobservatørreliabilitet, samt hvilke, det vil være realistisk at kunne udføre nemt og hurtigt på patienterne uden avanceret apparatur (12). Bevægeligheden blev ved flexion og ekstension målt ved »Modificeret-Modificeret Schobers test« (12, 13, 14), mens lateralfleksionen blev målt ved »Tape Measure Method« (12). Til måling af rotation i columnna konstruerede vi en rotationsmåler.

Rotationsmåleren er bygget som vist i Fig. 2a og



Figur 1. Designndiagram.



Figur 2a og 2b. Rotationsmåler.

2b og der er fundet høj intra- og intertester-reproducerbarhed ved anvendelsen af den, nemlig ICC på 0,76-0,98 henholdsvis 0,70-0,99.

Opbygning af studiet

Patienterne blev konsekutivt indrulleret i studiet, efterhånden som de henvendte sig på klinikken og opfyldte inklusionskriterierne. De blev mundtligt og skriftligt informeret om studiet, og hvad delta-gelsen indebar. Dataindsamlingen på alle måleparametrene er foretaget af forfatterne, og disse har under behandlingerne været observatører med henblik på at kunne beskrive behandlingen. Diagnostiseringen og behandlingerne blev foretaget af en diplumlæge i Muskuloskeletal Medicin med mange års erfaring i MET.

Behandlingen indebar i alle tilfælde instruktion i hjemmeøvelser givet af behandlende læge.

Inklusionskriterier:

- Low Back Pain.
- Arbejdsdygtig alder, 25-66 år, med tilknytning til arbejdsmarkedet.
- Læse og forstå dansk.
- Underskrevet erklæring om informeret samtykke.
- Somatisk dysfunktion i columna lumbalis diagnosticeret af diplumlæge i Muskuloskeletal Medicin.

Eksklusionskriterier:

- Tidligere episode med LBP inden for det sidste halve år.
- Veldiagnosticeret rygpatoologi (diskusprolaps/protrusion, stenose, spondylolistese, spondylose osv.).
- Opereret i columna lumbalis og/eller pelvis.
- Graviditet.
- Igangværende pensions- eller forsikrings-sag.
- Langvarig sygdommel-ding.

Materiale

Ti patienter blev inkluderet i studiet. Undervejs var der et frafald på to patienter, hvoraf én udeblev fra den videre behandling og én alligevel ikke ønskede at deltage. Derudover blev fire ekskluderet, idet det efterfølgende viste sig, at to havde veldiagnosticeret rygpatoologi, og to var langtidssygemeldt.

Der resterede således fire patienter. De demografiske data fremgår af tabel 1.

Resultater

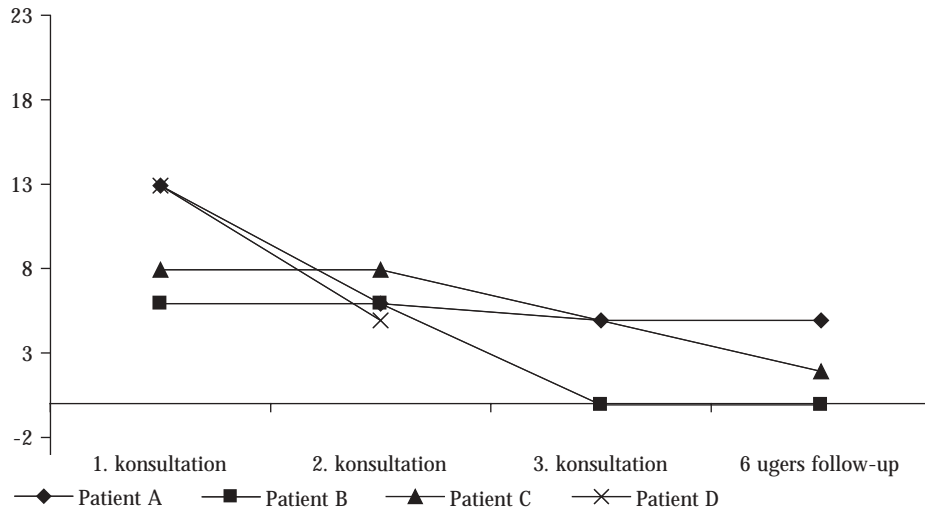
Funktion

Der ses et fald i RMQ-scoren (Fig. 3) igennem interventionsperioden hos patienterne. I follow-up perioden ses en stilstand eller et lille fald i scoren hos

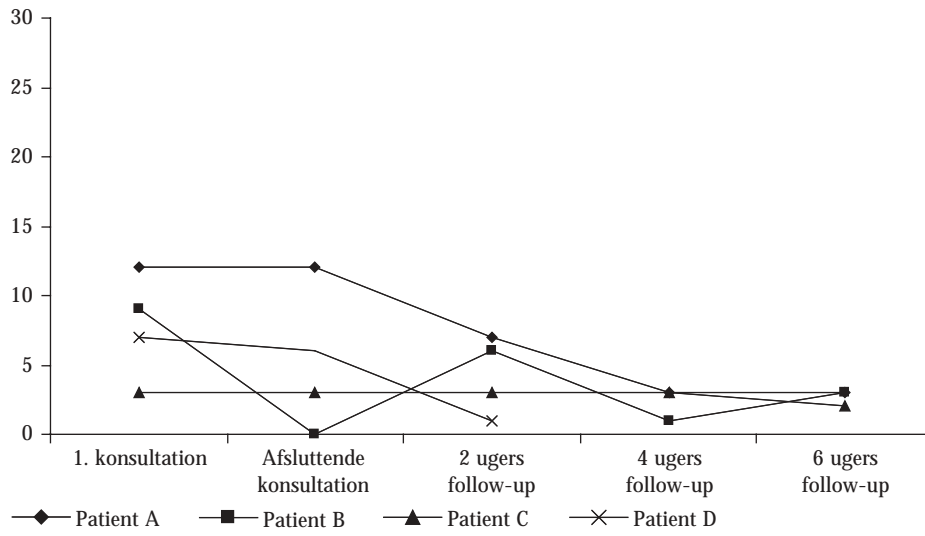
Tabel 1. Demografiske data over patienter, der er indgået i og har gennemført studiet.

n	4
Mænd	3
Kvinder	1
Alder – år	
Median	38
Range	36-50
Varighed af LBP (dage)	
Median	25,5
Range	14-135
Bensmerter	
Ingen	3
Bensmerter	1
Smerter i underben/fod	0
Karakter af erhvervsarbejde	
Stillesiddende, fx skrivebordsarbejde	2
Går omkring uden at slæbe tunge ting fx under-visning	1
For det meste stående, gående, trapper og lettere løft	1
Karakter af motion i fritiden	
Sidder mest, læser, ser tv	0
Lettere motion mindst 4 timer om ugen	4
Recidivrate	
Én gang	2
Flere gange	1
Ofte	1
Dysfunktioner	
L1	FRSright 1
L2	FRSleft 2 ERSright 1
L3	
L4	
L5	FRSleft 3 ERSright 1

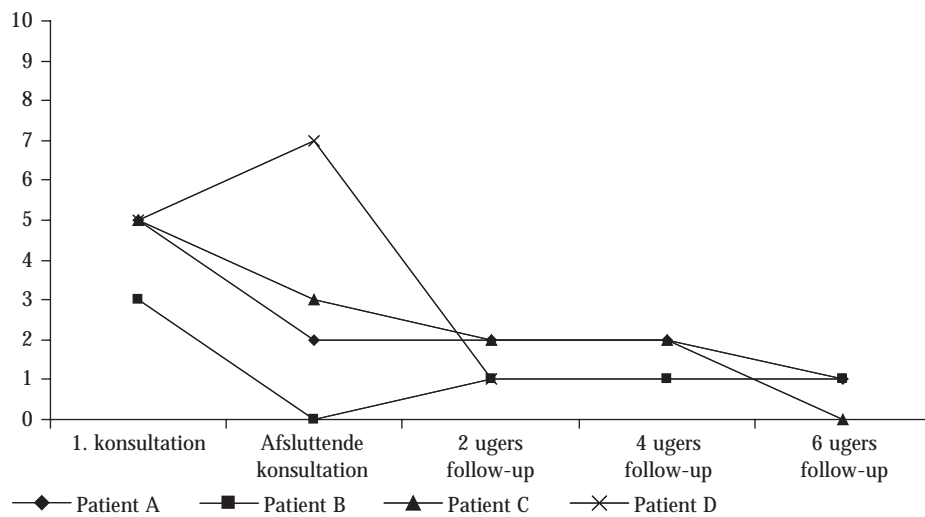
Idet patient D under en ferie pådrager sig fraktur af cervical columna mellem to og fire ugers follow-up, er der for denne patient kun medtaget data til og med to ugers follow-up.



Figur 3. Udvikling i RMQ



Figur 4. Udvikling i Rating Scale.



Figur 5. Gennemsnitlige smerter (VAS).

patienterne. Set igennem hele studieperioden opnår de fire patienter et bedre funktionsniveau.

I løbet af interventionsperioden ses et fald i RS-scoren (Fig. 4) hos alle patienter. Tre af patienterne; A, C og D, oplever et fald i løbet af follow-up perioden. Patient B har et ustabil forløb, men der ses en stigning mod slutningen af follow-up perioden. Igennem hele studiet har patienterne et fald i scoren.

Smerte

De tre af patienterne oplevede i løbet af behandlingerne en reduktion af deres gennemsnitlige smerteniveau (Fig. 5), mens patient D oplevede at smerterne steg i intensitet. I follow-up perioden forblev smerterne på et lavt niveau for alle 4 patienter.

Bevægelighed

Resultaterne er meget svingene for patienterne, og der kan umiddelbart ikke spores en tendens til øget bevægelighed for hverken fleksion, ekstension, lateral fleksion eller rotation (data ikke vist).

Diskussion

Resultaterne afspejler forbedringer hos patienterne i løbet af interventionsperioden vurderet ud fra de anvendte målemetoder. Hos patient A, B og C holder forbedringerne sig umiddelbart på langt sigt, hvorimod vi ikke kan udtale os om patient D på langt sigt pga. hans fraktur af cervical columna.

Udlevering af hjemmeøvelser er ikke en direkte del af MET-behandlingen, men betragtes herhjemme som en integreret del af den manuelle behandling. De øvelser, der er anvendt i forbindelse med studiet, er en kombination af specifik lokal træning samt bevægelighedstræning, hvor det tidligere dysfunktionelle segment bevæges i de tidligere hæmmede bevægeretninger. Man skal som behandler være opmærksom på patienternes antal af recidiv, da mm. multifidi ikke restituerer automatisk efter en episode med LBP (15). Derfor bør øvelserterapi være en del af behandlingen, uanset hvilken manuel behandlingsform man vælger at anvende.

Der er i undersøgelsen kun anvendt én behandler, idet den palpatoriske diagnosticering af dysfunktioner har ringe intertester reproducerbarhed (16, 17). Intratester reproducerbarheden viser sig at være lidt bedre (16), og vedkommende, der foretog diagnostik og behandling, har mange års erfaring

med undervisning i og klinisk anvendelse af behandlingsteknikken.

Studiet har generelt korte interventionsperioder og dermed færre målinger end ønsket. Dette er u hensigtsmæssigt, når man tager muligheden for stor dagsvariation hos LBP-patienter i betragtning. Til gengæld er der foretaget follow-up i et forsøg på at sige noget om effekten på sigt. Vi har ikke fulgt op på bevægeligheden samt på eventuel tilstedeværelse af dysfunktion i follow-up perioden. Disse data ville have givet en bedre mulighed for at sige noget mere konkret om langtidseffekten af behandlingen. Vi har ikke foretaget blinding af hverken dataindsamler eller behandler, hvilket øger risikoen for observations- og selektionsbias. Reliabiliteten af måleresultaterne nedsættes, da vi har været tre til at foretage dataindsamlingen. For at øge reliabiliteten foregik alle undersøgelser og behandlinger i samme rækkefølge og i de samme lokaler igennem hele studiet.

Den teoretiske baggrund og resultaterne af vort studium, stærkt støttet af resultaterne af Wilson et al (4) pilotstudium, lægger op til, at der gennemføres et klassisk randomiseret og kontrolleret studium.

Konklusion

Resultaterne viser en tendens til en generel kortsigtet fremgang i patienternes funktionsniveau og smerteintensitet, mens patienternes aktive bevægelighed i columna ikke synes at blive påvirket. Hos tre af de fire patienter ses en langtidseffekt op til seks uger efter behandlingens afslutning. To patienter har tydelige forbedringer på alle måleparametre igennem hele studieperioden.

For at kunne udtale sig mere generelt om effekten af MET til LBP og opstille guidelines til praksis, skal MET belyses og undersøges mere omfattende, end det har været muligt i dette studie. Vi mener, at der er basis for yderligere forskning i MET, men at reliabiliteten – dvs. reproducerbarhed og validitet – af de diagnostiske redskaber bør undersøges nærmere, inden man iværksætter større klinisk kontrollerede forsøg.

Referencer

Se referencer på nettet: www.dsmm.org eller: muskuloskeletal.dk

Forårets »Masterkursus«

– starten på en ny og forhåbentlig lang tradition



Niels Jensen

Formand for Uddannelsesudvalget i DSMM

I relation til årsmødet 2004 blev der for første gang afholdt et opfølgende praktisk kursus for øvede manuel medicinere.

Det 2-dages årsmøde fokuserer som oftest på videnskabelige oplæg og teoretiske oversigter, og tanken var derfor at følge op med et 1-dags kursus med et praktisk klinisk indhold, hvor teorierne kunne materialisere sig i håndgreb ved lejet.

Årsmødets emne var »Diagnostik«, som er et meget centralt område i den muskuloskeletale medicin. Vi har ofte diskuteret evidensen – eller den manglende evidens – for vore behandlinger, men den helt store udfordring i den daglige klinik er i virkeligheden diagnostikken. Det er der, vi møder de fleste af vore nederlag. Og uden en diagnostisk afklaring ved vi hverken, hvor vi skal tage fat med hvilken teknik, eller om den givne evidens overhovedet vedrører vores patients problem.

Årsmødet havde oplægsholdere, som med vidt forskellig baggrund redegjorde for vidt forskellige diagnostiske metoder, spændende fra palpation over ultralyd til MR-scanning. Evidensen for de enkelte undersøgelsesmetoder er svingende fra ringe til solid, men det er dog uændret klart, at alle metoder fortsat har deres naturlige plads i klinikken.

Søndagens »Masterkursus« med Robert Ward var en praktisk klinisk gennemgang af den manuelle diagnostik i bred forstand. Særlig vægt blev lagt på anvendt funktionel anatomi og neurologi med direkte afsæt i »patientdemonstrationer«. Vore mest anvendte diagnostiske håndgreb blev gennemgået og placeret i en meningsfuld sammenhæng. Mængden af information – og misinformation – som kan trækkes ud af de enkelte test, er enorm, jf. for eksempel den stående fleksionstest. Det er lidt af en kunst at skabe overblik og struktur i den diagnostiske proces, og derfor forstår vi måske også lettere Picasso, når han siger: »Kunstens (diagnostikkens) hemmelighed ligger ikke i at man søger, men i at man finder«.

Kursisterne udtrykte stor tilfredshed med forløbet af kurset og mange støttede tanken om en årlig gentagelse.

Derfor: reserver allerede nu en kursusdag i foråret til det årligt tilbagevendende masterkursus, som afvikles i forbindelse med årsmødet.

Emne og dato for årsmøde/masterkursus 2005 ligger endnu ikke fast, men annonceres til efteråret.

MET-B har fået ben at gå på

... og arme at fægte med. Det er måske udtrykt lidt for populært, men Uddannelsesudvalget vil gerne på en i øjnefaldende måde gøre opmærksom på den gennemgribende revision, som vore kurser alle har været igennem.

Basiskurset er fremover et intensivt 3-dages kursus, hvor den fælles basisviden inden for den muskuloskeletale medicin præsenteres både i teori og i praksis. Der undervises både i columnae og i ekstremiteter.

Blandt teknikkurserne er MET-B det kursus, som har gennemgået de største ændringer. UE og OE er nu inddraget i undervisningen både diagnostisk og terapeutisk. For at skaffe plads til ekstremitetsstoffet inden for de sædvanlige 4 undervisningsdage er der skåret ned på repetitionen af tidligere indlærte teknikker. Groft taget kan undervisningsplanen opdeles i en dag til repetition, en dag til thoraks og costae, en dag til UE og endelig en dag til OE.

Kurset er tilrettelagt således, at også tidligere MET-B kursister kan forvente et stort udbytte af undervisningen. Selvfølgelig især vedrørende ekstremitetsstoffet, som er helt nyt og altså udgør to dages undervisning.

Næste MET-B kursus afholdes 3.-6. september 2004 under ledelse af T. Halberg, og vi håber, at rigtig mange vil benytte lejligheden til at lære nyt henholdsvis genopfriske MET færdighederne.

Vel mødt i Kolding.

Specifik stabilitetstræning til graviditetsrelaterede bækkensmerter post partum

Fysioterapi med hovedvægt på specifik stabilitetstræning ser i dette RCT ud til at være mere effektiv end fysioterapi uden specifik stabilitetstræning ved graviditetsrelaterede bækkensmerter.

Sammendrag:

Stuge B et al. The Efficacy of a Treatment Program Focusing on Specific Stabilizing Exercises for Pelvic Girdle Pain After Pregnancy – A Randomized Controlled Trial – Spine2004; 4 (2): 351-9.

(Abstract på www.spinejournal.com).

Formål

At vurdere effekten af specifik stabilitetstræning til patienter med graviditetsrelaterede bækkensmerter efter fødsel vedrørende smerte, funktionel status og livskvalitet. Endvidere er interventionen til denne målgruppe ikke tidligere afprøvet i et RCT.

Design

Randomiseret klinisk forsøg med stratificeret blok design.

Population

81 kvinder blev inkluderet af en population på 95.

Inklusionskriterier: Smerter postero-lateralt for L5/S1 sv.t. ballerne og/eller sv.t. symfyse, opstået under graviditeten eller senest 3 uger efter fødsel, fødselstidspunkt indenfor seneste 6-16 uger, positiv P4 test eller ASLR (aktivt strakt benløft) test på højre og/eller venstre side samt mindst en positiv test mere af hhv. palpation af lig. sacroilica dorsalis longus, palpation af symphysis pubicus eller trendelenburg-test.

Eksklusionskriterier: Tegn på radiculopati, reumatoid lidelser, patologi – samt positiv SLR, Slump, Crans eller n. femoralis test.

De 81 kvinder blev randomiseret til to grupper med stratificering, således at hver gruppe var matchet mht. subkategorier (lokalisering af smerter et/begge SI-led og/eller symfyse) – for at undgå at baseline værdierne skævvred resultaterne.

Intervention

I hver gruppe modtog kvinderne 20 ugers individuel behandling, som foregik hos forskellige fysioterapeuter på flere klinikker.

Martin B. Josefsen, fysioterapeut,
Dalum Fysioterapiklinik,
mbj@rygnet.dk.



- Gruppe 1: Modtog individuel fysioterapi med hovedvægt på specifikke stabiliserende øvelser. Øvelserne var inspirerede af (Queensland gruppen) forskning og anbefalinger vedrørende stabilitetstræning, og især i starten var fokus på aktivering af m. transversus abdominis samt m. multifidus. I træningen indgik S-E-T (Terapi Master) udstyr, som primært blev anvendt ved progression til funktionel træning og inddragelse af flere muskelgrupper. Kvinderne trænede 3 gange om ugen og havde konsultation hver eller hver 2. uge.
- Gruppe 2 (kontrol): Modtog individuel fysioterapi uden specifikke stabiliserende øvelser. Konsultationerne foregik hver 2. uge.

Alle kvinder (i begge grupper) blev, ud fra den kliniske undersøgelse, behandlet individuelt med flere behandlingsteknikker. Herunder kunne kvinderne i begge grupper modtage f.eks. bløddelsbehandling, ledmobilisering og –manipulation, ergonomisk instruktion samt diverse øvelser.

Effekt mål

En blindet observatør målte outcome lige efter interventionen samt 1 år post partum. Senere følger 2-års follow-up.

- Ca. 50% af alle kvinder oplever en form for lumbopelvin smerte under/efter graviditet.
- Oftest forsvinder generne efter 1-3 måneder efter fødsel, men en del kommer sig ikke.
- Fortsatte gener kan være en belastning for individet, familien og samfundet – både mht. udførelse af daglige aktiviteter, erhvervsliv og livskvalitet.

Der blev målt på VAS, funktionsmåling foregik efter Oswestry LBP Disability Questionnaire (Hudson-Cook revideret) og for livskvalitet anvendtes SF-36 Health Survey.

Fysisk blev der testet ad- og abduktionskraft over hoften, muskeludholdenhed for rygmuskulaturen og ASLR-test blev udført med scoring.

Resultater

Efter interventionen og et år post partum havde gruppen med specifikke stabiliserende øvelser signifikant reduceret smerteintensitet, lavere disability og bedret livskvalitet i forhold til kontrolgruppen ($p < 0.001$ for alle effektmål). Ligeledes var de anvendte kliniske tests – såsom ASLR testen – forbedret signifikant i forhold til kontrolgruppen.

Der var ingen dropouts i studiet. Gennemsnitligt modtog kvinderne i begge grupper 11 behandlinger i perioden. Den individuelle tilgang til behandlingen medførte bl.a. at 70% af kvinderne i Gruppe 1 havde modtaget mobilisering af SI-led som en del af interventionen.

Kommentarer

Den lokale stabiliserende muskulatur har længe været i fokus som en del af begrebet funktionel stabilitet og instabilitet vedrørende lænd og bækken (8, 9, 13, 16, 17, 19, 20, 22). Bl.a. er der i studier påvist motoriske og funktionelle ændringer i m. multifidus og m. transversus abdominis ved lumbale og pelvine dysfunktioner (5, 6, 7, 8, 12).

Specifikke stabiliserende øvelser har i tidligere studier vist sig effektive ved behandling af lumbopelvine dysfunktioner (3, 14, 15). Nærværende studie er det første studie, som viser effektiviteten af denne intervention til en gruppe kvinder med post partum graviditetsrelaterede bækkensmerter. Et tidligere studie med træning af lumbopelvin muskulatur til en lignende målgruppe har vist negative resultater, men en forskel kunne dér være, at træningsformen ikke tog udgangspunkt i involvering af den lokale stabiliserende muskulatur eller hensyntagen til smerteprovokation under træningen (11). Et tidligere systematisk review af interventioner til målgruppen har været inkonklusiv, men har dog påpeget god effekt af bassinterapi (21).

I studiet har de stabiliserende øvelser taget udgangspunkt i teorier om den lokale stabiliserende

muskulatur, og der indgik progression til funktionelle øvelser og daglige aktiviteter som beskrevet af især den australske forskningsgruppe (15, 20, 21). I studiet anvendtes desuden TerapiMaster Sling Exercise Therapy udstyr (S-E-T), som ikke har indgået i tidligere lignende interventionsstudier. Hvorvidt det giver et andet resultat end træning uden S-E-T, f.eks. som gulvøvelser eller øvelser på den store træningsbold, kan ikke udledes fra dette studie.

Studiet har mange styrker. Bl.a. tager klassificeringen af patienterne udgangspunkt i nyere evidens angående underinddeling af graviditetsrelaterede bækkensmerter (1).

Man kan diskutere den mangfoldige intervention, som foregik ud over de stabiliserende øvelser – f.eks. mobilisering af SI-led. Hvorvidt de øvrige interventioner havde indflydelse på outcome kan ikke udledes af studiet. F.eks. er mobilisering/manipulation i litteraturen beskrevet til behandling af SI-led – samt i mindre studier beskrevet som succesfulde metoder til behandling af graviditetsrelaterede bækkensmerter, om end der er mangelfuld evidens på området (2, 10).

Udover interventionen i sig selv antyder studiet relevansen af tests som ASLR og måling af kraft ved hofte og ad- samt abduktion til daglige kliniske effektmål til denne målgruppe. Diagnostisk er det vigtigt at klassificere målgruppen ift. andre lumbopelvine diagnosegrupper.

I fremtidige studier er det relevant at afprøve interventionens effekt med og uden andre interventioner – og sammenligne den med andre interventionsformer. Desuden kunne det være relevant at afprøve interventionen til SI-dysfunktioner med anden ætiologi, som måske responderer anderledes på interventioner som mobilisering og specifik stabilitetstræning.

Udvalgte referencer

Se også referat af Hanne Albert's gode årsmødeindlæg om Interreliabiliteten af SI-ledstest med billeder af de bedste test på muskuloskeletal.dk

Generalforsamling DSMM

den 20. marts 2004 Comwell Kolding

17 deltog.

Valg af dirigent: André Soos

Formandens beretning

Formanden henviste til den skriftlige beretning. Tilføje, at årsmødet som netop var afsluttet havde været en succes med 105 tilmeldte. Formentligt med et lille overskud. Gerd er som redaktør af bladet valgt som tilknyttet bestyrelsen som observatør.

Den nye lærebog i manuelle teknikker er endelig færdig og er blevet præsenteret i forbindelse med årsmødet. Tilknytningen til »Bevægeapparatets årti« har været båret af Berit Schiøtz-Chrstensen.

FIMM

Niels Jensen og Allan Gravesen deltog i mødet. Scientific Committee vil have etableret et academy, og det er tidligere vedtaget.

Glen Gorm Rasmussen er fortsat formand for Education Committee.

Bulgarien og Japan er nu også med i FIMM.

Medlemmerne synes, at det er en god ide, at formandens beretning aflægges skriftligt i bladet.

Regnskabet

Regnskabet ligger på vores hjemmeside. Nålekurset gav underskud, fordi der var flere assistenter og mange lærere med som kursister. Regnskabet udviser overskud på 138.000 som helhed.

Regnskabet godkendt.

Rejselegaterne har udløbstid, Lars Remvig har skrevet til de enkelte

Rapport fra udvalg

Nordisk kontaktudvalg

Der har ikke været kontakt siden sidste generalforsamling. Initiativet til Nordisk kongres ligger hos finnerne, men der er ingen reaktion, når Peter Silbye har forsøgt at kontakte dem.

Uddannelsesudvalget

Det har været et paradoksår. Vi udbød 12 kurser, men kun 5 er gennemført. Øvelseskurset gav lille overskud på grund af sponsorat.

Nålekurset gav rigeligt underskud. Mange lærere med. Mange assistenter med.

Generalforsamlingen foreslår, at beløbene flyttes

Jette Parm



fra læreruddannelsen over på kursusregnskabet. Der var kun 6-7 tilmeldte til kurset i år. Håber det kan gennemføres senere.

MFR A, MFR B, Basiscolumna MET A Ekstremiteter MFR C Mob B og A aflyst.

Lærergruppen er skrumpet ind fra 21 til 19. (Lene Krøyer og Jes Lætgaard forlader gruppen).

Kurserne lægges om. Så 3 dages basiskursus giver uhindret adgang til teknikkurserne.

Nyt bliver Funktionelle teknikker. Endeligt vil vi lave Marsterkurser, som vi håber kan blive en årlig tilbagevendende begivenhed i forbindelse med årskurserne. Endelig har vi jo fået en ny lærebog. Torben Halberg nævner, at der nu vil blive nogle nye kursister, som har lærebogen, så vi skal have priser med og uden bogen.

Lisbeth Wemmelund holdt en tale for Lene og Jes, som går af fra lærergruppen. Lisbet udleverede et »lærerevaluerings kit«.

Specialepolitisk udvalg

Kontakten til andre selskaber. Lars Remvig plejer at tage sig af det. Fagområdebeskrivelsen. Skal dække både DMS, RDS, DSAM.

DMS holder møde i april, Berit, Lars og Gerd tager med.

Bevægeapparatets årti

Berit redegjorde for historien. Der er nylig afholdt plakatkonkurrence.

Et andet tiltag er årlige aktiviteter. Berit har været med til at lave konference omkring motion blandt unge. Tiltagende mange unge er store og tunge og er i risiko for at få diabetes.

I år bliver der tiltag omkring osteoporose. Næste år omkring virksomheder og deres aktivitet.

Det tager tid at få løbet projektet i gang. Lisbet mener, at vi bør være med. Palle Holck mener ikke, der er fodslag, men meget divergerende interesser.

Han er skuffet, men Berit mener, at nationalt kan man være med og få magt. Hvis ikke vi udnytter det, bør man melde sig ud.

Generalforsamlingen mener, vi skal fortsætte med at være med.

PR

Vore foldere skal trykkes op, kommentarer udbedes. Deadline 1. maj.

Videnskabeligt udvalg

Palle redegjorde for uddelingen af prisen til Lise Hestbæks arbejder. Vi beder hende skrive en artikel til bladet. Prisen på 15.000 kr. overrækkes.

Rapporter fra FIMM. Kunne ikke gennemføres på grund af afbud fra Glen Gorm Rasmussen og Lars Remvig.

Valg til bestyrelsen

Peter Silbye, Finn Johannsen og Palle Holck var alle på valg og modtog generalforsamlingens genvalg.

Valg af repræsentanter

DMS

5 medlemmer forlader DMS repræsentantskab på grund af udløb af funktionstid (Gerd Lyng, Bo Bachhausen, Andre Soos, Carl-Johan Ege Rasmussen og Glen Gorm Rasmussen). De takkes for deres indsats.

Der skulle kun vælges tre medlemmer på grund af faldende medlemstal.

Valgt blev: Peter Silbye, Palle Holck og Gert Brennalt.

Valg af revisor

Lene Krøyer genvalgtes og modtog genvalg. Rapport.

Fastsættelse af kontingent

Kursusaktiviteterne er lave og kassereren budgetterer med lille underskud.

Alt i alt budgetteres et underskud 35.000.

Det drøftedes, at medlemstallet er for nedadgående.

Prisen på vore kurser afskrækker formentlig ikke, da vi er billigere end andre lignende kurser.

Palle har talt med en del, som nævner travlhed

og interesse for de bløde kurser som begrundelse for ikke at komme. Vi skal til at markedsføre os som diagnostikere snarere end behandlere. De unge er meget tændte efter kurserne i almen medicin, men har ikke råd til kurserne.

André foreslår, at vi skal kontakte dem der har undervist på universiteterne. Palle foreslår, at de kan blive medlemmer til reduceret pris de første år af kandidattiden. Mange af de yngste på afdelingerne gør en stor indsats, han mener at afdelingerne kan bringes til at kvittere med kurser.

Gerd redegjorde for, at de læger, som ikke arbejder med muskuloskeletal medicin til daglig, ikke ved, hvad det er, vi arbejder med.

Berit foreslår, at yngre læger kan melde sig ind til reduceret pris indtil de har været på første kursus.

Lene mener ikke at reduceret pris kan give andet end bøvl.

Gerd foreslår, at de, som underviser på universitetet, får blade til at uddele til interesserede.

Det var det enstemmig opbakning til.

Allan talte for at første års medlemskab bliver gratis.

Generalforsamlingen sender opgaven tilbage til bestyrelsen og PR-udvalget.

Kontingentet blev derefter vedtaget uændret. Budgettet vedtaget.

Eventuelt

Bestyrelsen har besluttet at ændre columnaprisen, så den skal gives til læger, som arbejder for bevægeapparatforskning. Videnskabeligt udvalg bedes komme med forslag til ordlyden.

HUSK, at du kan få de små patientpjecer hos Birthe Skov

Patientpjecerne kan du bruge i din klinik til udlevering. I pjecen beskrives muskuloskeletal medicin og behandling på et letlæst og forståeligt sprog.

Kontakt *Birthe Skov*

Referat fra generalforsamling i MT-gruppen

den 20. marts 2004

Niels Honoré bød velkommen til de 27 deltagere, heraf repræsenterede Merethe Fehrend McKenzie-gruppen.

Fra bestyrelsen var der afbud fra Inger Birthe Bjørnlund.

Punkt 1. Valg af dirigent

Inger Skjærbæk blev enstemmigt valgt som dirigent og konstaterede, at generalforsamlingen var lovligt indvarslet.

Punkt 2. Årsberetning

Da årsberetningen tidligere var udsendt til alle medlemmer, valgte Niels Honoré ikke at gennemgå denne, men foreslog, at medlemmerne kunne stille spørgsmål og komme med kommentarer til hvert enkelt punkt i beretningen.

Repræsentation

Inger Saerens mente, at det er vigtigt, at MT-gruppen er repræsenteret til kongresser og møder i udlandet.

Der har ikke været repræsentation til nogle af de nordiske møder i år 2003. Det har tidligere været kutyme, at der udsendes invitationer til alle de nordiske landes årsmøder. Dette er gået i »glemmebogen«, hvilket bestyrelsen vil forsøge at ændre på.

Kursusaktiviteter

Inger Skjærbæk orienterede om, at der er et stigende antal kursister på gruppens kurser. Der vil således bl.a. blive arrangeret et ekstra Trin 1 kursus i foråret.

Niels Honoré oplyste, at han skal til møde med faggruppen for akupunktur og Danske Fysioterapeuter med henblik på en afklaring om fremtidige kurser i akupunktur. Det vides endnu ikke, om det er MT-gruppen eller akupunkturfaggruppen, som skal udbyde de kurser, som Dansk Selskab for Medicinsk Akupunktur udbyder i samarbejde med MT-gruppen.

Eksamen

Der bliver nu udarbejdet lister over alle, som har

Vibeke Laumann
Referent



bestået vores eksamen. Listerne vil blive lagt på hjemmesiden www.manuelterapi.dk eller www.muskuloskeletal.dk.

Niels Honoré opfordrede alle til at se efter, at de er korrekt angivet.

Diplomuddannelser

Inge Ris ønskede at vide, om der er planer om, at MT-gruppen indgår i CVU-ernes (Centre for Videregående Uddannelser) kursusrække.

Flemming Enoch svarede, at dette ikke er tilfældet på nuværende tidspunkt, men at bestyrelsen naturligvis følger med i udviklingen.

Hjemmeside

Anne Louise Lindecrona Kiær ønskede at vide, hvor mange besøg vi har haft på vores hjemmeside.

Martin Josefsen svarede, at vi ikke kender tallene. Der er nu lavet et nyhedsbrev, som Martin opfordrede alle interesserede til at tilmelde sig. Her vil de tilmeldte ca. hver 14. dag få information om de seneste nyheder.

Muskuloskeletalt Forum

Vibeke Laumann orienterede om, at lægerne har besluttet at lægge hele bladet på deres hjemmeside og ønskede en holdning til dette fra MT-gruppens medlemmer.

Der var enighed om, at vi skal bevare et godt blad fire gange om året, men at det sandsynligvis ikke vil mindske interessen for medlemskab, at det nu er muligt at læse bladet på en hjemmeside.

Herefter blev årsberetningen enstemmigt godkendt.

Punkt 3.
Fremlæggelse af det reviderede regnskab
Aase Troest fremlagde regnskabet, som blev enstemmigt godkendt.

Punkt 4. Fastsættelse af kontingent

Aase Troest fremlagde et budget, hvor udgifterne balancerede med indtægterne og anbefalede derfor et uændret kontingent på kr. 600.

Inge Ris anførte, at der var glemt en budgetteret udgift til eksamen, hvilket Aase indrømmede var en fejl. Der må således forventes et underskud på ca. 30.000 kr., hvilket kan tages fra formuen, uden kontingentet behøver at ændres.

Kontingentet blev herefter vedtaget til fortsat at være på kr. 600.

Punkt 5. Indkomne forslag

Ingen

Punkt 6. Valg af bestyrelsesmedlemmer

Inger Birthe Bjørnlund, Aase Troest, Martin Josef- sen og Flemming Enoch blev genvalgt.

Punkt 7. Valg af suppleanter

Anne Louise Lindcrona Kiær og Per Kjær blev valgt.

Punkt 8. Valg af revisorer

Berit Jenkins og Bodil Pedersen blev genvalgt.

Punkt 9. Eventuelt

Birte Carstensen ønskede at vide, hvor mange der er i gang med forskning.

Niels Honoré svarede, at dette kunne man ikke svare på, men at syv af Danske Fysioterapeu- ters nye specialister er medlem af undervisnings- gruppen, og at bestyrelsen forsøger at inddrage disse aktivt i den faglige udvikling. Hjemmesiden vil i øvrigt være et godt medie til denne udvik- ling.

Merethe Fehrend ønskede at takke MT-gruppen for et godt samarbejde. Det samarbejde, som finder sted med Dansk Selskab for Muskuloskeletal Medi- cin, McKenzie-gruppen og MT-gruppen er unikt, og alle ytrede ønske om, at dette frugtbare samarbejde må fortsætte.

Birgitte Simonsen ønskede at vide, hvor MT- gruppens kurser fremover placeres.

Niels Honoré oplyste, at kurserne primært af- holdes på fysioterapeutskolerne og klinikker for at holde udgifterne nede. Kursusprisen størrelse skyl- des i øvrigt, at MT-gruppen ikke optager mere end 8-10 kursister pr. underviser. Dette fordyrer natur- ligvis prisen set i forhold til andre kurser, hvor der måske kan være 10-20 deltagere pr. underviser. Der var enighed om, at vi skal være meget bedre til at melde ud, hvad kursisterne »får« for kursuspengene.

Et medlem ytrede ønske om, at MT-gruppen ud- delte priser. En pris er god PR for den vindende fysioterapeut, men er samtidig god PR for MT- gruppen. Bestyrelsen takkede for forslaget.

Herefter kunne Inger Skjærbæk lukke generalfor- samlingen og takke for god ro og orden.

Forskning



DSMM har nedsat et videnskabeligt udvalg. Hvis du har forskningstanker og ønsker råd og vejledning, kan du henvende dig til: Forskningsudvalgets formand, overlæge dr.med. Lars Remvig, Klinik for Medicinsk Ortopædi og Rehabilitering, H:S Rigshospitalet, 2100 København Ø.

Der gøres opmærksom på, at Scientific Com- mittee i FIMM har udarbejdet to forsknings- protokoller, der kan hentes på DSMM's hjem- meside: www.dsmm.org under videnskab.

Det drejer sig om reproducibility and validity studies of diagnostic procedures in Manual/ Musculoskeletal Medicine og efficacy-Trials of Therapeutic Procedures in Manual/Musculo- skeletal Medicine.

Clinical Reasoning for Manual Therapists

Jones MA & Rivett DA

Butterworth Heinemann 2004

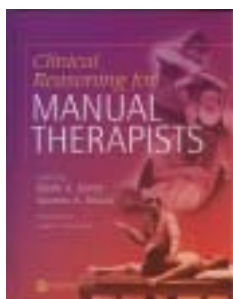
ISBN 0750639067

Paperback, 460 sider

Pris: £ 34.99

Link til online bestilling:

<http://intl.elsevierhealth.com/manualtherapy/>



Martin B. Josefsen,

Dalum Fysioterapiklinik, mbj@rygnet.dk

Klinisk ræsonnering og beslutningsteori er omdrejningspunkter i manuel/muskuloskeletal fysioterapi. Undersøgelse og behandling er et resultat af den kliniske ræsonnering i interaktion med den enkelte patient. Det er i denne proces at metoder til undersøgelse og behandling vælges og/eller fravælges ud fra flere former for overvejelser. Flere faktorer har indflydelse på outcome – bl.a. klinikerens vidensbase (teoretisk viden, erfaring, mønstergenkendelse, hypotesekategorier m.m.), terapeutiske færdigheder, patientens præferencer og etik. Set i forhold til evidensbaseret praksis er det i den kliniske ræsonnering vi vælger og fravælger evidensbaserede metoder i forhold til den enkelte og unikke patient.

Emnet er bragt stærkere frem i lyset i de senere år, ligesom en del studier er foretaget på området – herunder af Mark Jones. Således foreligger der allerede nogen teoretisk og videnskabelig litteratur på området, som bl.a. omhandler læringsprincipper og ekspertiseudvikling set i lyset af klinisk ræsonnering.

Bogen tager læseren et skridt videre – nemlig til praktiske eksempler på klinisk ræsonnering. Dette gøres i form af flere cases, hvor forskellige eksperter på området beskriver deres tilgang til patienter med diverse muskuloskeletale tegn og symptomer. Ud over at være detaljerede case-beskrivelser suppleres casene også med interviews, som stiller uddybende spørgsmål til klinikkerne. Ydermere kommer forfatterne med bemærkninger til den kliniske

ræsonnering i de enkelte cases og relaterer dette i forhold til eksisterende teoretisk viden om klinisk beslutningsteori og evidens – her især relateret til det muskuloskeletale område.

Blandt de mange bidragsydere kan nævnes Gwendolen Jull, Robin McKenzie, Jennie McConnell, Louis Gifford, Rocabado og mange flere. Alt i alt præsenteres læseren for 23 detaljerede cases, der spænder over bl.a. hovedpine, skuldersmerter hos en svømmer, lændeproblematikker, TMJ-smerter, non-muskuloskeletale tegn osv. En bio-psyko-social tilgang til patienthåndtering træder tydeligt frem i mange af casene.

Bogen indledes i første kapitel med en glimrende introduktion til emnet, der fint opsummerer teorien og foreliggende viden på området. Ikke mindst lægges der vægt på budskabet om, at et vigtigt udgangspunkt for læring er en kritisk, reflektiv forholden sig til egen ræsonnering og praksis. Afslutningsvis beskriver to kapitler teoretiske og udviklingsmæssige perspektiver i klinisk ræsonnering. Det ene kapitel af Joy Higgs beskriver bl.a. praktisk udvikling af læringselementet for klinikerne igennem reflektiv ræsonnering. Det andet kapitel af Mark Jones og Darren Rivett diskuterer aspekter og udvikling af klinisk beslutningsteori i manuel terapi.

Bogen er unik i den forstand at læseren har mulighed for at få indsigt i eksperterens tanke- og handlemønstre relateret til kliniske opgaveløsninger i samarbejde med patienterne. Detaljerede beskrivelser og observationer af praksis (i form af f.eks. case-rapporter, nogle former for kvalitative studier samt patientdemonstrationer) er vigtige redskaber til belysning og forståelse af de synlige og usynlige aspekter i patientbehandlingen – hvilket dermed danner basis for refleksion og læring. Det giver bl.a. mulighed for at sætte ord på såvel den »vidensbase« og »teknik«, der anvendes som den »tavse viden«, der også eksisterer i faget.

Målgruppen er såvel manuelle/muskuloskeletale fysioterapeuter som andre faggrupper der beskæftiger sig med muskuloskeletale lidelser og manuel terapi. Et »must« for praktikere som ønsker at øge bevidstheden om klinisk ræsonnering, faktorer der påvirker kliniske beslutninger og hvordan man fremmer færdighederne i klinisk ræsonnering.

Første kursus i ultralydsdiagnostik for Fysioterapeuter



Christian Couppé

Det første kursus i ultralydsdiagnostik for fysioterapeuter blev afholdt i weekenden den 24.-25. april 2004 på Københavns Amtssygehus i Herlev. Kurset var arrangeret af Fagforum for Muskuloskeletal Terapi og Fagforum for Idrætsfysioterapi.

Underviserne var Overlæge Ole Schifter Rasmussen, Randers Central Sygehus og Overlæge Michel Cour-Payen, Radiologisk afd. Københavns Amtssyge i Herlev. Begge er mangeårige undervisere i ultralydsdiagnostik. Niels Honoré, formand i DFFMT var kursuleder. Niels Honoré indledte dette spændende kursus med hvorfor man havde stabet kurset på benene. En af hovedpointerne i Niels Honoré's introduktion var, at ultralydsscannere med en relativ lav anskaffelsespris er blevet kvalitetsmæssigt så gode, at de kan blive vigtig del i at si-

kre diagnosen, kvaliteten af behandlingen samt genoptræningen. Med kurset oplevede man, at en helt ny verden åbnede sig, men også at et nyt håndværk som man skal sætte sig ind og lære at mestre. Kurset var godt bygget op med en god blanding af teori og praktik. Her havde man virkelig oplevelsen af være i gode hænder hos underviserne. Kurset kan stærkt anbefales. Det er i hvertfald ikke sidste gang at dette kursus vil blive afholdt. Man vil dog bestrebe sig på, at der bliver en efterdannelsesforløb for fysioterapeuter, der på den måde sikrer et højt fagligt niveau af de fysioterapeuter, som kommer til at arbejde med ultralydsscanning.

Kivex som bl.a repræsenterer det amerikanske firma Sonosite, som hovedsagligt sælger bærbare Ultralydsapparater, lagde apparater til.



Ole Schifter Rasmussen superviserer Morten Hasselbach i brugen af Kivex bærbare Ultralydsscanner



Michel Cour-Payen igang med identificere m. Transversus abd. hos Formand i DFFMT, Niels Honoré.

Generelt for kurserne

Sted: Comwell Kolding, Skovbrynet 1, 6000 Kolding. Tlf. 76 34 11 00.

Kursusafgift: Er anført under de enkelte kurser. For kurser, som ikke er medlem af DSMM, Danske Fysioterapeuters Fagforum for Muskuloskeletal Terapi eller McKenzie Institut Danmark, vil der være et administrationsgebyr på 500 kr. For Basiskursus, Columna, er prisen dog den samme for alle faggrupper, idet dette kursus er et introduktionskursus.

Der indbetales depositum på 1.000 kr. hvilket sikrer plads på kurserne. Ved skriftlig framelding senest 2 måneder før kursusstart tilbagebetales halvdelen af depositumbeløbet.

Kursussekretær: Birthe Skov, Comwell-Kolding, Skovbrynet 1, 6000 Kolding. Tlf. 76 34 11 00.

Tilmelding: Skriftlig til kursussekretæren. Optagelse finder sted i den rækkefølge, tilmeldingerne modtages.

Anvend venligst tilmeldingsblanketterne i bladet, (fotokopi eller e-mail).

Kursusarrangør: DSMM's uddannelsesudvalg.

DSMM's lærerstab:

Professor, dr.med. Henning Bliddal, 2000 Frederiksberg
Speciallæge Lisbeth Wemmelund, 8270 Højbjerg
Overlæge Johannes Fossgreen, 8270 Højbjerg
Speciallæge Allan Gravesen, 4220 Korsør
Speciallæge Torben Halberg, 2760 Måløv
Speciallæge Steen Hecksher-Sørensen, 8700 Horsens

Overlæge Palle Holck, 8000 Århus C
Speciallæge Niels Jensen, 2760 Måløv
Speciallæge Finn Johannsen, 2820 Gentofte
Speciallæge Jørgen Korsgaard, 2960 Rungsted,
Speciallæge Lene Krøyer, 2800 Lyngby
Speciallæge Palle Lauridsen, 5800 Nyborg
Speciallæge Gerd Lyng, 3770 Allinge
Speciallæge Jette Parm, 4400 Kalundborg
Overlæge Glen Gorm Rasmussen, 9000 Aalborg
Overlæge, dr.med. Lars Remvig, København
Speciallæge Berit Schiøttz-Christensen, 8000 Århus
Speciallæge Pierre Schydlowsky, 3500 Værløse
Speciallæge Peter Silbye, 4600 Køge
Speciallæge André Soos, 6100 Haderslev
Speciallæge Lars Faldborg, 8300 Odder

Associerede lærere:

Professor, dr.med. Kristian Stengaard-Petersen
Overlæge, dr.med. Bente Danneskiold-Samsøe

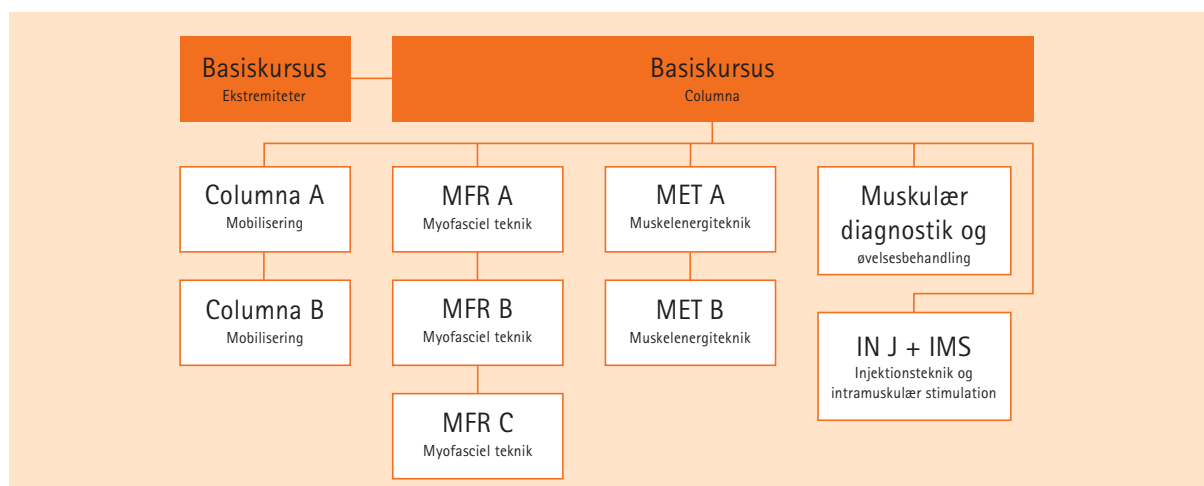
DSMM's uddannelsesudvalg:

Niels Jensen, formand
Palle Lauridsen, sekretær
Henning Bliddal, Steen Hecksher-Sørensen,
Lisbeth Wemmelund

Tilmeldingsblanket

kan rekvireres hos kursussekretær
Birthe Skov, Comwell Kolding
Skovbrynet 1, 6000 Kolding
Tlf. 76 34 11 00

Eller via internetadressen www.dsmm.org



DSMM Kursuskalender – 2004–2005

Kursus:	Tidspunkt: (start 1. dag kl. 9.00, slut sidste dag kl. 16.00)	Kursuspris (se nedenfor):	
		Medlemmer	Ikke-medlemmer
<input type="checkbox"/> MET B	3.-6. september	kr. 9.400,-	kr. 9.900,-
<input type="checkbox"/> Columna B	3.-5. september	kr. 9.600,-	kr. 10.100,-
<input type="checkbox"/> MFR B	10.-12. september	kr. 7.400,-	kr. 7.900,-
<input type="checkbox"/> Columna A	22.-25. oktober	kr. 9.400,-	kr. 9.900,-
<input type="checkbox"/> Basiskursus i muskuloskeletal medicin	26.-28. november	kr. 7.600,-	
<input type="checkbox"/> Basis Ekstremiteter	26.-29. november	kr. 9.400,-	kr. 9.900,-
<input type="checkbox"/> Nyt Nålekursus – nu også med IMS og akupunktur	21. januar–2. februar 2005	kr. 7.600,-	
<input type="checkbox"/> Muskulær diagnostik og øvelsesbehandling Afholdes på Club La Santa, Lanzarote	28. januar–4. februar 2005	kr. 6.900,- Hertil kommer kr. 7.000,- til rejse og ophold	

Basiskursus, Columna og Basiskursus, ekstremiteter: Prisen er inkl. lærebog og kursusmateriale.
Kursus i muskulær diagnostik og øvelsesbehandling: Prisen er inkl. rejse og ophold med helpension samt rejseforsikring og særligt kursusmateriale.

Prisen for medlemmer er gældende for følgende faggrupper:

- Medlemmer af DSMM
- Medlemmer af Danske Fysioterapeuters Faggruppe for Manuel Terapi
- Medlemmer af McKenzie Institut Danmark

Prisen for ikke-medlemmer gælder øvrige faggrupper.

Forskellen mellem de to kursuspriser skal betragtes som et administrationsgebyr for kursister, der ikke er medlemmer af de nævnte faggrupper.

Kalenderen opdateres på www.dsmm.org

TILMELDINGSBLANKET til DSMM-kurser 2004–2005:

Jeg tilmelder mig herved bindende de ovennævnte kurser, som jeg har afkrydset.

Navn: _____

Adresse: _____

Postnr. og by: _____

Telefon: _____

Jeg er medlem af:

DSMM

McK

MT-gr.

Jeg tilhører følgende fraktion:

P.L.O

FAS

FAYL

Depositum indsender jeg inden for 1 uge efter modtagelsen af optagelsesbekræftigelse på kurset/kurserne, og restbeløbet skal være foreningen i hænde senest 6 uger før påbegyndelse af kursus.

Dato: _____

Underskrift: _____

Tilmeldingsblanketten sendes til :

Birthe Skov, Comwell Kolding, Skovbrynet 1,
6000 Kolding. Sammen med check på beløbet.



Kursuskalender – 2004

Sted:	Kursus:	Tidspunkt:
■ La Santa Lanzarote	Kinetic Control: Lx/truncus – Pilates – ryg-styrketræning	27. august–3. september
■ København	Trin 2 A 1. del 2. del	5.–7. september 19.–20. september
■ Vejen	Muscle Energy Technique 1: Intro/pelvis/col.lumb.	10.–11. september
■ Vejen	Treating the problem patient (MET)	15.–16. september
■ Vejen	Muscle Energy Technique 2: Col. thor. og costae	18.–19. september
■ Roskilde	Evt. Re-eksamen	18.–19. september
■ København	Trin 3 B (Mob 2)	10.–12. oktober
■ Vejen	Trin 1 A 1. del 2. del	29.–31. oktober 12.–14. november
■ København	Trin 1 B 1. del 2. del	31. oktober–2. november 14.–15. november

Kalenderen opdateres på: www.muskuloskeletal.dk

Læsetips

Ylinen J et al

Active neck muscle training in the treatment of chronic neck pain in women: a randomized controlled trial.

JAMA. 2003 May 21;289(19):2509-16.

Kronisk nakke patienter får det bedre med et velrettede lagt program, som især bedre extensionsstyrke.

Viljanen M et al.

Effectiveness of dynamic muscle training, relaxation training, or ordinary activity for chronic neck pain: randomized controlled trial.

BMJ. 2003 Aug 30;327(7413):475.

Et andet finsk studie viser noget andet. Se diskussionen på BMJ hjemmeside og download hele studiet på flg:

<http://bmj.bmjournals.com/cgi/content/full/327/7413/475>

Torelli P et al.

Physiotherapy for tension-type headache: a controlled study.

Cephalalgia. 2004 Jan;24(1):29-36.

Patienter med Kronisk spændingshovedpine har god effekt af såkaldt standard fysioterapi med eks. Færre hovedpine dage, mens patienter med episodisk ikke havde tilsvarende effekt.

Nyheder

IFOMT kongressen i Capetown: www.ifomt.org og referat kommer i næste nummer.

Undersøgelse af intertestreliabilitet af sacroiliacaleds-test (SI-test): se nærmere beskrivelse på muskuloskeletal.dk

DSMM's hjemmeside:

DSMM har oprettet et lukket område på vores hjemmeside.

Det skal bruges til f.eks. regnskaber o.lign. Du finder det ved at skrive www.dsmm.org/lukket

Brugernavn: dsmm
Passwrd: myogen

HUSK at password er til medlemmernes brug og det skal ikke videregives til andre.

Allan Gravesen

Akupunktur

40 timers kursus i akupunktur modul 2

Arrangør: Faggruppen for Muskuloskeletal Terapi i samarbejde med Dansk Medicinsk Selskab for Akupunktur.

Formål og indhold: Kurset er det andet kursus i den planlagte kursusrække på i alt 120 timer (over 3 moduler).

Kursisterne vil blive indført i akupunkturbehandling af sygdomme i bevægeapparatet.

Målgruppe: Fysioterapeuter som har gennemført Modul 1.

Kursusledelse: Læge Peter Strøm.

Tid og sted: Kurset løber over 2 moduler. 1 del: d. 9.–11. september og 2. Del: 4.–6. november 2004. Kurset foregår på Fysiocenter, Løjtegårdsvej 157, 2770 Kastrup

Kursusafgift: Kr. 10.500,00, beløbet er incl. lokaleleje og frokost.

Tilmelding: Senest fredag den 9. juli 2004 på tilmeldingsblanket fra Fysioterapeuten, samt crosset udateret check til: Inger Skjærbæk, Rønnebær Allé 2, 3000 Helsingør.

Tilmelding kan også foretages over e-mail: ingerskj@post10.tele.dk – Oplys fulde navn, adresse (incl. post nr., telefonnumre samt medlemsnr. i DF og om du er vegetar.

Beløbet kan sættes ind på MT-gruppens kursus-konto i Nordea, Stengade 45, 3000 Helsingør. Konto 2255-1905637077.

Husk at få dit navn noteret på kontoudtoget ved denne form for indbetaling.

Yderligere oplysninger: Til kursusleder Peter Strøm på e-mail p.stroem@dadlnet.dk eller til Inger Skjærbæk se ovennævnte mail adresse.

Neurodynamisk undersøgelse og behandling – NDUB

Kursusarrangør: Danske Fysioterapeuters Fagforum for Muskuloskeletal Terapi.

Tid: 2.–3. oktober 2004.

Sted: Plantagevej 2B, 6600 Vejen.

Kursusform: Externat.

Deltagere: Fysioterapeuter.

Undervisere: Medlemmer af MT-gruppens undervisningsgruppe.

Kursuspris: Kr. 2600,- For medlemmer er prisen kr. 2400,-. Heri indgår kursusmateriale og frokost.

Tilmelding: Senest den 19. juli 2004 på tilmeldingsblanket fra Fysioterapeuten, samt crosset udateret check på beløbet til: Inger Skjærbæk, Rønnebær Allé 2, 3000 Helsingør.

Beløbet kan sættes ind på MT-gruppens kursus-konto i Nordea, Stengade 45, 3000 Helsingør. Konto 2255-1905637077.

Husk at få dit navn noteret på kontoudtoget ved denne form for indbetaling.

Tilmelding kan foretages over e-mail: ingerskj@post10.tele.dk – Oplys fulde navn, adresse (incl. postnr.) og telefonnumre, samt medlemsnr i DF.

Med hensyn til betaling skal beløbet være indsat senest den 19. Juli for at tilmeldingen tages i betragtning.

Diagnostik og mobilisering af columna C, T og overekstremiteter – Trin 1, kursus B

Sted: Fysiocenter, Løjtegårdsvej 157, 2770 Kastrup.

Deltagere: Fysioterapeuter, der har gennemført Trin 1, kursus A.

Tid: 1. del: 3.–5. oktober. 2. del: 17.–18. oktober 2004.

Undervisere: Medlemmer af MT-gruppens undervisningsgruppe.

Kursuspris: kursusafgift: kr. 6200,-.

Kursusform: Externat.

Tilmelding: Senest den 13. august 2004 på tilmeldingsblanket fra Fysioterapeuten, samt crosset udateret check kr. 6200,- til: Inger Skjærbæk, Rønnbær Allé 2, 3000 Helsingør.

Beløbet kan sættes ind på MT-gruppens kursus-konto i Nordea, Stengade 45, 3000 Helsingør. Konto nr. 2255-1905637077.

Husk at få dit navn noteret på kontoudtoget ved denne form for indbetaling.

Tilmelding kan foretages over e-mail: ingerskj@post10.tele.dk – angiv navn, adresse og telefonnumre, samt medlems nr. i DF – med hensyn til betaling skal beløbet være indsat senest den 13. august 2004 for at tilmeldingen tages i betragtning.

Diagnostik og mobilisering af columna C, T og overekstremiteter – Trin 1, kursus B

Sted: Fysiocenter, Løjtegårdsvej 157, 2770 Kastrup.

Deltagere: Fysioterapeuter, der har gennemført Trin 1, kursus A.

Tid: 1. del: 31. oktober –2. november.
2. del: 14.–15. november 2004.

Undervisere: Medlemmer af MT-gruppens undervisningsgruppe.

Kursuspris: kursusafgift: kr. 6200,-.

Kursusform: Externat.

Tilmelding: Senest den 13. august 2004 på tilmeldingsblanket fra Fysioterapeuten, samt crosset udateret check kr. 6200,- til: Inger Skjærbæk, Rønnbær Allé 2, 3000 Helsingør.

Beløbet kan sættes ind på MT-gruppens kursus-konto i Nordea, Stengade 45, 3000 Helsingør. Konto nr. 2255-1905637077.

Husk at få dit navn noteret på kontoudtoget ved denne form for indbetaling.

Tilmelding kan foretages over e-mail: ingerskj@post10.tele.dk – angiv navn, adresse og telefonnumre, samt medlems nr. i DF – med hensyn til betaling skal beløbet være indsat senest den 13. august 2004 for at tilmeldingen tages i betragtning.

Gratis adgang til forskningsartikler 27. april 2004

Ingenta.com giver mulighed for at søge og finde artikler gratis. Man kan abonnere på et nyhedsbrev, der oplyser om nye artikler i udvalgte tidsskrifter.

Læs mere: <http://www.ffy.dk/sw2260.asp>

Trin 3 kursus B (Mob 2)

Kursusarrangør: Danske Fysioterapeuters Faggruppe for Muskuloskeletal Terapi.

Tid: 10.–12. oktober 2004.

Sted: Løjtegårdsvej 157, 2770 Kastrup.

Kursusform: Externat.

Deltagere: Fysioterapeuter der har gennemgået Trin 1 og Trin 2 A og B og Trin 3A eller Mob 1.

Undervisere: Daryl Herbert.

Kursuspris: Kr. 4500,-.

Tilmelding: Senest den 6. august 2004 på tilmeldingsblanket fra Fysioterapeuten, samt crosset udateret check på beløbet til: Inger Skjærbæk, Rønnebær Allé 2, 3000 Helsingør.

Beløbet kan sættes ind på MT-gruppens kursus-konto i Nordea, Stengade 45, 3000 Helsingør. Konto 2255-1905637077.

Husk at få dit navn noteret på kontoudtoget ved denne form for indbetaling.

Tilmelding kan foretages over e-mail: ingerskj@post10.tele.dk – Oplys fulde navn, adresse (incl. post nr.) og telefonnumre, samt dit medlems nr. i DF.

Med hensyn til betaling skal beløbet være indsat senest den 6. august for at tilmeldingen tages i betragtning.

Diagnostik og mobilisering af columnæ L, pelvis og underekstremiteter – Trin 1, kursus A

Sted: Plantagevej 2B, 6600 Vejen.

Tid: 1. del: 29. – 31. oktober, 2. del: 12.–14. november 2004.

Undervisere: Medlemmer af MT-gruppens undervisningsgruppe.

Kursuspris: kursusafgift: kr. 6200,-.

Kursusform: Externat.

Tilmelding: Senest den 13. august 2004 på tilmeldingsblanket fra Fysioterapeuten, samt crosset udateret check kr. 6200,- til: Inger Skjærbæk, Rønnebær Allé 2, Helsingør

Beløbet kan sættes ind på MT-gruppens kursus-konto i Nordea, Stengade 45, 3000 Helsingør. Konto 2255-1905637077 – Husk at få dit navn noteret på kontoudtoget ved denne form for indbetaling.

Tilmelding kan foretages over e-mail: ingerskj@post10.tele.dk – angiv navn, adresse og telefonnumre. Medlems nr. i DF.

Beløbet skal være indsat senest den 13. august for at tilmeldingen tages i betragtning.

Klinisk Supervision – Trin 2, kursus C

Sted: Rygambulatoriet Ringe, 5750 Ringe,

Tid: 1. halvdel: 28.–30. januar. 2. halvdel: 18.–20. februar 2005.

Deltagere: Fysioterapeuter, der har gennemført Trin 1+ Trin 2, kursus A og B. Fysioterapeuter, der har gennemført den gamle kursus række.

Undervisere: Medlemmer af MT-gruppens undervisningsgruppe.

Kursuspris: kr. 7000,- incl. frokost.

Kursusform: Externat.

Tilmelding: Senest den 1. november 2004 på tilmeldingsblanket fra Fysioterapeuten, samt crosset udateret check kr. 7000,- til: Inger Skjærbæk, Rønnebær Allé 2, 3000 Helsingør.

Beløbet kan sættes ind på MT-gruppens kursus-konto i Nordea, Stengade 45, 3000 Helsingør. Konto 2255-1905637077 – Husk at få dit navn noteret på kontoudtoget ved denne form for indbetaling.

Tilmelding kan foretages over e-mail: ingerskj@post10.tele.dk – angiv navn, adresse og telefonnumre, samt medlems nr. i DF – med hensyn til betaling skal beløbet være indsat senest den 1. november 2004 for at tilmeldingen tages i betragtning.

Caserapport kursus

Sted: ? Odense/ København

Deltagere: Fysioterapeuter, der har gennemført Trin 1 og Trin 2 A + B eller kurser efter den gamle struktur.

Tid: 19.-20. november.

Undervisere: Medlemmer af Dansk Selskab For Forskning

Kursuspris: kursusafgift: kr. 6500, Beløbet dækker 2 dages kursus, 1 vejlednings dag, vejlednings timer og rettelse af den færdige case rapport.

Kursusform: Externat.

Tilmelding: Senest d. 20. august 2004 på tilmeldingsblanket fra Fysioterapeuten, samt crosset udateret check kr. 6500,- til: Inger Skjærbæk, Rønnebær Allé 2, 3000 Helsingør

Beløbet kan sættes ind på MT-gruppens kursus-konto i Nordea, Stengade 45, 3000 Helsingør. Konto nr. 2255-1905637077

Husk at få dit navn noteret på kontoudtoget ved denne form for indbetaling.

Tilmelding kan foretages over e-mail: ingerskj@post10.tele.dk – angiv navn, adresse og telefonnumre, samt medlems nr. i DF – med hensyn til betaling skal beløbet være indsat senest den 20. august 2004 for at tilmeldingen tages i betragtning.

Gigt-foreningens Guld-medalje pris

Fysioterapeuterne Mads-Christian Clemmensen, Christian Krabbe og Carl Mikael Lundin modtog 30.000 kr. for at have oversat og reliabilitetstestet Arthritis Self-Efficacy Scale.

Se mere om nyheden samt abstract:

<http://www.fysio.dk/sw27322.asp>



**DANSK SELSKAB FOR
MUSKULOSKELETAL MEDICIN**

Bestyrelse:

Formand:

Speciallæge i almen medicin

Allan Gravesen

Værftet 1, 1.

4220 Korsør

Tlf. 58 37 00 63

E-mail: allan.gravesen@dadlnet.dk

Næstformand:

Speciallæge, ph.d.

Pierre Schydrowsky

Bymidten 12 B

3500 Værløse

Tlf. 44 48 15 07

E-mail: schydrowsky@dadlnet.dk

Sekretær:

Speciallæge i almen medicin

Jette Parm

Strandstræde 2

4400 Kalundborg

Tlf. 59 51 00 66

E-mail: jette.parm@dadlnet.dk

Kasserer:

Speciallæge i almen medicin

Peter Frost Silbye

Røglebakken 4

4320 Lejre

Tlf. 56 65 90 40

DSMM giro 809 6414

E-mail: peter_silbye@dadlnet.dk

Medlemmer:

Formand for Uddannelsesudvalget

Speciallæge i almen medicin

Niels Jensen

Måløv Hovedgade 69

2760 Måløv

Tlf. 44 65 54 43

Fax 44 65 54 05

E-mail: niels.jensen@dadlnet.dk

Speciallæge i reumatologi

Finn Elkjær Johansen

Stauholtvej 33

3520 Farum

Tlf. 44 95 49 40

E-mail: f.e.johansen@dadlnet.dk

www.dsmm.org/bestyrelse.htm

Overlæge, speciallæge i reumatologi

Palle Holck

Medicinsk afdeling

Falkevej 1-3

8600 Silkeborg

Tlf. 87 22 21 00

E-mail: palle.holck@dadlnet.dk

Økonomiudvalg:

Speciallæge i almen medicin

Peter Frost Silbye

Speciallæge i almen medicin

Niels Jensen

Nordisk kontaktudvalg:

Speciallæge i almen medicin

Peter Frost Silbye

Speciallæge i almen medicin

Allan Gravesen

Uddannelsesudvalget:

Formand:

Speciallæge i almen medicin

Niels Jensen

Speciallæge i almen medicin

Lisbeth Wemmelund

Oddervej 97

8270 Højbjerg

Tlf. 86 27 00 11

E-mail: ???

Speciallæge i almen medicin

Palle Lauridsen

Kystvej 18

5800 Nyborg

Tlf. 65 31 31 91

E-mail: p.lauridsen@dadlnet.dk

Speciallæge i almen medicin

Steen Hecksher-Sørensen

Åboulevarden 78

8700 Horsens

Tlf. 75 61 13 55

E-mail: steen.hecksher@dadlnet.dk

Professor, overlæge, dr.med.

Henning Bliddal

Reumatologisk Klinik

Frederiksberg Hospital

Ndr. Fasanvej 57-59

2000 Frederiksberg

Tlf. 38 16 38 16

E-mail: bli@dadlnet.dk

Videnskabeligt udvalg:

Overlæge, speciallæge i reumatologi

Palle Holck

Overlæge, dr.med.

Lars Remvig

Klinik for Medicinsk Ortopædi

og Rehabilitering

H: S Rigshospitalet 7611, T9,

Blegdamsvej 9

2100 København Ø

E-mail: remvig@rh.dk

Afdelingslæge,

Overlæge

Berit Schiøttz-Christensen

Reumatologisk afdeling

Århus Kommunehospital

Tlf. 89 49 33 33

E-mail: berit@dadlnet.dk

Speciallæge i reumatologi

Finn Johannsen

Professor, overlæge, dr.med.

Henning Bliddal

Redaktionsudvalget:

Formand:

Speciallæge i almen medicin

Gerd Lyng

Kæmpestranden 21

3770 Allinge

Tlf. 57 48 13 21

E-mail: gerd_lyng@dadlnet.dk

Overlæge, speciallæge i reumatologi

Palle Holck

Speciallæge i almen medicin

Allan Gravesen

PR-udvalg:

Speciallæge i almen medicin

Gerd Lyng

Overlæge, speciallæge i reumatologi

Palle Holck

Speciallæge i almen medicin

Allan Gravesen

Specialepolitisk udvalg:

Overlæge, dr.med.

Lars Remvig

Speciallæge i reumatologi, ph.d.

Pierre Schydrowsky

Overlæge, ph.d.

Berit Schiøttz-Christensen

Speciallæge i almen medicin

Allan Gravesen

Kursussektretær:

Birthe Skov

Tlf. 76 34 11 00

Fax 76 34 13 00



DANSKE FYSIOTERAPEUTERS
FAGFORUM FOR
MUSKULOSKELETAL TERAPI

Formand:

Niels Honoré

Rebikkavej 9

2900 Hellerup

Tlf. 46 35 71 96

E-mail: nh@fysiocenter.dk

Næstformand:

Flemming Enoch

Løjtegårdsvej 157

2770 Kastrup

Tlf. 32 52 35 60

Sekretær:

Dorthea Petersen

Gyvelvej 38

6621 Gesten

Tlf. 75 55 73 95

Kasserer og medlemskartotek:

Aase Troest

Lobeliavej 5

8541 Skødstrup

Tlf. 86 22 88 60

E-mail: aastroest@mail.dk

Bestyrelsesmedlemmer:

Inger Birthe Bjørnlund

F.F. Ulriksgade 24

2100 København Ø

Tlf. 39 18 64 96

Vibeke Laumann

Bakkedraget 49

3460 Birkerød

Tlf. arb. 44 44 11 15

Tlf. priv. 45 81 28 74

E-mail: vibeke.laumann@mail.dk

M.Sc.PT.

Christian Couppé

TEAM DANMARK

Idrættens Hus

2605 Brøndby

E-mail: cc@teamdanmark.dk

Tlf. 26 58 68 18