

Muskuloskeletal Forum

2. årgang
Marts 2002

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

Årsberetning for 2001 6

Formandsberetning 12

Behandling af bækken-
og lænderygmerter
hos gravide og
post partum kvinder 16



Muskuloskeletal
Forum

Medlemsblad for
Danske Fysioterapeuters Faggruppe for
Manuel Terapi Et
Dansk Selskab for Muskuloskeletal
Medicin
2. årgang · Nr. 1 · Marts 2002
www.dsmm.org
www.manuelterapi.dk

Redaktion:

Glen Gorm Rasmussen,
Reumatologisk Afdeling,
Aalborg Sygehus Nord,
9000 Aalborg
(e-mail: glengorm@aes.nja.dk)
Allan Gravesen,
Norvangen 3, 4220 Korsør
Lars Remvig,
Klinik for Medicinsk Ortopædi
og Rehabilitering,
Rigshospitalet, Blegdamsvej 9,
2100 København Ø
Frits Christensen,
Postvænget 1, 9440 Aabybro
Vibeke Laumann,
Bagsværd Torv 2, 2880 Bagsværd
Flemming Enoch,
Løjtegårdsvej 157, 2770 Kastrup
Christian Couppé,
Willemoesgade 61, 3. th.,
2100 København Ø

Ansvarlig redaktør i henhold
til presseloven:
Glen Gorm Rasmussen

Grafisk design Et sats:
Lægeforeningens forlag,
København

Tryk:
Scanprint a/s, Viby J

Deadline for stof til næste blad
30.04.2002
– forventes udsendt
til medlemmerne
primo juni 2002

Forsidefoto:
Mikkel Østergaard

Indhold

Leder 4	<i>Lars Remvig</i>
Leder 5	<i>Vibeke Laumann</i>
Årsberetning for 2001 6	<i>Vibeke Laumann</i>
Send dit indlæg elektronisk 8	
Generalforsamling i MT-gruppen 9	
Formandsberetning 12	<i>Lars Remvig</i>
Generalforsamling 2002 15	<i>Jette Parm</i>
Behandling af bækken- og lænderygmerter hos gravide og post partum kvinder 16	<i>Hanne B. Albert</i>
Forskning 21	
Årsmøde afholdt den 18.-19. januar 2002 i Odense 22	<i>Frits O. Christensen</i>
Kurser 22	
Kursuskatalog for DSMM 24	
Kurser i Kinetic Control 25	
Kursuskalender for Danske Fysioterapeuters Faggruppe for Manuel Terapi 27	
Kursuskalender for McKenzie Institut Danmark 27	
Kurser 28	
Kommende møder 29	
Dansk Selskab for Muskuloskeletal Medicin & Danske Fysioterapeuters Faggruppe for Manuel Terapi Bestyrelse og udvalg 30	

Som det fremgår inde i bladet blev Columnaprisen år 2001 uddelt i forbindelse med DSMM's og MT-gruppens fælles Forårsmøde. Prisen blev tildelt afdelingslæge, ph.d., Berit Schiøttz-Christensen for hendes videnskabelige arbejde – »Monitorering af det kliniske forløb for patienter henvist til billeddiagnostisk undersøgelse på grund af smerter tydende på lumbal diskusprolaps« – det arbejde der gav Berit ph.d.-graden.

Den noget overraskende konklusion som kunne drages ud fra arbejdet var at selvrapporteret unilateral smerte, smerteprovokerende aktiviteter som hoste, nysen og stående funktion var betydende prædiktorer for fund af lateral prolaps, mens kliniske objektive fund spillede en mindre rolle. Symptomerne var også stærkt associeret med operationsfund, mens det billeddiagnostiske fund kun gav en mindre øgning i operationsindikationens præcision.

Ser man på prædiktorer for smerteintensitet eller evne til at klare normal daglig funktion ved 12-måneders followup var det igen patienters selvudfyldte spørgeskema, der gav betydende information og ikke hospitalsjournalens oplysninger om objektive fund, billeddiagnostiske fund eller operationsfund.

Man må spørge sig selv: Er uddannelsen i dag for dårlig eller er vi bare for dårlige til at systematisere vores objektive undersøgelse? Er reliability – reproducerbarhed og validitet – af vore objektive test for dårlig?

Bør vi ikke i vor daglig rutine foretage en bedre og systematisk registrering af patientoplysninger – lytte lidt mere til patienten?

Der er næppe tvivl om at en bedre monitorering end den vi benytter os af i dag vil give en bedre mulighed for at følge den enkelte patients forløb og derigennem afgøre om resultatet stod mål med indsatsen. Og der er ingen grund til at tro at dette kun skulle gælde for hospitalsverdenen.

Lars Remvig



Berit Schiøttz-Christensen modtager Columnaprisen 2002.



Den afgående formand for uddannelsesudvalget Torben Halberg takkes af formanden for Dansk Selskab for Muskuloskeletal Medicin Lars Remvig.



Nyt navn og ansøgning til Danske Fysioterapeuter om ændring til status som et fagforum

Først skiftede vores blad navn. Nu har vi også ønsket at vores faggruppe ændrer navn.

Danske Fysioterapeuters Fagforum for Muskuloskeletal Terapi. – Et svært navn at udtale, men i folkemunde vil vi fortsat hedde MT-gruppen.

Der har ligget mange overvejelser til grund for vores forslag om at ændre ordet »manuel« til »muskuloskeletal«. Disse overvejelser har været fremført i sidste blad.

Men hvorfor har vi ønsket at blive et fagforum i stedet for en faggruppe?

Danske Fysioterapeuter definerer begreberne således:

Ved et fagforum forstås en landsdækkende sammenslutning af fysioterapeuter med interesse for et bredt fysioterapeutisk arbejdsområde eller et bredt fagfelt.

Ved en faggruppe forstås en landsdækkende sammenslutning af fysioterapeuter med interesse for en behandlingsmetode eller et mere fagligt afgrænset område, der ikke er dækket af et fagforum.

Angående fagfora og faggrupper er det hovedbestyrelsens hensigt, at fagfora i større grad inddrages i DF's arbejde for faglig udvikling. Her tænkes f.eks. på tættere tilknytning til DF's arbejde med kvalitetsudvikling og dokumentation. Desuden større inddragelse i udvikling af specialistordning og i uddannelsespolitiske spørgsmål.

Et medlem spurgte på generalforsamlingen, om vi nu kan risikere at få trukket grupper ind i vores fagforum, som vi ikke sympatiserer med?

Sådan håber og tror jeg ikke, at tingene vil udvikle sig. Jeg ser derimod en masse muligheder i, at flere grupper kan samles under samme hat.

Vi har altid haft stor anerkendelse i IFOMT, fordi vi i Danmark har formået at bibeholde flere koncepter i samme faggruppe. Her tænkes på Maitland, de osteopatiske behandlingsprincipper, Kaltenborns nordiske behandlingsprincipper m.fl.

En af vores vigtigste opgaver er at levere kurser. Kurser, som fysioterapeuter betaler mange penge for og bruger tid på.

Det må være mest hensigtsmæssigt, at der sker en koordinering, så fysioterapeuter ikke risikerer at melde sig til et kursus med nogle forudsætninger der viser sig at være langt fra kursets indhold, og som således kan gå hen og være spild af tid og penge.

Fysioterapeuter skal have mulighed for at melde sig til flere typer kurser – korte såvel som lange, kurser for fysioterapeuter med lille som stor erfaring, repetitionskurser, kurser inden for forskellige behandlingskoncepter, enkeltkurser og sammenhængende forløb.

Vi har et ønske om, at alle fysioterapeuter skal være bekendt med niveau og indhold på hver enkelt af disse kurser, så ingen går derfra uden at have fået indfriet deres forventninger.

Vore kurser har et forskelligt indhold, men kendetegnet for dem alle er, at klinisk ræsonnering indgår som et vigtigt fundament.

Vi går ikke ind for en hurtig teknikindlæring, men ønsker at fastholde klinisk ræsonnering som fundamentet for MT-uddannelsen.

Mange af vore kurser udbydes som kursusrækker. Vejen hen mod målet kan synes lang. Kursisten vil altid kunne vælge et delmål, men for os er det vigtigt at fastholde alle de elementer, som kræves, før kursisten mestrer konceptet. Og dette kræver ofte en længere kursusrække.

MT-gruppen har ikke monopol på kurser, og dette har vi heller ikke noget ønske om at få, men lad os samle kræfterne, så vore kursister får optimalt udbytte af de kurser, som de deltager i.

Vibeke Laumann

Årsberetning for 2001

Danske Fysioterapeuters Faggruppe for Manuel Terapi

Indledning

De 2 største begivenheder i år 2001 var vist afholdelse af eksamen, hvor 18 fysioterapeuter deltog og i slutningen af året udgivelsen af det første fælles blad sammen med DSMM, Dansk Selskab for Muskuloskeletal Medicin. Bladet fik navnet, Muskuloskeletalt Forum.

Medlemsudvikling

Medlemstal pr. 31. dec. 2000:	977
Medlemstal pr. 31. dec. 2001:	986
Nettotilgang i 2001:	9

Bestyrelsesmøder

25. januar
6. marts
20. april
31. maj
23. august
2. oktober
15. november
11. december

Repræsentation

16.-17. marts	DSMM Forårsmøde
2. maj	Bestyrelsesmøde, DSMM, McKenzie
31. maj	Faggruppemøde, Danske Fysioterapeuter
13.-14. september	IFOMT, ECE-møde, Antwerpen
28. september	McKenzie Årsmøde
6. december	Faggruppemøde
11. december	Bestyrelsesmøde, DSMM, McKenzie

Undervisningsgruppemøder

D. 17.-18. juni afholdtes møde med hovedemnet team-building. Vore nye lærerteam skulle etableres, og for at komme bedst muligt fra start, havde vi fået Søren Guldager til at hjælpe os i gang med dette.

Efterårsmødet afholdtes på én dag, og det meste af dagen gik med at vurdere hvilken litteratur, som er mest relevant for kurserne i øjeblikket.

Undervisningsgruppens sammensætning

Undervisningsgruppens består på nuværende tidspunkt af 28 medlemmer, heraf 4 voluntører. Vi har

netop optaget Lene Johansen, Bjarne Rittig og Zer-rin Sirek. Vi byder jer velkommen.

Karen Prip og Asbjørn Midttun er stoppet som aktive medlemmer. Vi håber, at vi fortsat må trække på jeres ekspertise og siger jer begge tak for det store engagement, som I altid har lagt i MT-gruppen.

I 2001 kom vore lærerteam op at stå. Vi har inddelt grupperne i et A-hold og et B-hold, svarende til benævnelserne på kurserne.

På denne måde udnyttes undervisernes ressourcer, og planlægningen af kurserne forenkles.

Inge Ris og Dorthea Petersen er hovedansvarlige for teamene. Som nævnt valgte vi i efteråret at optage 3 nye voluntører i gruppen. Voluntørerne skal gennemgå en uddannelse, der består af 3 dele:

- en teoretisk
- en klinisk
- en praktisk

På tværs af disse komponenter i uddannelsen ligger et pædagogisk aspekt, og Inger Birthe Bjørnlund og Vibeke Bechtold har tilbudt fremover at stå for dette.

Kursusaktivitet

Deltagerantal på de forskellige kurser:

Trin 1A	91
Trin 1B.	68
Trin 2A	40
Trin 2B.	22
Trin 2C.	10
Forløb 3.	14
NDUB.	22
MOB 1	11
MOB 3	32
Specialkursus.	9
MET	60
Janda intro	9
M. Thacker.	15
Shirley Sahrman	47
Kinetic Control.	75
Billeddiagnostik	82

Det totale antal kursister er 607.

I tilknytning til vores eksamen afholder vi et kursus i case-report skrivning efter særlige retningslinjer tilrettelagt sammen med Dansk Selskab

for Fysioterapeutisk Forskning. Kurset giver de studerende et stort udbytte af personlig refleksion over daglig praksis og den måde, som de formidler sig skriftligt på.

Som et andet nyt tiltag startede vi for 2 år siden et samarbejde med Kinetic Control, der udbyder en kursusrække i undersøgelse og træning af stabilitet. Der har været stor interesse for denne gren af fysioterapi, som passer fint med den manuelle tankegang.

Ved udgangen af år 2001 stopper Laurie Hartmann med at undervise på MOB-kurserne. Fremover vil Daryl Herbert være underviser på MOB 2 og MOB advanced. Vi planlægger i 2002 et kursus rettet mod fysioterapeuter, som ønsker at tage Del 2 eksamen.

Undervisningsmateriale

Vi forventer at Lærebogen i Manuelle Teknikker udkommer i 2002.

Bogen er lavet i samarbejde med DSMM og McKenzie-gruppen, og Inge Ris og Hans Kromann Knudsen har stået for den del som omhandler vores koncept. Det er tanken, at bogen skal kunne anvendes af både læger og fysioterapeuter.

Eksamen

I maj måned afholdtes den årlige praktiske eksamen, hvor 18 fysioterapeuter havde tilmeldt sig. Skolen for Fysioterapeuter i Odense lagde lokaler til eksamen, som forløb over 2 fulde dage. Der skal lyde et stort tillykke til jer alle!

Den nye interesse vi sporer blandt medlemmerne omkring formaliseret efteruddannelse, håber vi kan kobles sammen med formaliserede efter/ videreuddannelser i henholdsvis CVU-regier og inden for Danske Fysioterapeuters tanker om specialisering.

Hjemmesiden www.manuelterapi.dk

Vores sekretær Dorthea har påtaget sig at få udviklet og vedligeholdt vores hjemmeside, som nu er udbygget således, at vore medlemmer kan være informeret om de nyeste tiltag.

Vore medlemmer kan få svar på spørgsmål om kurser, kongresser, eksamen, litteratur m.m. Desuden er det muligt at skrive til os direkte fra hjemmesiden. Meddelelsen vil gå til Dorthea som enten selv vil svare eller sende spørgsmålet videre til rette vedkommende.

Vi mener, dette er god medlemservice, som medfører en hurtig forretningsgang.

IFOMT

Internationalt set er der en større demokratiserings- og foryngelsesproces i gang i IFOMT, International Federation of Manipulative Therapy.

Dette vil involvere de enkelte medlemslande i arbejdet i større omfang end tidligere har været tilfældet. Ved kongressen i Antwerpen, hvor Inger Skjærbæk deltog, idet hun er MT-gruppens delegerede, fik hvert af de 5 bestyrelsesmedlemmer et hovedområde og de forskellige medlemslande blev fordelt nogenlunde ligeligt i hver af disse grupper. Desværre foreligger rapporten endnu ikke, så det er ikke muligt at orientere om denne udvikling i fuldt omfang.

Danmark blev placeret i gruppen, der skal tage sig af uddannelse. Vi skal arbejde på at få et ressourcecenter op at stå på internettet, så medlemslande og lande med interesse for manuel terapi kan klikke sig ind og f.eks. se hvilke kurser de forskellige lande tilbyder, hvem der underviser og hvor man kan få rådgivning ang. uddannelsesforløb o.a.. Derudover skal vi arbejde med specialisering, prøve at se hvordan de forskellige lande definerer en specialist og endelig se på hvilke tiltag der skal til for at de enkelte medlemslandes MT-uddannelser kan gælde i andre lande.

Som det er i øjeblikket er MT-uddannelserne meget forskellige. Nogle lande opfylder kun lige akkurat kravene til at være medlem af IFOMT og andre har universitetsuddannelser.

MT-nyt

Det sidste MT-nyt udkom i september måned. Sammen med DSMM har vi nu fået Muskuloskeletalt Forum op at stå.

Vores redaktion er blevet udvidet og består af Flemming Enoch, Christian Couppé og undertegnede. Desværre udkom det første nummer med store forsinkelser for MT-gruppens medlemmer. En misforståelse med Lægeforeningens forlag gjorde, at kun lægerne fik bladet til tiden.

Jeg håber, I nu har fået læst bladet og synes om det. Vi er meget modtagelige for ris, ros og gode ideer til indhold i bladet. Der vil nok gå et par numre, før bladet har fundet sit præcise leje.

Tak til alle jer, som kom med gode forslag til navnet på bladet.

Årsmøde

Vi gentog afholdelse af årsmøde sammen med Fraktionen af Praktiserende Fysioterapeuter og Fraktionen af Klinikker for Fysioterapi. Desværre deltog langt færre end budgetteret, så vi kom ud med et stort underskud.

I 2003 planlægges et stort Årsmøde arrangeret af Danske Fysioterapeuter i samarbejde med faggrupper og fraktioner. Mødet skal være en appetitvækker for fagligheden og skal vise fagets bredde. Indhold og form skal bl.a. være foredrag, workshopper, parallelle seminarer og åbent hus. Den foreløbige titel er: »Fra fag til profession«.

Da planlægningen af mødet kun er i sin spæde start, har bestyrelsen ikke haft mulighed for at drøfte om generalforsamlingen næste år skal afholdes i forbindelse med dette arrangement, som kommer til at ligge i oktober måned, eller vi skal lave 2 arrangementer i 2003. Sandsynligvis vil alle faggrupper få dispensation for, hvornår på året gruppernes generalforsamlingen skal ligge dette år, og det kan derfor lade sig gøre at flytte vores fra 1. kvartal til efteråret.

Nyt navn

Bestyrelsen fremlægger på generalforsamlingen et forslag til et nyt navn, Danske Fysioterapeuters Fagforum for Muskuloskeletal Terapi.

Desuden forelægges forslag til konsekvensrettelser i vedtægterne. Begrundelsen for vores forslag er forelagt i det første nummer af Muskuloskeletal Forum. Vi ønsker at tydeliggøre bredden i vores koncept.

Gennem de seneste år er indholdet og baggrundsforståelsen for manuel terapi blevet ændret og langt mere nuanceret. Fokus er nu flyttet fra diagnosticering og behandling af mekaniske dysfunktioner til analyse og forståelse af symptomer i en klinisk proces, hvor patienten er en aktiv medspiller.

Mange manuel terapi-grupper under IFOMT har efterhånden fundet betegnelsen »manuel terapi« for snæver. Den dækker ikke længere det rige udbud af forskellige tankegange og behandlingsmåder, vi arbejder med. Vi håber, at vore medlemmer vil stemme ja til forslaget.

Afslutning

Vi er midt i en turbulent tid hvad angår efter/videreuddannelser. Der er mange tiltag i gang omkring de nye Centre for Videregående Uddannelser (CVU).

Vi er i MT-gruppen klar over, at vi skal forsøge at få et diplomforløb op at stå. Vi er også klar over, at dette kan komme til at betyde ændringer i hvor og hvordan vi udbyder vore kurser.

Vi føler os godt rustet og er klar med et fagligt modul, der kan »glide« ind i et sådant sammenhæng. Men vi ser også stadigt et behov for supplerende kurser for de fysioterapeuter, der »blot« ønsker at dygtiggøre sig inden for manuel terapi.

Danske Fysioterapeuters specialistråd har netop besluttet, at der nu skal nedsættes en ad hoc gruppe, som skal være med til at udarbejde og beskrive specialismrådet inden for det muskuloskeletale felt. Vi følger denne udvikling spændt. Endelig er det interessant, om vores faggruppes koncept kan inddrages i en master.

Jeg vil slutte beretningen for 2001 af med at sige tak til hele undervisningsgruppen, som er dem, der er årsag til, at vi har en faggruppe.

Desuden en tak til sekretariatet i Danske Fysioterapeuter for god sparring og endelig tak til bestyrelsen for et godt og konstruktivt samarbejde.

Vibeke Laumann

Januar 2002

Send dit indlæg elektronisk

Indlæg til bladet modtages meget gerne elektronisk – enten på diskette eller via e-mail. Send dit indlæg til en fra redaktionen.

Generalforsamling i MT-gruppen

Radisson Hotel H.C. Andersen, Odense. Lørdag den 19. januar 2002

Til stede: 30 stemmeberettigede medlemmer inkl. bestyrelsen.

Dag 28 ved afstemningen.

Gæster: Johnny Kuhr (DF) og Per Norman Jørgensen (Fraktionen af Praktiserende).

Stemmetællere: Inge Ris og Vibeke Bechtholdt.

Referent: Niels Martinsen.

Vibeke Laumann (VL) byder velkommen og foreslår Inger Skjærbæk som ordstyrer. Hun vælges uden modkandidater. Inger Skjærbæk (IS) konstaterer, at generalforsamlingen er lovligt indvarslet, og giver ordet til VL.

1) Årsberetningen

VL oplyser at to af best.memdlemmerne ikke havde mulighed for at være til stede (Carl-Terje Rørvig og Inger-Birthe Bjørnlund), desuden er Niels Martinsen udtrådt af bestyrelsen og afløst af Niels Honoré.

Herefter fortsættes med gennemgang af den udleverede årsberetning med enkelte uddybende kommentarer:

- til eksamen år 2002 er der p.t. tilmeldt 17 eksaminater.
- årsmødet i 2003 forventes at blive et fælles DF årsmøde i Bella Centeret i dagene 20.-22. november 2003.

Kommentarer

Birte Carstensen (BC) spørger til bogen om manuelle behandlingsteknikker, om vores grundlæggende Norske koncept også beskrives.

Svar: Det beskrives formentlig andetsteds i bogen, men ikke af os (Inge Ris og Hans Kromann). Bogen er et bestillingarbejde, hvor vi specifikt er blevet bedt om at beskrive Maitland-Konceptet.

Karen Prip (KP) spørger, om det er meningen, at vi skal bruge bogen som en grundbog i vores undervisning.

Svar: Nej, det er »blot« en bred grundbog/lærebog om manuelle teknikker med læger, fysioterapeuter, studerende o.lign. som målgruppe.

BC: Dejligt med det fælles blad og de fordele det giver. Tillykke med det!

IS: Også tillykke med bladet. Spørger til forhold omkring deadlines og indlevering af indlæg.

Svar: Deadlines er som for MT-nyt og er angivet i bladet. Indlæg ønskes på disketter.

BC: Hvad med annoncer og forlag?

Svar: Lægernes forlag står for tryk og indhentning af annoncer. Det forventes ikke, at bladet overfyldes med annoncer.

Johnny Kuhr (JK), kommenterer at han ikke venter at regeringsskiftet vil påvirke udviklingen inden for arbejdet med videreuddannelsen (CVU, Master). Men der ligger en del arbejde i bl.a. MT-gruppen i at udvikle og påvirke dette. Den seneste udvikling ligger i en monofaglig master på syddansk universitet i Odense. Her vil MT/McK formentlig kunne kobles på. Syddansk Universitet arbejder på at være et kraftcenter inden for sundhedsuddannelse. DF er også med i udviklingen her.

Christian Couppé spørger til den masteruddannelse på Panum Institutet, som blev nævnt af Erik B. Simonsen ved formiddagens faglige indlæg.

Svar: Der er tale om en Sundhedsprofessions master.

Hans Kromann oplyser at der på hjemmesiden www.folkesundhed.dk er information om masters på Københavns Universitet.

Årsberetningen godkendes herefter enstemmigt.

2) Årsregnskab

Årsregnskabet er udleveret til alle sammen med en skriftlig beretning, denne gennemgås af kassereren.

Det har været et år, hvor vi har forsøgt at begrænse udgifterne, hvilket er lykkedes godt og har været anstrengelserne værd. Der er et samlet driftsoverskud på kr. 117.848,-, som konsolideres igen.

På baggrund af det gode resultat er det besluttet, at man kan yde tilskud til de undervisere, som ønsker at deltage i den nordiske kongres.

Kommentarer

BC: Glæder sig over støtten til kongresdeltagelsen. Spørger hvad egen reklame og finansomkostninger dækker.

Svar: Hjemmesiden samt bankgebyrer.

Inger Saerens: En Power-Point projektor er det noget vi skal investere i? Spørger desuden om UV-materiale betales af fonden.

Svar: Kun udvikling af UV-materiale betales af fonden.

BC: Lægerne laver kurser i brug af pc'er (præsentationer), kunne man være sammen om dette.

JK: DF har investeret i projektorer (en til små og en til større lokaler), som kan lejes/lånes.

MT-gruppen siger TAK for dette tilbud.

Regnskabet bliver godkendt enstemmigt.

3) Budget - kontingent

Kasseren gennemgår budgettet

	Regnskab 2001	Budget 2002
<i>Indtægter:</i>		
Kontingenter	482.000	540.000
Abonnenter	6.700	6.000
Kurser	148.000	100.000
Diverse salg	4.600	2.000
Udlejning	4.900	4.000
Renter	8.500	6.000
I alt	654.700	658.000
<i>Udgifter:</i>		
MSF	135.000	140.000
Årsmøde	48.000	20.000
Best.møder	92.000	120.000
UV-møder	75.000	100.000
Eksamen	42.500	60.000
Lønninger	136.000	150.000
Markedsføring	30.000	30.000
Administration	26.000	25.000
I alt	584.500	645.000

Herudfra forslår bestyrelsen, kontingentet at holdes uændret.

Kommentarer

IS: Udenlandsrepræsentation, hvor figurerer det?

Svar: Under markedsføring.

BC: Synes at regnskabet er umådeligt godt og klart sat op i år!

Kontingentet besluttet herefter at fastholdes på de nuværende kr. 600,-

4) Indkomne forslag

Der er indkommet to forslag fra bestyrelsen:

- Navneforandring til Danske Fysioterapeuters Fagforum for Muskuloskeletal Terapi. Hvor MT-gruppen således ændrer status til Fagforum i forbindelse med DF's strukturændring vedr. faggrupper, interessegrupper og fagfora.
- En række vedtægtsændringer, således at vedtægterne ajourføres også i forhold til MT-gruppens nye status som fagforum. I forhold til det først udsendte forslag, har bestyrelsen siden udrbejdet et videregående ændringsforslag, efter bemærkninger fra DF.

Dirigenten spørger forsamlingen om der er opbakning om at stemme om vedtægtsændringerne som én pakke. Dette opbakkes af forsamlingen. VL gennemgår herefter de enkelte ændringer i det nye forslag.

Kommentarer

KP: Hvad indebærer det at ændre status fra faggruppe til fagforum

Svar fra VL: DF vil gerne samle de enkelte faggrupper i større »klumper«, men da MT-gruppen allerede dækker bredt kan vi umiddelbart indgå som fagforum. DF ønsker i fremtiden at fagforaene dækker de forskellige specialegrene.

KP: Kunne man forestille sig i fremtiden, at andre mindre »faggrupper«/interessegrupper som osteopater, akupunkturterapi, zoneterapi ea. kunne/skulle indgå i fagforum og således gøre MT-delen mindre?

Svar fra VL: Ja, men ikke uden vores accept.

BS: Hvad er kompetanceforholdet mellem DF og MT-gruppen, f.eks. hvem bestemmer hvem der kan melde sig ind i MT-gruppen.

Svar fra JK: Det er DF, idet DF's vedtægter står over MT-gruppens!

Per Norman: Omvendt, hvad så hvis MT-gruppen vil udvide sine undergrupper, skal DF så godkende det?

Svar fra JK: Overordnet Ja! Men DF vil normalt ikke blande sig i det, medmindre det er noget som strider mod DF's holdninger, eller hvis der er tale om kompetancehavende grupper.

Mht. selve navneforandringen kommenteres ellers kun at navnet er svært at udtale.

Afstemning om navneforandring:

For: 27
 Imod: 1
 Undladt: 0

Navneændringen er vedtaget.

Afstemning om vedtægtsændringer (bestyrelsens ændringsforslag):

For: 28
 Imod: 0
 Undladt: 0

Vedtægtsændringerne er vedtaget.

5) Valg til bestyrelsen

Genvalg uden modkandidater: Flemming Enoch, Aase Krog, Inger-Birthe Bjørnlund.

Nyvalg uden modkandidater: Christian Couppé.

6) Valg af suppleanter

Genvalg uden modkandidat: Annette Kamstrup.

Nyvalg uden modkandidat: Anne-Louise Kiær.

7) Valg af revisorer

Genvalg uden modkandidater: Berit Jenkins og Bodil Pedersen.

8) Eventuelt

BC medbringer en hilsen fra Vibeke Voss.

IS takker for god ro og orden og afslutter generalforsamlingen.

VL takker IS for mødeledelsen og takker forsamlingen for fremmødet og ønsker god weekend.

Formandsberetning

Ved Generalforsamlingen i Dansk Selskab for Muskuloskeletal Medicin,
Hotel H.C. Andersen, Odense lørdag den 19. januar 2002

Bestyrelsesarbejdet

Bestyrelsen har i 2001 afholdt i alt 6 bestyrelsesmøder, heraf 2 som telefonmøder. Desuden har der været afholdt 2 fællesbestyrelsesmøder med MT-gruppen under Dansk Fysioterapeuter og McKenzie Institut, Danmark.

Ud over selve bestyrelsesmøderne har der været aktivitet i forskellige udvalg, blandt andet mødeudvalget med aktuelle netop overståede forårsmøde som emne og et ad hoc nedsat udvalg vedrørende fællesblad, et arbejde der som bekendt er afsluttet med etablering af bladet Muskuloskeletal Forum. Men også på andre fronter har bestyrelse og medlemmer været aktive, og jeg vil derfor gerne her rette en tak til alle dem der i år 2001 har gjort en indsats for DSMM.

Uddannelsesudvalg

Et af de »tunge« udvalg i DSMM er uddannelsesudvalget. Det består af formand Torben Halberg, udpeget af bestyrelsen, samt af medlemmerne Henning Bliddal, Steen Hecksher Sørensen, Lene Krøyer og Palle Lauridsen, alle valgt af lærergruppen.

Torben vil senere give en mere detaljeret gennemgang af hvad der er sket inden for uddannelsesudvalgets ansvarsområde, men jeg vil dog kort nævne, at selskabet igen har gennemført 10 centrale kurser med et samlet deltagerantal på 146, hvilket lige som sidste år er ensbetydende med en lille reduktion i det samlede kursistantal.

Trods denne reduktion er det glædeligt at kunne konstatere, at der fortsat uddannes diplomlæger. Således har 6 læger opnået diplom i 2001, og i alt er der nu 62 speciallæger der har opnået diplom.

Den vigende tilgang til kurserne har naturligvis været drøftet i bestyrelsen. Øjensynligt er det et generelt fænomen, idet lignende forhold gør sig gældende, f.eks. inden for Dansk Idrætsmedicinsk Selskab og inden for MT-faggruppen. I øvrigt har vi oplevet lignende bølgedal tidligere, så indtil videre vil vi ikke ændre på udbuddet af kurser, selv om vi kan blive nødsaget til at aflyse enkelte kurser grundet manglende tilslutning.

Ved de sidste 2 generalforsamlinger har problemet omkring yngre lægers deltagelse i vores kurser været drøftet, og det har ført til forskellige forslag. Bestyrelsen har valgt at fastholde, at vi ikke vil udbyde specifikke kurser for yngre læger, og vi har i

stedet valgt at foreslå generalforsamlingen at basis-kursus Columna udbydes til yngre læger/nynedsatte speciallæger til en reduceret kursusrpris.

Afhængig af forhandlinger med Dansk Reumatologisk Selskab omkring fagområdet og uddannelse til dette – et emne jeg kommer ind på senere – er det muligt at vi skal revurdere holdningen til kursustilbud til yngre læger, specielt yngre reumatologer.

Vore drøftelser omkring etablering af nye kurser har ført til, at vi har vedtaget at søge at etablere et samarbejde med DIMS vedrørende et kursus i vintersportsmedicin, et kursus som påtænkes afviklet i starten af år 2003. Desuden har vi besluttet at søge at gennemføre et introduktionskursus i funktionel indirekte teknik ved Herbert Yates, på samme måde som vi for nogle år siden fik en introduktion ved Phillip Greenmann og Robert Ward i henholdsvis muskelenergit teknik og myofascial release-teknik.

Torben Halberg ophører nu med formandskabet for uddannelsesudvalget i henhold til de reviderede vedtægter. Han har præsteret et kolossalt stort arbejde med at få kursustrukturen på plads og på at sikre en fortsat udvikling af kursusrækken samt med at få kursusekonomien synliggjort. På medlemmernes, bestyrelsens og egne vegne vil jeg hermed takke Torben mange gange for hans store og uvurderlige indsats gennem årene. Som ny formand for Uddannelsesudvalget har bestyrelsen udpeget Niels Jensen, Måløv. Velkommen til Niels.

Specialepolitisk udvalg

Som tidligere nævnt nedsatte udvalget en arbejdsgruppe med henblik på målbeskrivelse for et fagområde i muskuloskeletal medicin, et arbejde der blev udført med Berit Schiøttz-Christensen som koordinator støttet af Glen Gorm Rasmussen, Fritz Christensen og Lisbeth Wemmelund.

Forslaget er fremsendt til Dansk Reumatologisk Selskab med henblik på drøftelse af et fagområde, og vi modtog i december måned en invitation fra Dansk Reumatologisk Selskab til et fælles bestyrelsesmøde i april måned 2002. Dette har vi med glæde sagt ja tak til, og vi ser frem til drøftelserne.

At vi har måtte vente længe på denne invitation, skal ses i lyset af at Dansk Reumatologisk Selskab primært ønskede at få et overblik over hvorledes man skulle implementere Speciallægekommisionens rapport inden for det reumatologiske område.

Der er således pågået et arbejde i DRS gennem år 2001, og DSMM har kun kunnet stå på sidelinien og se til og vente på resultatet af dette arbejde.

Dog har flere medlemmer af bestyrelsen, i deres egenskab af medlemmer af Dansk Reumatologisk Selskab samt i egenskab af deres stilling og faglige placering været med til temamøde og mødemøder samt kommet med kommentarer og forslag til den rapport der nu foreligger.

Der har også inden for Dansk Medicinsk Selskab været debat omkring fagområdet. Et forslag til definition af Fagområde fra DMS's bestyrelse blev drøftet på repræsentantskabsmødet den 15. november 2001. Forslaget lagde sig meget tæt op til Speciallægekommissionens rapport på nær et punkt, nemlig godkendelse af fagområdet. I kommissionens rapport er der lagt op til en decentral godkendelse, altså godkendelse af det pågældende videnskabelige selskab, men DMS ønskede en central godkendelse, hvilket blev støttet af flertallet af repræsentantskabet. Dette har såvel fordele som ulemper:

Fordele må væsentligst siges at ligge i at, fagområdet får et mere officielt stempel, også udadtil i Europa. Minuset må siges at være, at det nok bliver vanskeligere at få accepteret fagområder.

Økonomiudvalg

Jeg vil her henvise til kassererens beretning, men vil dog komme med en kommentar: Bestyrelsen har besluttet at rejselægater som tildeles medlemmer af lærergruppen eller andre medlemmer af selskabet som har bidraget med en væsentlig arbejdsindsats til fremme af selskabets formål nu gøres tidsbegrænsede. Det medfører at rejselægater tildelt i år 2001 eller tidligere skal være benyttet senest med udgangen af år 2006.

Jeg finder det vigtigt at rejselægaterne, som jo specielt kan bruges til kursus- og kongresrejse, benyttes mens folk er aktive i selskabet, således at de kan bidrage til den yderligere udvikling inden for selskabet og bidrage til at fremme medlemmernes viden inden for det muskuloskeletale område.

Redaktionsudvalg

Ved sidste generalforsamling i marts 2001 blev det vedtaget at sammenlægge Manuel Medicin og MT-nyt. Redaktionsudvalget, som indtil da havde bestået af redaktør Glen Gorm Rasmussen, Gerd Lyng

og undertegnede, blev derfor udvidet med Fritz Christensen, og alle fire indgik i et fælles blad udvalg med MT-nyt's redaktionsgruppe, repræsenteret ved Vibeke Laumann, Flemming Enoch og Christian Couppé. Samarbejdet har været frugtbart.

I al beskedenhed er det vor egen opfattelse at det nu præsenterede blad Muskuloskeletalt Forum, repræsenterer en højnelse såvel af layout som af indhold. Der kan dog stadig ske forbedringer, blandt andet således at siderne udnyttes optimalt.

Det er et håb at det mere appetitlige blad kan tiltrække nogle annoncører, således at vi kan øge sideantallet og derigennem det faglige indhold.

Mødeudvalg

Forårsmødet 2001 »Whiplash år 2001 – Hvad ved vi? Hvad tror vi? Hvad gør vi?« var et særdeles velbesøgt møde med ca. 150 deltagere. Desværre modtog vi kort før mødet afbud fra Gunilla Brinck, men dette blev til en vis grad reddet ved at professor Tom Bendix gik ind og overtog noget af Gunilla Brincks emneområde. Alt i alt et spændende møde, som gjorde det klart at vi endnu ikke ved nok om dette komplekse sygdomsbillede, og at der er behov for fortsat forskning inden for området. En stor tak til mødeudvalget, styret af Torben Halberg og Gerd Lyng m.fl.

Allerede inden sidste generalforsamling havde bestyrelsen drøftet emnet for forårsmøde 2002, det møde som vi netop har afsluttet. Der blev også ved den lejlighed nedsat et mødeudvalg bestående af Berit Schiøttz-Christensen og Jette Parm, og de har i den forløbne tid i samarbejde med Niels Martinsen fra MT-faggruppen og Merethe Fehrend + Inger Wiggers Kjær fra McKenzie Institutet arbejdet ihærdigt for at få mødet op at stå

Igen ser det ud til at have været et velvalgt emne, idet mere end 150 læger og fysioterapeuter har deltaget i mødet.

Nordisk Kontaktudvalg

Formanden for udvalget, Peter Silbye, har haft løbende kontakt med vore nordiske samarbejdspartnere i Nordisk Kontaktkomité. Den Nordiske Kongres som afholdes hvert 3. år, skiftevis mellem de 4 deltagende lande i det nordiske samarbejde, afholdes i Oslo den 8. til 10. marts 2002 med emnet »Scientific Evidens and Therapeutic skills«, interesserede kan se program og detaljerede oplysninger

om kongressen ved at gå ind på vores hjemmeside.

Der vil i lighed med mødet i København i 1999 blive uddelt en Nordic Spine Award på norske kroner 25.000 til bedste videnskabelige bidrag.

PR-udvalg

Den væsentligste indsats i dette udvalg har ligget i arbejdet med hjemmesiden, forestået af Allan Gravesen. Hjemmesiden er nu lagt om, således at den har fået navnet www.DSMM.org. Dette har muliggjort etablering af interaktiv hjemmeside, således at tilmelding til kurser m.m. kan foregå via hjemmesiden. Som noget andet kan man nu også læse dels leder fra vort medlemsblad, dels referater fra møder og lignende på hjemmesiden. Endelig er der opdateret News - information på engelsk - udfærdiget af Peter Silbye.

Vor informationsfoldere såvel til kolleger som til patienter har været brugt flittigt, og Gerd Lyng som har stået for dette arbejde har gjort opmærksom på behovet for genoptrykning. Også Gerd Lyng forlader med denne generalforsamling DSMM's bestyrelse. Gerd har været en inspirerende og kreativ ildsjæl i bestyrelsen, hvor hun specielt har haft fokus på nødvendigheden af en oprustning af vor PR virksom - hjemmeside, info-brochurer, redaktionsarbejde. En stor tak til Gerd for en mangeårig indsats.

Videnskabeligt udvalg

Udvalget har i år været i den glædelige situation at der har været ansøgning til Columna Prisen, og yderligere glædeligt er det, at udvalget har fundet ansøgningen velbegrundet og det videnskabelige arbejde særdeles værdigt til DSMM's Columna Pris.

Lærebogsudvalget

Arbejdet med lærebog i manuel medicinske teknikker skrider fremad. Alle forfattere har leveret deres bidrag, og efterhånden er også alle fotos kommet i kassen.

Redaktionsgruppen ved Henning Bliddal, Jørgen Korsgaard og undertegnede må dog erkende at vi er bagud med redigeringsarbejdet, men det er fortsat vort mål at bogen udkommer i foråret 2002.

Bevægeapparatets Årti

Arbejdet i denne forening går trægt, måske fordi det kniber noget med entusiasmen når det kommer til at være deltager i aktionsgrupper.

Dog må man også pege på at referater og mødeindkaldelser ikke udsendes i ordentlig tid og ikke er informative nok. Bestyrelsen har drøftet det fortsatte medlemskab og det har også været drøftet på fællesbestyrelsesmøde med MT-gruppen og McKenzie Institut, og holdningen er blevet at vi indtil videre fortsætter vort medlemskab.

Bestyrelsen i Bevægeapparatets Årti arbejder ph.d.-studier eller postdoktorat-forløb, og beder i den anledning om forslag til projektopgaveformulering. Udvalgte projektforslag vil blive præsenteret ved Dekadens generalforsamling den 1. februar 2002.

FIMM

FIMM's 13. internationale kongres blev i år afholdt i Chicago med den amerikanske osteopatorganisation som arrangør, i praksis ved Michael Kuchera, dekan ved osteopatskolen, Kirksville University. Det var en velorganiseret kongres, men desværre med relativt få deltagere set i lyset af at det var en international kongres. Kun godt 200 havde fundet vej til Chicago, halvdelen fra Europa, og blandt disse 8 danskere.

Den faglige kvalitet var svingende, med de bedste bidrag fra Europa, mens de amerikanske osteopatiske bidrag nogle gange lod meget tilbage at ønske, specielt hvad angår videnskabeligheden. Næste FIMM-verdenskongres er planlagt til at foregå i Slovakiet i år 2004.

Allerede til september i år afholdes generalforsamling, denne gang i Kuopio i Finland, hvor der blandt andet skal vælges ny præsident for FIMM.

I øvrigt fortsætter arbejdet stille og roligt i FIMM's 3 komitéer: Education Committee, hvor Glen Gorm Rasmussen er formand, Policy Committee hvor Torben Halberg er medlem, og Scientific Committee hvor undertegnede er medlem.

Med denne beretning mener jeg at have givet en dækkende beskrivelse af DSMM' aktiviteter og engagementer i det forløbne år, og jeg vil i den forbindelse gerne takke alle dem der har løftet og båret for DSMM i det forløbne år. Hermed overlader jeg beretningen til generalforsamlingens drøftelse.

Lars Remvig
Januar 2002

Generalforsamlingen 2002

1. Valg af dirigent. Palle Lauridsen valgt.
 2. Formandens beretning:

Der forelå en omfattende og fyldestgørende beretning. Der henvises til den. Under beretningen benyttede formanden lejligheden til at takke Berit Schiøttz-Christensen for hendes indsats i bestyrelsen (som hun forlod til fordel for arbejdet som sekretær i Dansk Reumatologisk Selskab. Også Gerd blev takket for sin tid i bestyrelsen. Endelig takkede formanden Torben Halberg som formand for uddannelsesudvalget.
 3. Regnskab og budget blev forelagt af kasserer Peter Silbye. Begge dele blev godkendt af forsamlingen. Bestyrelsen har besluttet at tildelte rejselegater skal bruges inden 5 år. Det kommer i praksis til at betyde at »gamle« rejselegater er gyldige 5 år fra nærværende generalforsamling. Der budgetteres med 120.000 i underskud på grund af lavt kursistantal for tiden.
 4. Rapport fra udvalg.

Uddannelsesudvalget: Torben forelagde en fyldestgørende beretning. Der er afholdt 10 kurser med i alt lidt færre kursister end sidste år. Det har kunnet lade sig gøre fordi lærerstaben har stillet sig velvilligt an og affundet sig med at blive aflyst, således at kurserne er blevet gennemført af færre lærer end planlagt. Der arbejdes fortsat med udarbejdelse af nye kursustilbud navnlig rettet mod de aktive i selskabet, som fortsat ønsker at uddanne sig og tage nye behandlingsformer op.

Bladudvalget: Glen Gorm Rasmussen redegjorde for arbejdet med sammenlægningen af vores blad med Fysioterapeuternes blad. Dette arbejde er nu fuldført og vi har allerede set resultatet i form af første nummer. Der var enighed om at det er et flot blad. Fritz Christensen, som har foreslået bladets navn, belønnes med en vinpræmie.
 5. Rapport fra repræsentanter fra FIMM og DMS.

Lars Remvig redegjorde for Scientific Committee som holdt sit sidste møde i maj 2001.

Torben Halberg redegjorde fra Policy Committee som har holdt 2 møder det forgangne år. Næste møde finder sted i Finland i forbindelse med den årlige FIMM-generalforsamling.
 6. Forslag fra medlemmerne: Der fremkom ingen forslag.
 7. Forslag fra bestyrelsen vedr. introduktionsrabat til basiskurset. Efter nogen debat for og imod besluttede bestyrelsen at trække forslaget tilbage.
 8. Valg af bestyrelsesmedlemmer ifølge vedtægterne. Lars Remvig var villig til genvalg og blev valgt som formand. Allan Gravesen blev valgt som nyt medlem af bestyrelsen i stedet for Gerd Lyng, som fratrådte efter udløben funktionstid. Finn Johannsen var villig til genvalg og blev valgt.
 9. Valg af revisor.

Der var to kandidater nemlig Torben Halberg og Lene Krøyer, men kun en applauderet afstemning. Lene Krøyer blev valgt.
 10. Fastsættelse af kontingent. Bestyrelsens forslag om kontingentforhøjelse til 460 kr. blev vedtaget.
 11. Forslag fra Fritz Christensen om at ændre kursusstrukturen, så den kommer til at matche de nye målbeskrivelser for almen medicin.
- Steen Hecksher-Sørensen savnede lærermødet i 2001.
- Jette Parm*
27. januar 2002

Behandling af bækken- og lænderygsmerte og post partum kvinder

Hanne B. Albert, Fysioterapeut, MPH.

Hovedformålet med denne artikel er kortfattet at beskrive indholdet af klinisk kontrollerede undersøgelser omkring behandlingsmetoder til gravide og post partum kvinder med lænderyg- og /eller bækkensmerter, samt de kliniske implikationer dette muligvis medfører.

Baggrund

Lænderyg- og bækkensmerter under graviditet udgør et stort problem for såvel samfundet som for den enkelte, og den korrekte behandling vanskeliggøres af adskillige årsager. Én er manglen på klart definerede kliniske betegnelser, som er tydeliggjort af den mangfoldige nomenklatur: pelvic instability, bækkenløsning, peripartum pelvic pain, bækkeninsufficiens, symfyseløsning, bækkensmerter efter fødsel og graviditetsrelaterede bækkenledsmerter [3, 4, 16, 20, 30].

Tidligere blev lænderyg- og bækkensmerter betragtet som samme tilstand, men inden for de seneste 10-20 år er det blevet klart, at der tale om to forskellige tilstande [3, 13, 31]. Östgaard et al [27] rapporterede, at under graviditet er bækkensmerter fire gange hyppigere end lænderygsmerte. Kvinder med bækkensmerter har kraftigere smerter [13], dårligere prognoser [15, 30], er mere hæmmede [3] og vanskelige at helbrede [3, 30] sammenlignet med kvinder med lænderygsmerte.

Incidens

I litteraturen varierer incidensen af bækken- og lænderygsmerte under graviditet fra 4% til 76,4%. Årsagen til denne ekstreme variation er blandt andet manglen på en eksakt klinisk definition og en stor variation af studiematerialet [3, 4, 7, 9, 13, 15, 16, 19, 23, 25-29, 32-34]. I prospektive studier af bækken- og lænderygsmerte, hvor diagnose er baseret på anamnese og/eller klinisk undersøgelse, er variationen betydeligt mindre [1, 16, 28].

I et prospektivt studie af bækken- og lænderygsmerte, undersøgte Östergaard et al [28] 855 gravide kvinder. Diagnosen byggede på anamnese og patienternes smertetegninger. I 30. svangerskabsuge var udbredelsen af sacroiliacasmerte cirka 19%. Albert et al [1] undersøgte 1.460 kvinder i 33. svangerskabsuge. Diagnoserne var baserede på anamnese og en grundig fysisk undersøgelse. Kvinder, som beskrev daglige smerter fra

bækkenleddene, der blev bekræftet af en fysisk undersøgelse, blev klassificerede i kategorien bækkensmerter, incidensen var her 20,1%.

I en undersøgelse gennemført af Larsen et al [16], udfyldte 1.600 gravide kvinder et spørgeskema, af disse rapporterede 238 kvinder bækkenmerter, samt at to ud af fem bestemte aktiviteter i dagligdagen var smertefulde. Efter undersøgelse af en reumatolog blev 11 af de 238 kvinder udelukket på grund af lænderygsmerte. Incidensen af bækkensmerter var her 14%, hvilket er lidt mindre end i de andre undersøgelser. Dette skyldes sandsynligvis, at Larsen et al kun undersøgte de 238 kvinder, som meddelte, at de led af bækkensmerter og *samtidigt* havde smerter ved to eller flere fastlagte aktiviteter i dagligdagen. Det er muligt, at nogle af de mildere tilfælde af bækkensmerter ikke blev medtaget i denne undersøgelse [16].

I en retrospektiv undersøgelse, baseret på spørgeskemaer, fandt Kogstad [13], at 23% af 1.045 kvinder beskrev bækkenledsmerter (smerter i sacroiliacaled og /eller symfyse) i deres seneste graviditet.

Albert et al [1] har taget yderligere skridt for at præcisere incidensen. Kvinder med bækkensmerter blev opdelt i fire grupper, afhængig af symptomerne, bækkenløsning 6%, symfyseløsning 2,3%, enkeltsidigt sacroiliacaledssyndrom 5,5%, dobbelt-sidigt sacroiliacaledssyndrom 6,3%.

Sammenfattende lider én ud af fem kvinder af bækkensmerter under graviditeten.

Prognose

For nogle kvinder ophører bækkensmerterne ikke efter fødslen, hvilket kun gør problemet endnu større.

Albert et al [2] undersøgte 1.789 gravide kvinder for bækkensmerter efter tidligere beskrevne metoder [1]. Kvinderne med bækkensmerter blev undersøgt med faste mellemrum i op til to år efter fødslen, eller indtil symptomerne forsvandt. Af det antal kvinder, der blev undersøgt i 33. svangerskabsuge, forekom bækkensmerter hos 7,4%, 4,4%, 2,8%, 2,6%, 1,7% og 1,5% ved henholdsvis 1-, 3-, 6-, 12-, 18- og 24-måneders kontrol.

Størstedelen (62,5%) af de kvinder, der havde smerter under graviditeten, oplevede, at smerten forsvandt inden for en måned efter fødslen, men hos 8,6% af kvinderne forblev smerten i mindst to

måneder efter fødslen. Den vedvarende smerte varierede betydeligt mellem klassifikationsgrupperne. Ingen af dem, som fra starten blev klassificerede som lidende af symfyselesning, havde smerter seks måneder efter fødslen. Til sammenligning havde 21% af kvinderne med bækkenløsning fortsat smerter ved 24-måneders undersøgelsen. Denne gruppe har sandsynligvis udviklet en kronisk tilstand.

Skov [32] fandt, at 21,1% af de kvinder, der retrospektivt oplyste, de havde bækkenmerter under graviditeten (hovedparten i alle tre bækkenled), led af invaliderende symptomer mere end et år efter fødslen. Kogstad [14] undersøgte 111 kvinder, ud af en oprindelig gruppe på 1.039, efter fødslen med et spørgeskema og en fysisk undersøgelse. Han konstaterede, at 26 af disse kvinder havde invaliderende bækkenledssmerter, der blev objektivt bekræftet. Det giver en samlet prævalens på 2,7% af kvinder med smerter i symfyse- og sacroiliacaledene tre måneder efter fødslen.

Larsen et al [16] fulgte 227 kvinder, der blev vurderet til at lide af pelvic girdle relaxation under graviditeten. Dette blev defineret som en tilstand, udviklet under graviditeten og karakteriseret ved invaliderende smerter i sacroiliacaleddene og/eller symfyse. Kvinderne blev fulgt 2, 6 og 12 måneder efter fødslen, og symptomerne persisterede hos 5%, 4% og 2% af kvinderne.

Fem måneder efter fødslen observerede Östgaard et al [29] kvinder, som havde haft smerter under graviditeten. De blev opdelt i bækkenmerter (n=124) og rygmerter (n=40). Der var ikke noget præcist tal udelukkende for bækkenmerter, men cirka 11% havde enten ryg- eller bækkenmerter fem måneder efter fødslen. I samme undersøgelse [29] blev der fundet en korrelation mellem tilstedeværelsen af høj smerteintensitet under graviditeten og minimal smertelindring efter fødslen.

Konklusion: Inden for de første tre måneder efter fødslen ses et brat fald i antallet af kvinder, der lider af bækkenmerter. Derefter er reduktionen betydeligt langsommere. Af den oprindelige gruppe af gravide kvinder, udvikler et lille antal, ca. 2%, en kronisk smertetilstand efter fødslen. Dette er sandsynligvis de kvinder, der subjektivt og objektivt har de alvorligste symptomer under graviditeten, og som har smerter i alle tre bækkenled.

Internationalt problem

Hovedparten af publicerede artikler om bækkenmerter under graviditet er skrevet af skandinaviske forfattere, der naturligt anvender skandinaviske kvinder som studiemateriale. Dette har ført til teorier om en mulig genetisk indflydelse og prædisposition [17] eller et muligt kulturbestemt mønster hos skandinaviske kvinder [8]. I de senere år er dog offentliggjort undersøgelser fra en bred variation af lande: Taiwans bjergområder [11], kvinder fra Nigerias overklasse [24] Israel [25] og mange undersøgelser fra Holland etc. Dette bekræfter, at bækkenmerter er et internationalt problem. Årsagen til den tidligere skandinaviske »dominans« skyldes sandsynligvis, at Skandinavien har den højeste fertilitetsrate i Europa, samt det forholdsmæssigt højeste antal udearbejdende kvinder. Den belastning, det er for kvinder i dobbeltjob, udearbejde samt at tage sig af hjem og børn plus flere graviditeter, har i kombination med den kendsgerning, at fra 1984 har diagnosen bækkenløsning været en gyldig grund til sygemelding af gravide kvinder med fuld lønkomensation, sandsynligvis øget det registrerede antal af kvinder i Skandinavien med bækkenmerter under graviditeten.

Klinisk kontrollerede undersøgelser

Der blev fundet ti klinisk kontrollerede undersøgelser, omhandlende behandling af bækken- og lænderygmerter hos gravide og post partum kvinder. To af undersøgelserne beskriver profylaktisk behandling af bækken- og lænderygmerter under graviditeten [5, 6, 18], fire af undersøgelserne beskriver effekten af forskellige behandlingsformer til gravide kvinder, der lider af bækken- eller lænderygmerter [22, 23, 30, 31, 36], tre undersøgelser beskriver behandling til gravide kvinder med og uden smerter [10, 12, 35], og én undersøgelse beskriver behandlingen af kvinder med bækkenmerter efter fødslen [21].

Profylaktiske interventioner

Mantel et al [18] ønskede at evaluere den profylaktiske virkning af rygskele. Behandlingsgruppen (n=85) blev tilbudt graviditetsrelateret ergonomisk rådgivning to gange a en times varighed samt almindelige fødselsforberedelseshold. Kontrolgruppen (n=90) blev udelukkende tilbudt almindelig fødsels-

forberedelse. Et betydeligt større antal kvinder ($p \leq 0,01$) i kontrolgruppen udviklede generende og alvorlige rygsmærter end i behandlingsgruppen. Forfatterens konklusioner var, at rygscole tidligt i graviditeten resulterede i færre generende og alvorlige rygsmærter senere i graviditeten.

Der er betydelige metodiske problemer i studiet; ingen randomisering, drop out rate i behandlingsgruppen var 21% og for kontrolgruppen 14%, undersøgerne var ikke blindede, dårlig compliance, kun 54% fulgte de to undervisningstimer, og 40% dukkede aldrig op.

Dumas et al [5, 6] evaluerede effekten af motionshold, specielt udformede til gravide kvinder. Behandlingsgruppen ($n=27$) udførte træningsøvelser af en times varighed. Øvelserne bestod af opvarmning, aerobic, calanetics og afspænding tre gange ugentligt under graviditeten. Kontrolgruppen ($n=38$) foretog ingen træning. Forfatterne konkluderede, at kvinderne på motionsholdene ikke ændrede kropsholdning, smerteintensitet eller funktionelle aktiviteter under graviditeten.

Denne undersøgelse har alvorlige metodiske problemer: ingen randomisering, kvinderne kom i den gruppe de selv ønskede, ingen blindede undersøgere, drop out-rate for behandlingsgruppen var 10% og for kontrolgruppen 37%, og intention to treat-analyser er ikke udført. Eventuel compliance og ensartethed i co-interventioner er ikke beskrevet.

Behandling af gravide kvinder med bækken-/lændesmerter

Östgaard et al [30, 31] har udført det største studie for at undersøge effekten af et undervisnings- og træningsprogram for kvinder med klart definerede smertekriterier. Behandlingsgruppe B ($n=93$) blev tilbudt rygscoleundervisning for gravide to gange a 45 minutter i grupper. Behandlingsgruppe C ($n=124$) blev tilbudt samme indhold i undervisning som gruppe B, fem gange a 30 minutter, men undervisningen var individuel og strakte sig over en længere tidsperiode. Endvidere blev et individuelt træningsprogram opbygget og indtalt på bånd til hver enkelt kvinde. Kontrolgruppen A ($n=145$) fik ingen interventioner. I tillæg fik halvdelen af kvinderne i alle tre grupper et uelastisk bælte.

Kvinderne i de to behandlingsgrupper rapporterede, at informationen om muskeltræning og

kropsholdning havde resulteret i en nedsættelse af smærter ($p \leq 0,05$). I behandlingsgruppe C fandt kvinderne undervisningen i ergonomi og arbejdsteknik nyttig ($p \leq 0,05$). En mærkbar nedgang i sygefravær ($p \leq 0,01$) blev ligeledes noteret, men nedgangen gjaldt kun for kvinder med lænderygsmærter. Resultaterne viste ingen statistisk forskel i incidensen af lænderyg- eller bækkensmerter. Ved opfølgning efter fødslen var smerteintensiteten betydeligt reduceret ($p \leq 0,05$) i behandlingsgruppe C. Bæltet nedsatte bækkensmerterne under gang hos størstedelen af kvinderne, men reducerede ikke sygefravær og generel smerteintensitet. Kontrolgruppen havde højere incidens af længerevarende rygsmærter end behandlingsgruppe C i løbet af de seks års opfølgning.

Forfatterne konkluderer, at et program som dette kan reducere sygefravær, men behandlingen var ikke i stand til at forhindre opståen af ryg- eller bækkensmerter. Et uelastisk sacroiliacabælte kan nedsætte smerten under gang hos hovedparten af kvinderne, men nedsatte ikke den generelle smerteintensitet.

Metodisk evaluering: undersøgelsen havde kun en quasi-randomisering, der var ingen blindede observatører, drop out-rate i behandlingsgruppe B var 24% og i gruppe C 11%. Ingen intention to treat analyse. De kvinder, der faldt fra, var forskellige fra dem, der fuldførte, med hensyn til få karakteristika. Compliance varierede betydeligt mellem grupperne. I kontrolgruppen udførte 31% specifikke rygvøvelser under graviditeten, i behandlingsgruppe B var det 60%, og i behandlingsgruppe C udførte 95% deres øvelser.

Noren et al [23] undersøgte betydningen af individuel behandling på gravide kvinders sygefravær. Kvinderne blev undersøgt og klassificeret i henhold til deres symptomer. Behandlingsgruppen ($n=54$) blev tilbudt individuel træning, informationer, ergonomisk vejledning og bækkenbælte. Kontrolgruppen ($n=81$) fik ingen behandling. Forfatterne konkluderede, at intervention var effektiv ($p \leq 0,001$) til nedsættelse af sygefravær under graviditet.

Undersøgelsen har få metodiske problemer: der var ingen randomisering, patienterne kom fra to forskellige hospitaler, grupperne var ikke helt ens ved baseline, og compliance er ikke beskrevet.

Nilsson-Wikmar et al [22] sammenlignede tre

forskellige behandlingsprogrammer for gravide kvinder med bækkensmerter. Alle tre grupper fik information om deres tilstand, og gruppe 1 (n=40) blev udstyret med et uelastisk bælte, gruppe 2 (n=41) fik desuden hjemmetrænings- og udspændingsøvelser. Gruppe 3 (n=37) fik oveni medicinsk træningsterapi (MTT). Der blev ikke fundet nogen signifikante forskelle mellem grupperne med hensyn til smerter eller funktion hverken ved baseline (38. svangerskabsuge) eller tre måneder post partum. Informationerne er baserede på et abstract fra The 3rd Interdisciplinary World Congress on Low Back and Pelvic Pain. De metodiske oplysninger er så sparsomme, at det ikke er muligt at foretage metodisk evaluering.

Wedenberg et al [36] sammenlignede effekten af akupunktur med fysioterapi. Alle gravide kvinder i et amt blev inviteret til at deltage. 60 kvinder (i højst 32. svangerskabsuge) med LBP accepterede invitationen. Behandlingsgruppen (n=30) fik ti akupunkturbehandlinger inden for en måned. Kontrolgruppen (n=30) fik ti fysioterapibehandlinger i løbet af 6-8 uger, hovedsageligt gruppebehandling med information, ADL-instruktioner og individuelle øvelser. De blev også tilbudt bælte, massage og varmtvandsøvelser. Der registreredes forbedringer af smerter og funktionsniveau i begge grupper, dog var de signifikant bedre i akupunkturgruppen, sammenlignet med kontrolgruppen.

Der er adskillige metodiske problemer i denne undersøgelse. Den høje drop out rate på 40% i kontrolgruppen, mangel på ensartethed ved baseline, co-interventioner blev ikke undgået, observatørerne var ikke blindede, og der blev ikke udført nogen intention to treat-analyse.

Behandling af gravide med eller uden smerter

Formålet med Kihlstrand et al [12] studiet var at undersøge, om varmtvandsøvelser under graviditeten kunne nedsætte intensiteten af ryg- og lænderygmerter. De 129 kvinder i behandlingsgruppen deltog i varmtvandsøvelser en time ugentligt i den sidste halvdel af graviditeten. De 129 gravide kvinder i kontrolgruppen blev tilbudt øvelser og afspænding. Resultaterne viste, at signifikant færre kvinder i behandlingsgruppen led af smerter i uge 31 og i uge 33-38. I kontrolgruppen var signifikant

flere kvinder sygemeldt efter uge 32-33. Der blev ikke observeret negative bivirkninger af varmtvandsøvelserne.

Undersøgelsen er velgennemført med hensyn til metodik, skønt blinding af undersøgere og eventuelle co-interventioner ikke omtales.

Thomas et al [35] sammenlignede en almindelig pude med en specialdesignet Ozzlo-pude til at støtte abdomen om natten. Patienterne blev randomiserede til to grupper, der skiftevis sov med den ene og den anden pude en uge ad gangen, så de på denne måde var deres egen kontrol. De 92 gravide kvinder var i 36.-37. svangerskabsuge. Resultaterne viste, at rygsmerter både nat og dag reduceredes med Ozzlo-puden.

Der er adskillige metodiske problemer i denne undersøgelse. Observatørerne var ikke blindede, andre behandlinger blev ikke undgået, og drop out-raten var 16% på grund af fødsel. Ingen intention to treat analyser, og compliance ikke beskrevet.

Field et al [10] evaluerede effekten af massage hos gravide kvinder. 26 gravide kvinder, der var i arbejde blev rekrutteret i andet trimester og randomiseret til massage (n=14) eller progressiv muskelafspænding (n=12). Behandlingen bestod af ti timers helkroppsmassage i fem uger. Kontrolgruppen fik instruktioner i progressiv afspænding i 20 minutter og blev pålagt at gennemføre disse øvelser to gange ugentligt i en 5-ugers periode. Effektmålene var mangfoldige psykologiske parametre, kortvarige lettelse af ryg- og bensmerter, moderfølelse, søvnlængde, urinprøver, fødselskomplikationer og postnatale faktorer.

Massagegruppen havde en signifikant kortvarig lettelse af rygsmerter ($p < 0,01$), en signifikant sænkelse af angstniveau og fødselskomplikationer sammenlignet med kontrolgruppen.

Undersøgelsen er metodisk velgennemført, bortset fra den manglende beskrivelse af drop out-rate, compliance og blinding af undersøgere.

Post partum-behandling af kvinder med persisterende smerter

Mens et al [21] evaluerede effekten af seks ugers videoinstrueret træning af de diagonale truncus-muskler hos kvinder med langvarige bækkensmerter i seks uger til seks måneder efter fødslen. Alle deltagere fik et 30 minutters videobånd, som indeholdt informa-

tioner om den mulige årsag til bækkensmerter, prognosen, terapeutiske muligheder, ergonomisk vejledning, hvad de skulle gøre hvis aktiviteter udløste smerter, brugen af et uelastisk bækkenbælte og specifikke øvelser for deres gruppe. Behandlingsgruppen (n=16) fik instruktion i træning af de diagonale truncus-muskler. Kontrolgruppe 1 (n=12) blev instrueret i at træne de lige truncus-muskler. Kontrolgruppe 2 (n=12) skulle ingen øvelser lave. Behandlingsperioden varede otte uger, og der blev ikke givet individuelle øvelser eller instruktioner. Øvelserne var baserede på den gængse opfattelse inden for sportstræning, at hårde øvelser er nødvendige for opnåelse af muskelstyrke og udholdenhed. Resultaterne viste ingen forskelle mellem grupperne på; smerter, træthed, Nottingham Health Profile, smertetest = PPPP, radiologiske undersøgelser eller generelle indtryk af forbedringer på en trepunkts Likert skala.

Dette er en metodisk meget velgennemført undersøgelse, dog er compliance et problem, idet 25% af interventionsgruppen stoppede på grund af smerter, og 8% i kontrolgruppe 2 holdt op.

Konklusioner

På grund af det beskedne antal velgennemførte RCT'er på dette område kan der ikke drages faste konklusioner, kun nogle forsigtige kliniske guidelines.

Profylaktisk ergonomisk vejledning og øvelser kan måske hindre lænderyg- og bækkensmerter i at opstå hos gravide kvinder, skønt resultaterne er modstridende [20, 30, 31].

Det forekommer sandsynligt, at individuelt udformede og instruerede øvelser samtidig med information kan reducere sygefravær og smerter hos kvinder, der lider af bækken- og lænderygssmerter [25, 30, 31]. Derudover oplevede kvinderne behandlingen som nyttig [30, 31].

Det er højst sandsynligt, at varmtvandsøvelser under den sidste halvdel af graviditeten kan reducere smerter og sygefravær i sidste trimester [14].

Akupunktur er »ny« og forekommer at være en lovende behandlingsmetode for gravide kvinder med lænderygssmerter, men det vil være nødvendigt at teste den på kvinder, som ikke aktivt har opsøgt denne behandling [36].

Massage synes at kunne reducere kortvarige smerter [12].

Meget sent i graviditeten kan en Ozzlo-pude til støtte af abdomen om natten muligvis reducere rygsmerter både dag og nat [37].

Behandling af kvinder med bækkensmerter efter fødslen, udelukkende instruerede af videobånd i otte uger med intens styrketræning af de diagonale truncus-muskler, forbedrer ikke patienternes tilstand [21].

Der er behov for mange flere undersøgelser for at kunne klarlægge virkningen af specifikke interventioner, og for klart definerede kliniske tilstande, før man kan drage endelige konklusioner.

References

1. Albert HB, Godskesen M, Westergaard J G. Evaluation of clinical tests used in classification procedures in pregnancy-related pelvic joint pain. *Eur Spine J* 2000;9:161-6.
2. Albert H, Godskesen M, Westergaard J G. Prognosis of four classification groups of pregnancy-related pelvic joint pain. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2001;80:505-10.
3. Berg G, Hammar M, Möller-Jensen J, Linden U, Thorblad J. Low back pain during pregnancy. *Obstetrics & Gynecology* 1998;1:71-5.
4. Diakow PRP, Gadsby TA, Gadsby JB, Gledii JG, Leprich DJ, Scales AM. Back pain during pregnancy and labor. *J Manip Physiol Therapeutics* 1991;14:116-8.
5. Dumas GA, Reid JG, Wolfe MP, Griffin MP, McGrath MJ. Exercise, posture, and back pain during pregnancy. Part 1. Exercise and posture. *Clin Biomech* 1995;10:98-103.
6. Dumas GA, Reid JG, Wolfe MP, Griffin MP, McGrath MJ. Exercise, posture, and back pain during pregnancy. Part 2. Exercise and back pain. *Clin Biomech* 1995;10:104-9.
7. Endresen EH. Pelvic Pain and Low Back Pain in pregnant Woman – an Epidemiological Study. *Scand J Rheumatol* 1995;24:135-41.
8. Endresen EH. Pelvic pain during pregnancy – a condition with many names and ambiguously defined. *Tidskr Nor Laegeforen* 1995;115:3271-3.
9. Fast A, Weiss L, Ducommun EJ, Medina E, Butler JG. Low back pain in pregnancy. *Spine* 1990;1:28-30.
10. Field T, Hernandez-Reif M, Hart S, Theakston H, Schanberg S, Kuhn C. Pregnant women benefit from massage therapy. *J Psychosom Obstet Gynaecol* 1999;20:31-8.
11. Fung BK, Kwong CM, Ho ES. Low back pain of women during pregnancy in the mountainous district of central Taiwan. *Cheng Hua I Hsueh Tsa Chih (Taipei)* 1993;51: 103-6.
12. Kihlstrand M, Stenman B, Nilsson S, Axelsson O. Water-gymnastics reduced the intensity of back/low

- back pain in pregnant women. *Acta Obstet Gynecol Scand* 1999;78:180-5.
13. Kogstad O. Bækkenløsning – en kontroversiel diagnose. *Tidsskr Nor Lægeforen* 1988;14:1115-19. (in Norwegian)
 14. Kogstad O. Vond rygg etter fødsel. (In Norwegian) *Tidsskr Nor Lægeforen* 1988;14:1120-2.
 15. Kristiansson P, Svärdsudd K, von Schoultz B. Back Pain During Pregnancy. *Spine* 1996;6:702-9.
 16. Larsen EC, Wilken-jensen C, Hansen A, Jensen DV, Johansen S, Minck H, Wormslev M, Davidsen M, Hansen TM. Symptom-giving pelvic girdle relaxation in pregnancy. I : Prevalence and risk factors. *Acta Obstet Gynecol Scand* 1999;78:105-10.
 17. MacLenan AH. The role of the hormone relaxin in human reproduction and pelvic girdle relaxation. *Scand J Rheumatology* 1991;88:7-15.
 18. Mantle MJ, Holmes J, Currey HLF. Back ache in pregnancy II: Prophylactic influence of back care classes. *Rheumatol Rehabil* 1981;20:227-32.
 19. Mantel MJ, Greenwood RM, Currey HLF Backache in pregnancy. *Reumatology & Rehab* 1997;16:95-101.
 20. Mens JMA, Vleeming A, Stoeckart R, Stam HJ, Snijders CJ. Understanding peripartum pelvic pain. Implications of a patient survey. *Spine* 1996; 21:1363-9.
 21. Mens JMA, Snijders CJ, Stam HJ. Diagonal trunk muscle exercises in peripartum pelvic pain: A randomized clinical trial. *Physical Therapy* 2000;80:1164-73.
 22. Nilsson-Wikmar L, Holm K, Öijerstedt R, Harms-Ringdahl K. effects of different treatments on pain and on functional activities in pregnant women with pelvic pain. In: Vleeming A, Mooney V, Tilscher H et al, eds. *The 3rd Interdisciplinary World Congress on Low back and Pelvic Pain*. Rotterdam, The Netherlands: European Conference Organizers; 1998:330-1.
 23. Norén L, Östgaard S, Nielsen TF, Östgaard HC. Reduction of sick leave for lumbar back and posterior pelvic pain in pregnancy. *Spine* 1997;22:2157-60.
 24. Nwuga VCB. Pregnancy and back pain among upper class Nigerian women. *Aust J Physiotherapy* 1982;28:8-11.
 25. Orvieto R, Achiron A, Ben-Rafael Z, Gelenter I, Achiron R. Low back pain of pregnancy. *Acta Obstet Gynecol Scand* 1994;73:209-14.
 26. Östgaard HC Back pain and Pregnancy. (Thesis). Department of Orthopaedics, University of Göteborg. Göteborg.
 27. Östgaard HC, Andersson GJ. Previous back pain and risk of developing back pain in future pregnancy. *Spine* 1991;16:432-6.
 28. Östgaard HC, Andersson GJ, Karlsson K. Prevalence of back pain in pregnancy. *Spine* 1991;16:549-52.
 29. Östgaard HC, Roos-Hansen E, Zetherström G. Regression of Back Pain and posterior pelvic pain after Pregnancy. *Spine* 1996;22:2777-80.
 30. Östgaard HC, Zetherström G, Roos-Hansen E. Back Pain in Relation to Pregnancy A 6-year follow-up. *Spine* 1997;22:2945-50.
 31. Östgaard HC, Zetherström G, Roos-Hansen E, Svanberg G. Reduction of Back and Posterior Pelvic Pain in Pregnancy. *Spine* 1994;8:894-900.
 32. Skov R. Bækkenløsning i forbindelse med graviditet. *Månedsskr Prakt Lægegern* 1988;66:411-9. (in Danish)
 33. Svensson H-O, Andersson GBJ, Hagstad A, Janson P-O. The relationship of low-back pain to pregnancy and gynecologic factors. *Spine* 1990;15:371-5.
 34. Turgut F, Turgut M, Cetinsahin M. A prospective study of persistent back pain after pregnancy. *Eur J Obstet Gynecol Reproductive Biology* 1998;80:45-8.
 35. Thomas I L, Nicklin J, Pollock H, Faulkner K. Evaluation of a maternity cushion (Ozzlo pillow) for backache and insomnia in late pregnancy. *Aust New ZJ Obstet Gynaecol* 1989;29:133-8.
 36. Wedenberg K, Moen B, Norling Å. A prospective randomized study comparing acupuncture with physiotherapy for low-back and pelvic pain in pregnancy. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2000;79:331-5.

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, Rigshospitalet, 2100 København Ø.

Årsmøde afholdt den 18.-19. januar 2002 i Odense

169 medlemmer fra McKenzie Institute – Danmark, Dansk Selskab for Muskuloskeletal Medicin og Danske Fysioterapeuters Faggruppe for Manuel Terapi deltog i årsmødet, hvor titlen lød »Foden«.

Finn Johannsen gennemgik på meget levende vis hvorledes disse 33 knogler med en vægt på mellem 80 og 100 gram er i stand til at opfylde alle de store krav, der blive stillet til foden – Meget få gram med en meget *stor* betydning. Et væsentligt budskab er at huske på alle kroppens baller og her er der tale om fodens – hælballen og forfodsballerne. Hælens geniale opbygning for at kunne virke stødabsorberende, så 25 % opfanges af den. Dernæst buernes betydning specielt den mediale der klarer omkring 30%.

Med viden om opbygningen samt noget af biomekaniikkens grundlæggende elementer kunne vi modtage Niels Jensens beskrivelse af hvordan beskeder registreres, moduleres og giver anledning til de nødvendige reaktioner. Gennemgangen af de forskellige funktionsbaserede forklaringsmodeller med udgang i neuromuskulære reflekser og neurofysiologiske forhold gjorde pludselig et svært emne yderst nærværende og forståeligt.

Således rustede var vi parate til at modtage og forstå Henning Langbergs foredrag om løbestilsanalyse. Dette er yderligere et hjælperedskab i forståelse af skader og gener, således at holdningsanalyse, funktionelle test, muskelstyrke og ledbevægelighed suppleres med denne analyse. Herved observeres asymmetri i hofte, knæ og ankelbevægelser, specielt bed jeg mærke i betydningen af hyperpronation, som kunne modificeres ved bl.a. valg af fodtøj.

Herefter gennemgik Flemming Enoch hvorledes manuel undersøgelse og balancetræning af fod og ankel kan anvendes i restitution efter skader, Flemming Enoch gennemgik principperne med udgangspunkt i den hyperpronerede fod. Metoder til at skelne mellem strukturel og funktionel demonstreredes. Derudover demonstreredes på glimrende vis hvorledes det hele hænger sammen, således at behandling af fodproblemer også indebærer vurdering af gluteus medius, popliteus, om tibialis posterior fungerer, om tibialis anterior kontrollerer foden inden og ved tidlig vægtbæring

Herefter var spørgsmålet: Kan McKenzie-konceptet anvendes på ekstremitets led, hvilket Ole

Meyer belyste med sin gennemgang af mekanisk diagnose og terapi. Ole Meyer pointerede at diagnostik og behandling sker ud fra patientens symptomrespons og biomekaniske respons på mekaniske belastningsstrategier, samt at behandlingen er patientaktiverende dels inden for viden om tilstanden dels gennem behandlingsstrategierne.

Men kan vi finde ud af alt med blot vore »hænder« og kan vi ramme godt nok med vore evt. sprøjter? Thomas Skjødt tog os på en lille billedrejse, hvor de forskellige metoder kort berørtes, men hovedvægt lægges på MR eller ultralyd. Det var fascinerende hvor »nemt« det var at se sener, delvise rupturer og ødem med ultralydscanning, og derved så også er et hjælpemiddel til at lægge blokader eksakt.

Men ud over træning og diagnostik kan der også være brug for mere skarp intervention, og mulighederne inden for dette felt blev illustreret af Svend Erik Christiansen, med fokus på ledbands-skader, impingement og bruskskader i talokruralleddet.

Foregår der muskuloskeletal forskning på ankelområdet? Til belysning af dette gennemgik Niels Erichsen sit og medarbejderes studie mhp. at udvikle manuelle test til at afdække og diagnosticere en talær dysfunktion, samt om manuel behandling kunne bedre tilstanden. Studiet viste, at der kan udvikles et manuelt testapparat der er moderat reliabelt til diagnosticering af talær dysfunktion samt at manipulationsbehandling synes at påvirke symptomerne i positiv retning. Samtidig illustrerede Niels Erichsens gennemgang hvilke vanskeligheder der kan opstå i sådanne studier – hvor meget influerer selve de diagnostiske test på effekten af senere behandling m.m.

I løbet af dagen var ortoser (indlæg) som behandling blevet nævnt flere gange men kun kort for Henning Langberg havde til opgave i dagens sidste indlæg at fortælle om indlæg, og pointerede at et indlæg indgår som en del af en samlet behandling. Indlæg skal tilpasses løbende og er specifikt for den enkelte bruger.

Indlæg kan anvendes til såvel stimulation som aflastning af patientens fod, det skal så vidt muligt tillade fodens naturlige funktioner i forbindelse med støddæmpningen. Til allersidst præsenterede Henning Langberg et rutediagram til anvendelse

ved holdningsanalyse, for at finde ud af hvilket type indlæg der kunne være en mulighed eller om det er noget helt andet der skal fokuseres på.

Næste morgen blev opmærksomheden rettet mod hvad der kan opfattes som RED Flags. Pierre Schydrowsky vækkede os effektivt med sit foredrag, specielt da han kommenterede Jones frakturer og frakturer mere distalt på corpus af 5. metatars, disse heler ekstremt langsomt: 2-21 måneder! Her kan kirurgen hjælpe! Endelig reminder om ødem af sener når der er tendinitter – når nålen ligger i ødemet er der ingen modstand mod injektionen – resultat: steroid lægges i ødematøst senevæv – tanken går tilbage til dagen før, og jeg overvejer igen ultralydscanningsvejledte blokader.

Således vel skærpede kunne Erik B. Simonsen fortælle om hvordan ganganalyser kan udføres på deres forsøgsopstilling på Anatomisk Institut, Københavns Universitet. Der blev demonstreret hvordan ACL-læsioner klarer sig bedst ved afvikling af gangen med mere flekteret knæ. Endelig en flot optagelse af gangmønsteret hos en klumpfodbehandlet patient.

Dette ledte videre til Steen Bach Christensen der beskrev børnefødder, og på glimrende vis illustrerede at foden modelleres under opvækst, og at et vigtigt element i behandlingen, hvis ikke der er smertende symptomer, er afventning.

Også i dette indlæg fik vi en kraftig reminder om at fodproblemer kan hidrøre fra hofter, f.eks. anteversion af collum femoris som årsag til metatarsus varus.

Årsmødets sidste indlæg kom fra Steven May, der ud fra litteraturstudier orienterede om prævalens og forløb af forskellige muskuloskeletale lidelser, samt hvilken behandling der var evidens for. Den klareste effekt var vist for øvelsesbehandling.

Et inspirerende og vel tilrettelagt årsmøde.

Frits O. Christensen

MET 1: Introduction – Pelvis og Columna Lumbalis

Kursusarrangør: Danske Fysioterapeuters Fagforum for Muskuloskeletal Terapi

Tid: 7.-8. september 2002

Sted: Klinik for Fysioterapi & Træning, Plantagevej 2 B, 6600 Vejen

Sprog: Engelsk

Undervisere: Fysioterapeuter fra Las Vegas: Randy Nakasone, Susanne Llamas, Michael McFall

Pris pr. kursus: 2.400 kr. inkl. lokaleleje, kaffe/te og frokost.

Tilmelding: Senest den 15. maj 2002 til MET@manuelterapi.dk med oplysning om navn, adresse, telefonnr. og MT medl.nr. + indbetaling af 2.400 kr. på konto i Danske Bank: reg.nr. 3737, konto nr. 3737523632
OBS: Husk at oplyse navn ved indbetaling.
Eller send din tilmelding sammen med en crosset, udateret check 2.400 kr. til:
Dorthea Petersen,
Gyvelvej 38, 6621 Gesten,
med oplysning om navn, adresse, telefonnr. og MT-medlemsnr.
Oplys meget gerne e-mail adresse.

OBS! Medlemmer af MT-gruppen har fortrinsret.

Kurset er for alle uddannede fysioterapeuter. Kurset indeholder teoretisk introduction til Muscle Energy Technic og teknikker for pelvis og col.lumb.

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 Faggruppe for Manuel 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.

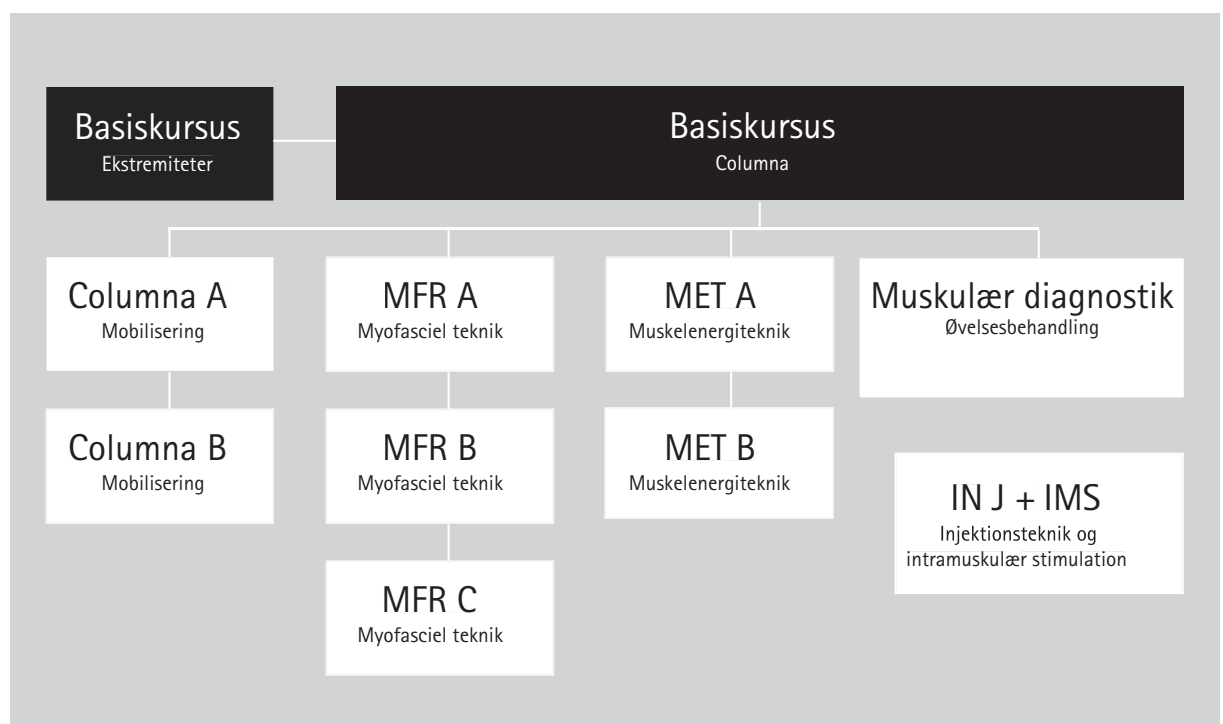
Tilmelding: Skriftlig til kursussekretæren. Optagelse finder sted i den rækkefølge, tilmeldingerne modtages.

Anvend venligst tilmeldingsblanketterne i bladet.

Kursusarrangør: DSMM's uddannelsesudvalg.

DSMM's lærerstab:

Speciallæge Bo Backhausen,
7400 Herning
Professor, dr.med. Henning Bliddal,
2000 Frederiksberg
Overlæge Johannes Fossgreen,
8270 Højbjerg
Speciallæge Torben Halberg,
2760 Måløv
Speciallæge Steen Hecksher-Sørensen,
8700 Horsens
Speciallæge Niels Jensen,
2760 Måløv
Speciallæge Jørgen Korsgaard,
3200 Helsingør
Speciallæge Lene Krøyer,
2800 Lyngby
Speciallæge Palle Lauridsen,
5800 Nyborg
Speciallæge Gerd Lyng,
3770 Allinge
Speciallæge Jes Lætgaard,
8700 Horsens



KURSER I KINETIC CONTROL

Overlæge Glen Gorm Rasmussen,
9000 Ålborg
Overlæge, dr.med. Lars Remvig,
København
Speciallæge Berit Schiøttz-Christensen,
Århus
Speciallæge André Soos,
6100 Haderslev
Speciallæge Lisbeth Wemmelund,
8270 Højbjerg
Speciallæge Peter Silbye,
4600 Køge
Speciallæge Lars Faldborg,
8300 Odder
Speciallæge Finn Johannsen,
2820 Gentofte

Associerede lærere:
Professor, dr.med. Kristian Stengaard-Petersen
Overlæge, dr.med. Bente Danneskiold-Samsøe
DSMM's uddannelsesudvalg:
Torben Halberg, formand
Palle Lauridsen, sekretær
Henning Bliddal, Lene Krøyer, Steen Hecksher-Sørensen

Detaljeret kursusbeskrivelse af de enkelte kurser findes på DSMM's hjemmeside: www.dsmm.org samt Manuel Medicin nr. 1/2001, hvortil henvises.

Tilmeldingsblanket
kan rekvireres hos kursussekretær
Birthe Skov
Comwell Kolding
Skovbrynet 1
6000 Kolding

Tlf. 76 34 11 00
eller via internetadressen www.dsmm.org

Introduktion til Dynamic Stability and Muscle Balance

Tid: 27.-28. april

Sted: Fysioterapeut Skolen i København.

Pris: 2.600 kr. inkl. frokost

Kurset er et introduktionskursus til konceptet. Der vil være praktiske eksempler for rehabilitering af skulder og lænd.

Kurset er udgangspunkt for resten af kurserne i Kinetic Control Konceptet.

Dynamic Stability and Muscle balance for cervical columna

Forårets kurser er overtegnet.

Nye kurser for efteråret vil blive bragt her i bladet senere.

Kursuskalender – Forår/efterår 2002

Kursus:	Tidspunkt: (start 1. dag kl. 9.00, slut sidste dag kl. 16.00)	Kursuspris (se nedenfor):	
		Medlemmer	Ikke-medlemmer
Basis Columna	15.–19. marts	kr. 10.980,-	kr. 10.980,-
MET A	5.–8. april (alt. til 12.–15. april)	kr. 8.921,-	kr. 9.421,-
Basis. Ekstremitetskursus	19.–22. april	kr. 8.921,-	kr. 9.421,-
MFR B	23.–25. august (alt. til 28. august–1. september)	kr. 6.650,-	kr. 7.150,-
Columna B, MOB	23.–25. august (alt. til 4.–6. oktober)	kr. 9.210,-	kr. 9.710,-
Columna A, MOB	6.–9. september (alt. til 22.–25. november)	kr. 8.597,-	kr. 9.097,-
MET B	27.–30. september (alt. til 20.–23. september)	kr. 8.597,-	kr. 9.097,-
Basis Columna	27. september–1. oktober	kr. 10.980,-	kr. 10.980,-

Medlemspris er den pris, der gælder for følgende faggrupper:

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

Ikke-medlemspris er den pris, der gælder for øvrige faggrupper.

Forskellen mellem de to kursuserpriser skal betragtes som et administrationsgebyr for kursister, der ikke er medlem af de nævnte faggrupper. Det skal bemærkes, at Basis columna har samme priser for alle faggrupper, idet dette kursus også er et introduktionskursus.

Kalenderen opdateres på www.dsmm.org



Tilmeldingsblanket DSMM-kurser 2001:

Jeg tilmelder mig herved bindende de nedennævnte 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 – 2002

Sted:	Kursus:	Tidspunkt:
Odense	Trin 2 B 1. del 2. del	1.- 3. marts 15.-17. marts
Ringe	Trin 2 C 1. del 2. del	22.-24. marts 5.- 7. april
Kolding	Trin 1 A og Trin 1 B 1. del 2. del	7.- 9. april 21.-22. april
København	Kinetic Control Introduction	27.-28. april
København	Kinetic Control – Columna Cervicalis	29.-30. april
Odense	Neurodynamisk undersøgelse og behandling – NDUB	25.-26. august
Vejen	MET – introduktion/pelvis/col.lumb.	7.- 8. september
Kolding	Eksamensforløb 3, del 1	8.-10. september
Kolding	MET columna cervicalis	10.-11. september
?	Trin 3 A (MOB 1)	22.-26. september
Kolding	Trin 1 A og Trin 1 B 1. del 2. del	15.-17. september 29.-30. september
Kolding	Trin 2 A og Trin 2 B 1. del 2. del	10.-12. oktober 28.-29. oktober

Kalenderen opdateres på: www.manuelterapi.dk

MCKENZIE INSTITUT DANMARK – Kursuskalender 2002

Sted:	Kursus:	Tidspunkt:
Færøerne	Part A	Marts
Fysioterapeutskolen, Esbjerg	Part A	11.-14. april
København	Part B	19.-21. april
København	Part A	2.- 5. maj
Kolding	Part C	26.-28. maj
København	Part D	30. maj- 2. juni
Hamburg	Euromeeeting	7.- 9. juni
Århus	Part A	19.-22. august
Århus	Part B	23.-25. august
Holbæk	Part B	6.- 8. september
?	Årsmøde/generalforsamling	September
København	Part A	3.- 6. oktober
Kolding	Part C	19.-21. oktober
Kolding	Part D	22.-25. oktober
København	Part B	8.-10. november
Esbjerg	Part A	15.-18. november

Sekretær og kursusarrangør:
 Merethe Fehrend
 Bygaden 60
 2630 Taastrup
 Tlf. 70 22 04 64 kl.18.00-20.00
 Email: info@mckenzieinst.dk

Anne Juul Sørensen
 Duebrødrevej 5
 4000 Roskilde
 Tlf. 46 36 49 51 kl. 18.00-20.00
 Email: ajs@teliamail.dk

MET 3: Columna Cervicalis

Kursusarrangør: Danske Fysioterapeuters Fagforum for Muskuloskeletal Terapi

Tid: 10.-11. september 2002

Sted: Kolding fysioterapi og træningsklinik
Saxovej 12, 6000 Kolding

Sprog: Engelsk

Undervisere: Fysioterapeuter fra Las Vegas:
Randy Nakasone, Susanne Llamas,
Michael McFall

Pris pr kursus: 2.400 kr., inkl. lokaleleje, kaffe/te og frokost.

Tilmelding: Senest den 15. maj 2002 til
MET@manuelterapi.dk
med oplysning om navn, adresse, telefonnr. og MT medl.nr.
+ indbetaling af 2.400 kr. på konto i Danske Bank:
reg.nr. 3737, konto nr. 3737523632
OBS: Husk at oplyse navn ved indbetaling.
Eller send din tilmelding sammen med en crosset, udateret check 2.400 kr. til:
Dorthea Petersen,
Gyvelvej 38, 6621 Gesten,
med oplysning om navn, adresse, telefonnr. og MT-medlemsnr.
Oplys meget gerne e-mail adresse.

Neurodynamisk undersøgelse og behandling – NDUB

Kursusarrangør: Danske Fysioterapeuters Fagforum for Muskuloskeletal Terapi.

Sted: Skodsborg

Tid: 25.-26. august 2002

Deltagere: *Fysioterapeuter*

Undervisere: Medlemmer af MT-gruppens undervisningsgruppe

Kursuspris: 2.400 kr.
For medlemmer er prisen 2.300 kr.
Heri indgår kursusmateriale og kaffe/te i pauserne.

Kursusform: Eksternat.

Tilmelding: Senest den 19. juni 2002 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 UNI-Bank, 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 (inkl. postnr.) og telefonnumre.

OBS! Medlemmer af MT-gruppen har fortrinsret.
MET 1 skal gennemføres før MET 3.

Målrettet efteruddannelses forløb i manuel terapi

Kursusarrangør: Danske Fysioterapeuters Fagforum for Muskuloskeletal Terapi.

Forløbet: Består af 2 moduler af 2 en halv dags varighed. Trin 2, kursus C samt et case rapport kursus.

Sted: Comwell, Skovbrynet 1, 6000 Kolding

Modul 1 8.-10. september 2002

Modul 2 12.-14. Jan. 2003

Deltagere: *De erfarne, som har mange kurser, samt dem som er kommet i klemme mellem ny og gammel kursusstruktur.*

Undervisere: Medlemmer af MT-gruppens undervisningsgruppe

Kursuspris: 16.800 kr.- ekskl. lokaleleje/ophold på Comwell. Beløbet dækker hele forløbet ekskl. eksamensafgift.

Kursusform: Eksternat/internat

Tilmelding: Senest den 19. juni 2002 på tilmeldingsblanket fra Fysioterapeuten, samt indbetaling af depositum på kr. 5000,- til: Inger Skjærbæk Rønnebær Allé 2, 3000 Helsingør Derefter indbetales 1.500 kr. hver den 1. i måneden indtil det fulde beløb er betalt.

Ajourføringsforløb: Målrettet forløb med henblik på at gå op til del I eksamen i maj 2003

Beløbet kan sættes ind på MT-gruppens kursus-konto i UNI-Bank, 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 (inkl. postnr.) og telefonnumre.

KOMMENDE MØDER

www.rygforum.dk

Der gøres opmærksom på Rygforum DK, som er tværfaglig, uformel interessegruppe omkring forskning omkring rygproblemer. Rygforum DK er åben for læger, fysioterapeuter, kiropraktorer og andre med interesse for rygproblemer.

Nærmere oplysninger kan indhentes på Internet-adressen: www.rygforum.dk

Upcoming PMRF Events

Contact PMRF for all events unless otherwise noted +1 604 684-4148 in North America

+1 800 872-3105 or fax +1 604 684-6247,

E-mail: pמרf@icpro.org

More information and On-line registration visit our website www.icpro.org

Conference & Workshop Secretariat:

Ana Marie Butcher

Videreuddannelse for diplomlæger

Deutsche Gesellschaft für Osteopatische Medizin påbegyndte år 2000 videreuddannelse for diplomlæger i Manuel Medicin/Muskuloskeletal Medicin i osteopatisk medicin.

Kursusleder: Wolfgang Gilliar, DO

Physical Medicine and Rehabilitation

Osteopatic Manipulative Medicine

San Fransisco

Det drejer sig om 400 timers kursus i osteopatisk medicin. Danske læger, der har diplomuddannelse i muskuloskeletal medicin kan søge om optagelse. Kursusprogram kan rekvireres hos Glen Gorm Rasmussen.

Meeting of the Americas II

Combined Meeting of the North American Spine Society, Sociedad Ibero Latino Americana de Columna, and the Sociedad Brasileira de Patologia da Columna Vertebral,

April 22-27,2002

New York, New York

Fortsættes på side 31.

DANSK SELSKAB FOR
MUSKULOSKELETAL MEDICIN

Bestyrelse:

Formand:

Overlæge, dr.med.

Lars Remvig

Klinik for Medicinsk Ortopædi

og Rehabilitering

Rigshospitalet 7611, T9,

Blegdamsvej 9

2100 København Ø

E-mail: remvig@rh.dk

Næstformand:

Speciallæge i almen medicin

Jette Parm

Strandstræde 2

4400 Kalundborg

Telf. 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

Sekretær:

Speciallæge i almen medicin

Jette Parm

Strandstræde 2

4400 Kalundborg

Tlf. 59 51 00 66

E-mail: jette.parm@dadlnet.dk

Medlemmer:

Speciallæge i reumatologi

Finn Johannsen

Ellebækvej 10

2810 Gentofte

Tlf. 39 56 62 11

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

Speciallæge, ph.d.

Pierre Schydrowsky

Bymidten 12 B

3500 Værløse

Tlf. 44 48 15 07

E-mail: schydrowsky@dadlnet.dk

Speciallæge i almen medicin

Allan Gravesen

Norvangen 3

4220 Korsør

Telf. 58 37 10 48

E-mail: allan.gravesen@dadlnet.dk

Speciallæge i almen medicin

Niels Jensen

Måløv Hovedgade 69

2760 Måløv

Telf. 44 65 54 43

E-mail: niels.jensen@dadlnet.dk

Økonomiudvalg:

Speciallæge i almen medicin

Niels Jensen

Speciallæge i almen medicin

Peter Frost Silbye

Nordisk udvalg:

Speciallæge i almen medicin

Peter Frost Silbye

Overlæge, dr. med.

Lars Remvig

Uddannelsesudvalget:

Speciallæge i almen medicin

Niels Jensen

Speciallæge i reumatologi

Lene Krøyer

Lyngby Hovedgade 57 C, 1 TH

2800 Lyngby

Telf. 45 87 25 25

E-mail: lene.kroeyer@dadlnet.dk

Speciallæge i almen medicin

Palle Lauridsen

Kystvej 18

5800 Nyborg

Telf. 65 31 31 91

E-mail: p.lauridsen@dadlnet.dk

Speciallæge i almen medicin

Steen Hecksher-Sørensen

Åboulevarden 78

8700 Horsens

Telf. 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

Telf. 38 16 38 16

E-mail: bli@dadlnet.dk

Videnskabeligt udvalg:

Overlæge, dr.med.

Lars Remvig

Afdelingslæge,

speciallæge i reumatologi

Berit Schiøttz-Christensen

Reumatologisk Afdeling R

Viborg-Kjellerup Sygehus

8800 Viborg

Telf. 89 27 27 27

E-mail: berit@dadlnet.dk

Speciallæge i reumatologi

Finn Johannsen

Professor, Overlæge, dr.med.

Henning Bliddal

Redaktionsudvalget:

Overlæge

Glen Gorm Rasmussen

Reumatologisk Afdeling

Aalborg sygehus Nord

9000 Aalborg

Telf. 99 32 17 69

E-mail: glengorm2aas.nja.dk

Overlæge, dr.med.

Lars Remvig

Speciallæge i almen medicin

Allan Gravesen

Speciallæge i almen medicin

Fritz O. Christensen

Postvænget 1

9440 Aabybro

Telf. 98 24 13 11

E-mail: frits@dadlnet.dk

PR-udvalg:

Speciallæge i almen medicin

Allan Gravesen

Specialepolitisk udvalg:

Overlæge, dr.med.

Lars Remvig

Speciallæge i reumatologi, ph.d.
Pierre Schydlowsky

Speciallæge i reumatologi
Finn Johannsen

Kursussekretær:
Birthe Skov
Tlf. 76 34 11 00
Fax 76 34 13 00

**DANSKE FYSIOTERAPEUTERS
FAGGRUPPE FOR MANUEL TERAPI**

Formand:
Vibeke Laumann
Bakkedraet 49
3460 Birkerød
Tlf. arb. 44 44 11 15
Tlf. priv. 45 81 28 74
E-mail: vibeke.laumann@mail.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 Krog
Vesterled 10
6650 Brørup
Tlf. 26 94 15 82
E-mail: aasekrog@stofanet.dk

Bestyrelsesmedlemmer:
Inger Birthe Bjørnlund
F.F. Ulriksgade 24
2100 København Ø
Tlf. 39 18 64 96

Niels Honoré
Rebikkavej 9
2900 Hellerup
Tlf. 32 52 35 60

Christian Couppé
Willemoesgade 61
2100 København Ø
Tlf. 35 42 61 41

Kommende møder

Fortsat fra side 29.

Contact:
North American Spine Society
22 Calendar Court
LaGrange, IL 60525
Tel: 877-774-6337
Fax: 708-588-1080

Fourth Meeting of the International Research Society of Spinal Deformities

May 24-May 27, 2002

Athens, Greece

Contact:
Despina Chrisostomidis
City Congress Organizers
Tel.: 301-756-22567
Fax: 301-756-2258
Email: city-congress@yahoo.com

McKenzie Institute

North American Conference

August 9-11, 2002

Tucson, Arizona

Contact:
Ann Carlton
8332 Regents Road, Unit E
San Diego, CA 92122
Tel: 858-638-0357 (US and Canada: 800-233-8501)
Fax: 858-638-0327
Email: acarlton@san.rr.com
www.mckenziemdt.org

The Spine Society of Europe

Presents EuroSpine 2002

September 11-14, 2002

Nantes, France

Contact:
Judith Reichert Schild
Administrative Secretariat of SSE
Seefeldsstrasse 16
CH-8610 Uster, Switzerland
Tel.: 41-1994-1404
Fax: 41-1994-1403
Email: schild@active.ch