

Muskuloskeletal Forum

5. årgang
Marts 2005

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

Piriformis syndromet 6

Tilbud om klinisk
vejledning/supervision 10

Lænderygsmærter og
forandringer i lændecolumna
påvist ved MR-scanning 11

Reliabilitet og validitet
af diagnostiske tests for
neuromotorisk kontrol af
lumbalcolumna 14



Indhold

Muskuloskeletalt
Forum

Medlemsblad for
Danske Fysioterapeuters Fagforum for
Muskuloskeletal Terapi Et
Dansk Selskab for
Muskuloskeletal Medicin
5. årgang · Nr. 1 · Marts 2005
www.dsmm.org
www.muskuloskeletal.dk

Redaktion:

Martin B. Josefsen
Dalum Fysioterapiklinik
5250 Odense SV

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:
Martin B. Josefsen
mbj@rygnet.dk

Grafisk design Et sats:
Lægeforeningens forlag
København

Tryk:
Scanprint a/s, Viby J

Deadline for stof til næste blad
16.4.2005
– forventes udsendt
til medlemmerne
primo maj 2005

Forsidefoto:
Mikkel Østergaard

ISSN: 1602-608X

Leder 4

Allan Gravesen

Indkaldelse til generalforsamling i DSMM 4

Leder 5

Niels Honoré

Piriformis syndromet 6

Gerd Lyng

Tilbud om klinisk vejledning/supervision 10

Inge Ris

Lænderygmerter og forandringer i lændecolumna
påvist ved MR-scanning, Ph.d. af Per Kjær 11

Inge Ris

Mødekalender 13

Reliabilitet og validitet af diagnostiske tests for
neuromotorisk kontrol af lumbalcolumna 14

Flemming Enoch

Årsberetning for 2004, DFFMT 15

Niels Honoré

Formandsberetning, DSMM 18

Allan Gravesen

Læsetips/nyheder 19

Årsmøde, DSMM og DFFMT 20

Abstracts til årsmødet 20

Boganmeldelse: Lærebog i manuelle teknikker 22

Glen Gorm Rasmussen

DSMM kurser 23

DFFMT kurser 25

DSMM og DFFMT – Bestyrelser og udvalg 30

Nordisk Kongres – Welcome to Helsinki 32

Diverse notitser m.m. 4, 13, 19, 21, 22, 25, 27, 28, 29



Allan Gravesen
Formand i DSMM

I skrivende stund er vi ved at lægge sidste hånd på årsmødet 2005. I januar måned er der allerede en overvældende tilmelding, men desværre er der kun meget få fra DSMM, der har tilmeldt sig.

Vi har måske ikke annonceret heftigt nok, men omvendt er dette årsmøde annonceret som tidligere, nemlig i dette blad.

Vi må i bestyrelsen overveje, om vi skal gøre mere ud af annonceringen til næste år og måske sende direct mail ud til alle medlemmer.

2005 er året hvor der atter er Nordisk kongres for muskuloskeletal medicin. I år finder mødet sted i Helsinki i dagene 9–11. juni og omhandler diverse aspekter omkring Low Back Pain.

Se annonceringen inde i bladet.

I år forventer vi også, at Michael Kucherra igen kommer til Danmark i juni.

DSMM har netop modtaget målbeskrivelsen i fagområde muskuloskeletal medicin fra Dansk Reumatologisk Selskab. Målbeskrivelsen er modtaget til kommentering og Berit Schiøtz-Christensen, Lars Remvig, Finn Johannsen og Pierre Schydrowsky er DSMMs kontaktpersoner.

Når målbeskrivelsen er færdig vil den naturligvis blive trykt her i bladet.

I efteråret var der et fuldtægtet basiskursus, noget vi naturligvis var meget glade for. Desværre ser det ud til, at der til næste basiskursus ikke er ret mange tilmeldinger. Endnu en aflysning truer.

Vi kan åbenbart ikke ramme jer derude med vores kurser. Er de ikke interessante nok?

Har I ikke tid? Hvad kan vi som bestyrelse gøre bedre, eller anderledes så vi igen kan se jer medlemmer og vore yngre kolleger på DSMMs kurser?

I er meget velkomne til at skrive til bestyrelsen med forslag. I finder, som altid, navne og e-mail-adresser bagerst i bladet.

Indkaldelse til

GENERALFORSAMLING

i Dansk Selskab for
Muskuloskeletal Medicin

Århus lørdag den 5. marts 2005
kl. 9.30–12.00

Biblioteket, Reumatologisk afd. U
Århus sygehus, Nørrebrogade
800 Århus C

Dagsorden i henhold til vedtægterne

1. Valg af dirigent
2. Formandens beretning
3. Aflæggelse af regnskab ved kassereren
4. Rapport fra udvalg
5. Rapport fra FIMM og DMS
6. Valg af bestyrelsesmedlemmer
 - a. Jette Parm. Kan genvælges. Er villig til genvalg
 - b. Pierre Schydrowsky. Kan genvælges. Er villig til genvalg
 - c. Palle Holck. Kan genvælges. Er villig til genvalg
7. Valg af repræsentant og revisor
8. Fastsættelse af kontingent
9. Eventuelt.

Forslag til bestyrelsen skal indsendes til Allan Gravesen, Værftet 1,1., 4220 Korsør eller: allan.gravesen@dadlnet.dk senest 14 dage før generalforsamlingen afholdes.

I forbindelse med generalforsamlingen serveres øl/vand og en sandwich.

Kære medlem

Vi kan nu som noget nyt tilbyde klinisk vejledning/supervision.

Vi har over lang tid ønsket at gøre supervision mere tilgængelig for fysioterapeuter i Danmark. Vi er nu glade for at kunne tilbyde denne fremragende metode til alle, der ønsker at udvikle sig fagligt. Fysioterapeut Inge Ris har sammen med bestyrelsen og undervisningsgruppen udarbejdet nogle simple og overskuelige supervisionsforløb, som kan sammensættes individuelt efter den enkeltes behov. Metoden kan med andre ord bruges af praktiserende fysioterapeuter, sygehusansatte, ansatte i kommunen, instruktører eller undervisere.

DFFMT mener, at supervision er et vigtigt og meget nødvendigt redskab. Derfor har vi også besluttet at yde en økonomisk støtte til de fysioterapeuter, som vælger at arbejde med deres faglige udvikling til glæde for dem selv og for patienterne.

Har du lyst til at vide mere om supervision, og om hvordan du og dine kollegaer kommer i gang med supervision, så læs mere her i bladet eller på: www.muskuloskeletal.dk

Ny redaktør på bladet!

Vi har fået ny redaktør på vores fælles blad Muskuloskeletal Forum. Redaktørposten går normalt på tur mellem DFFMT og DSMM, men MT-gruppen har taget en tårn mere. Denne gang med Martin B. Josefsen i redaktørstolen. Vi glæder os til og tror på, at Martin i sit hverv som web-redaktør, og nu også bladredaktør, løfter opgaven, og kan udvikle begge medier i en spændende retning. Martin har selv disse tanker til, hvordan bladet i fremtiden bliver endnu bedre: Han ønsker bl.a.: »at fremme tilgængeligheden af viden, tiltag, projekter og aktiviteter inden for det muskuloskeletale felt« og mener at vi »gennem bladet og udbredelsen af dette sammen med DSMM har et flot og fagligt solidt ansigt, som vi skal være stolte af og søge at udbrede relevant«. Martin mener også, at vi kan integrere bladet endnu bedre med de internetbaserede informationskilder, i form af især www.dsmm.org og www.muskuloskeletal.dk med henblik på at fremme informationsudveksling og kommunikationen mellem medlemmer. »Vi skal skabe et dynamisk og fagligt interessant forum for alle medlemmerne, og på den måde være et synligt medie

Niels Honoré
Formand i DFFMT
nh@fysiocenter.dk



for medicinske og fysioterapeutiske aktører på det muskuloskeletale område«

Vi hører gerne fra dig, hvis du har yderligere ideer eller ønsker til, hvordan vi i fællesskab kan gøre bladet endnu mere spændende og læsevenligt.

Med venlig hilsen
Niels Honoré
Formand DFFMT



Piriformis syndromet

Definitioner, reproducerbarhed og validitet af diagnostiske procedurer og resultater af effekt-undersøgelser

Lars Remvig, Robert Ellis og Jacob Patijn
FIMM's videnskabelige komité, The Journal of
Orthopaedic Medicine. 26; 2: 2004: 67-70

Oversat af Gerd Lyng
gerd_lyng@dadlnet.dk



Abstract

Der gives en situationsrapport fra FIMM's videnskabelige komité vedrørende piriformis syndromet. Det konkluderes i rapporten, at der endnu ikke findes en godtaget definition på piriformis syndromet, omend det mest almindelige træk der beskrives er en smerte i ballen uden entydig primær, strukturel patologi.

Litteraturen er gennemgået og det fremgår ikke af denne gennemgang om syndromet eksisterer som en primær lidelse eller om det er sekundært til sygdom eller dysfunktion andetsteds.

Keywords: Piriformis, piriformis syndrome, sciatica, hip pain.

Introduktion

FIMM's (The International Federation of Manual/Musculoskeletal Medicine) videnskabelige komité har gennemgået den eksisterende viden om forskellige områder i bevægeapparatet. Der har specielt været lagt vægt på reproducerbarheds- og validitetsstudier samt effekt-studier.

Den aktuelle gennemgang er baseret på litteratursøgninger på PubMed baseret på indexordene »piriformis syndrome« og »diagnosis« og »treatment« samt på referencer i denne litteratur. Tidsskriftet »Manuelle Medizinen« og forskellige lærebøger i medicinsk ortopædi og muskuloskeletal medicin er ligeledes gennemgået.

Definition af piriformis syndromet

Et »syndrom« er per definition et sæt hyppigt sammenhængende symptomer, men i den medicinske litteratur finder man ofte at objektive tegn er

inkluderede i definitionen af et syndrom. Dette gør sig også gældende i forbindelse med piriformis syndromet, som oftest er karakteriseret af visse samtidigt forekommende symptomer og kliniske træk. Selv om Yeoman, 1928 (1) og Freiberg, 1934 (2,3) troede at piriformis musklen var årsag til ischialgi, var det ikke dem der navngav og definerede syndromet. Robinson, 1947 (4), er blevet krediteret for at være den der navngav piriformis syndromet. Han beskrev syndromet som bestående af seks typiske træk, der inkluderede både subjektive og objektive punkter. Siden da er forskellige definitioner blevet publicerede, nogle gennem beskrivelse af diagnostiske kriterier. Men i en kort rapport påpegede Silver og Leadbetter, 1998, (22), at der ikke var enighed om diagnosen eller om behandlingen af piriformis syndromet, en udtalelse der hvilede på en gennemgang af litteraturen og på en forespørgsel hos mere end 75 fysioterapeuter. Broadhurst, 1991, (17) foreslog et andet navn: nemlig »det eksterne rotator syndrom«, idet der manglede endegyldigt bevis på involvering af m. piriformis.

Patogenese og patomorfologi af piriformis syndromet

Ifølge Yeoman (1) kunne symptomer forbundet med ischias specifikt tilskrives (eller associeres til) degenerative forandringer i sacroiliacalet, der forårsagede »periartthritis in the anterior sacroiliac ligament, the piriformis muscle and the adjacent radicals of the sciatic nerve«. Steiner et al. (13), formodede den samme patogenese, idet de refererede til en »sciatic neuritis caused by biochemical agents released from an inflamed piriformis muscle«.

Andre forfattere foreslår »muligheden af mekanisk tryk på nerven som følge af konstant spasme i musklen« (2). Det blev foreslået, at virkningen skete via cirkulatoriske forstyrrelser. Adskillige andre støttede opfattelsen af en mekanisk virkning (5,8,10,18,6). Forfatterne argumenterede for, at en unormal tilstand i piriformis musklen var årsag til symptomerne, idet tilstanden medførte en afklemning af nervetrunkus og/eller blodkar, hvorved funktionen af de strukturer der forsynes fra den pågældende nerve eller de pågældende blodkar blev forstyrret. Imidlertid har de ikke kunnet give os mere end et enkelt basalt studie, der

dokumenterede nogen nerve interferens (18). De øvrige forfattere gjorde opmærksom på det faktum, at smerten opstod i musklen på grund af ischæmi.

Robinson (4) nævnte »et anamnesticke traume i sacroiliaca- eller glutealregionen« som det første af 6 kardinalpunkter i piriformis syndromet og han var af den opfattelse, at spasmer eller sygdom i musklen kunne påvirke nervus ischiadicus og eller den første, anden eller tredje sacralnerve. Dette støttedes delvist af TePoorten (6) som nævnte akut traume som en af 5 ætiologiske faktorer. TePoorten syntes at tro, at der var to smertemekanismer. Den ene skyldtes nerveafklemning og den anden et triggerpunkt i musklen som forårsagede »referred pain« (forskudt smerte).

Pace og Nagel (9) fremfører, at symptomerne skyldtes et dybtliggende muskulært triggerpunkt og ikke en inflammatorisk proces i musklen, og de troede ikke på, at der var nogen »klar generel årsagsfaktor i musculus piriformis syndromet«.

Foster (26) finder adskillige sygehistorier der beskriver »problemer i selve musklen – primær piriformis syndrom« samt andre rapporter ,hvor »piriformis syndromet antages at være sekundær til irritation af sacroiliacaled eller et område nær ischiasnerven«. Der skelnes således imellem primært og sekundært piriformis syndrom.

Diagnostik af piriformis syndromet

Eftersom der hverken er konsensus om definitionen af piriformis syndromet eller om ætiologien er det klart, at der er stort set ligeså mange sæt af diagnostiske kriterier som der er forfattere.

Alle slags diagnostiske procedurer bortset fra auskultation, er brugt. Der er brugt mange forskellige beskrivelser, ikke alene hvad anamnese angår, men også når det gælder udførelse af objektive undersøgelser og provokationstests.

Nogle forfattere nævner adskillige tests for syndromet, men ingen indikerer hvor mange de kræver positive, for at bekræfte diagnosen (16).

Såvel knoglescintigrafi (22) som CT/MR-scanning (14,15) har i enkelte tilfælde været i stand til at illustrere en påvirkning af piriformis musklen, men Hoffmann (H)-refleksens er den eneste parakliniske test der er blevet brugt i kliniske effektstudier med henblik på at diagnosticere syndromet (25).

Kun omkring 50% af forfatterne kræver udelukkelse af lumbal- eller sacroiliaca-patologi for at diagnosticere syndromet.

Reproducerbarhed og validitet af diagnostiske tests

Det mere spegede aspekt af disse forskellige diagnostiske tests og kriterier er, at hverken de palpatriske fund eller smerteprovokations procedurerne er analyseret med hensyn til reproducerbarheden og kun ved en lejlighed er de blevet valideret (27).

Ved at bruge to positive tests ud af tre som kriterium for piriformis syndromet og ved at bruge H-refleksens som »gold standard«, demonstrerede Fishman en temmelig høj sensitivitet og specificitet. Disse værdier er imidlertid i høj grad til debat af mindst fire grunde: 1) tallene baserede sig på resultatet af kun 688 patienter på trods af det faktum, at en detaljeret anamnese var optaget på 918 konsekutive patienter med lænderygsmerter og/eller ischias, og hos hvem 1014 ben var involverede. Forfatterne forklarede ikke, hvorfor de ikke inkluderede de resterende 326 patienter. I alt havde 665 patienter en forsinket H-refleks og 339 havde ikke. 2) De sensitivitets- og specificitetsværdier der blev præsenteret i artiklen kan man ikke regne sig frem til ud fra de tal der er opgivet i teksten. 3) Forfatterne har brugt en paraklinisk test, den forsinkede H-refleks, som »gold standard«, uden at dokumentere validiteten af testen, og 4) værdierne viser den

H-refleksens er den refleks der medfører aktivering af crusmuskulaturen efter en elektrisk stimulation af n. ischiadicus.

Ved en EMG-undersøgelse måler man latens-tiden fra stimulus til aktivering (nerveledningshastigheden) og vurderer om den er forlænget og om denne forlængelse evt. kan normaliseres ved behandling. Metoden bruges mest indenfor den eksperimentelle idrætsmedicin, men den er også set anvendt som måleredskab i forbindelse med registrering af manipulationseffekt.

nosografisks sensitivitet og specificitet og ikke hvad man i daglig praksis behøver, den positive og negative prædiktive værdi af testene.

Effekt-studier

Igennem årene har der været mange foreslag til hvordan man skal behandle patienter med piriformis syndrom, uanset hvordan syndromet er defineret. Kirurgisk indgreb er foreslået og udført af adskillige forfattere, og effekten af disse indgreb er også taget til indtægt for at patogenesen til syndromet er en nerve-afklemning.

Andre har foreslået og illustreret effekten af intramuskulær injektion af lokalanæstetikum og kortikosteroid (9,14,27) og nogle har advokeret for manuel/osteopatisk behandling (8,25,17) og for en kombination af injektion og manuel terapi (13,15). Hvorom alting er, så er der indtil år 2002 ikke publiceret resultater af kontrollerede studier.

Fishman et al. (25) udførte et interessant studie, der sammenlignede effekten af en enkelt injektion af lidocain + triamcinolon (L/T) med botulinum toxin (B) og med normal saltopløsning (S). Alle injektioner blev givet under EMG vejledning til en myo-neural forbindelse i piriformis musklen. Patientudvælgelsen var baseret på symptomer og tilstedeværelse af den forsinkede H-refleks og det blev betragtet som et positivt resultat, hvis man opnåede en 50% reduktion af smerte VAS. Resultatet af studiet var klart til fordel for botulinumbehandlingen, men det blev ikke nævnt hvor mange patienter der blev smertefri.

Diskussion

Denne oversigt illustrerer, at der i den videnskabelige litteratur ikke er nogen entydig definition af piriformis syndromet. Ligesom der heller ikke er nogen konsensus med hensyn til de diagnostiske kriterier, og ingen af de mange forskellige kliniske tests for dette syndrom er testet for reproducerbarhed eller validitet. Heller ikke ved at læse i forskellige lærebøger i medicinsk ortopædi eller muskuloskeletal medicin kan man finde en klar definition af syndromet selv om tension i musklen (24) eller syndromet er nævnt (11,21).

I deres publikation brugte Fishman et al. 2002,(25) den forsinkede H-refleks som en valid

test for piriformis syndromet. Denne test er imidlertid ikke valideret i deres tidligere udgivelser (27), men brugt som »gold standard« ved evalueringen af de kliniske tests for syndromet. Dvs. validiteten af den forsinkede H-refleks' del af definitionen på syndromet kendes ikke. Det er kendt, at H-reflekserne også er forsinket ved ischias med kliniske tegn på involvering af lumbale rødder (7). Er denne forsinkelse forøget, når patientens ben er løftet i en strakt benløfttest? Eller når benet er placeret i fleksion, adduktion og intern rotation i hoften (FAIR) position? Ligeledes ved vi ikke noget om H-reflekserne med benet i FAIR position i andre patologiske sammenhænge medførende ischias. F. eks. dysfunktion af sacroiliacaled eller triggerpunkter i gluteus medius muskulaturen. Forfatteren nævnte ikke hvordan man havde udelukket radikulære symptomer, – f.eks. baseret på elektromyografiske undersøgelser hos patienterne?

Grundlæggende kvantitative diagnostiske procedurer, som elektromyografi og H-refleks undersøgelser bør først analyseres for deres reproducerbarhed (test-retest) hos de samme patienter til forskellige tider og efterfølgende testes for validitet over for accepterede kliniske diagnostiske kriterier. Hvis såvel reproducerbarhed som validitet (reliabiliteten) er høj kan den nye diagnostiske metode, i dette tilfælde H-reflekserne blive defineret som »gold standard« ved piriformis syndromet.

Under forudsætning af at de kliniske tests i Fishman's artikel var reproducerbare og accepterede som diagnostiske kriterier for syndromet, og at den forsinkede H-refleks konsekvent var testet overfor disse kliniske kriterier, ville man finde at den nosografiske sensitivitet af testen var 0,955 og specificiteten var 0,652, dvs. ingen diskriminationsevne over for andre syndromer i hvilke roden og/eller nerven er sammenpresset.

Den prædiktive værdi af testen vil sandsynligvis blive endnu lavere og gøre testen nærmest ubrugelig i daglig praksis, når uselektede lænderyg patienter skal undersøges

Med en undtagelse er resultatet af forskellige publikationer med hensyn til behandlingseffekt mere at betragte som sygehistorier og pilotstudier. Således er resultatet af Fishman's undersøgelser (25) interessante. Det ville imidlertid være godt at se de rå data fra studiet: Hvad var niveauet af de

individuelle smerte-scores ved indgang i undersøgelsen? Hvor stor var smertereduktionen hos den enkelte patient i gruppen? VAS-score som den eneste måde at måle resultatet på er insufficient. Mindst en kvalitet af life-scale skulle have være tilføjet vurderingen af outcome. Af hvilke grunde droppede nogle patienter ud af undersøgelsen? Var der bivirkninger af behandlingerne? Hvad ville der være sket, hvis injektionerne var gentaget to gange med to ugers mellemrum? Hvordan var smerte-score efter 6 og 12 måneder?

Konklusion

Først og fremmest er der behov for en international enighed om definitionen af piriformis syndromet. Når den definition er opnået kan studier der drejer sig om reproducerbarhed, af kliniske såvel som af parakliniske test, og validitet blive gennemført og baseret herpå foreslås kriterier for piriformis syndromet. Når disse er accepterede kan man undersøge effekt og bivirkninger af forskellige behandlinger. Yderligere undersøgelser er nødvendige for at afgøre om piriformis syndromet er en klinisk enhed eller om der er tale om følger efter identificerbare forhold i lænderyggen.

Literature:

- Yeoman W. Arthritis of the sacro-iliac joint to Sciatica. with an analysis of 100 cases. *Lancet* 1928; ii: 1119-22.
- Freiberg AH & Vinke TH. Sciatica and the Sacroiliac joint. *J Bone Joint.Surg* 1934 16: 126-36.
- Freiberg AH. Sciatic pain and its relief by operations; on muscle.
- Robinson D. Piriformis muscle in relation to sciatic pain. *Am J Surg* 1947; 73: 355-8.
- Edwards FO. Piriformis syndrome. I: *Academy of Applied Osteopathy, Yearbook* 1962.
- TePoorten BA. The piriformis muscle. *Journ AOA* 1969; 69: 150-60.
- Braddom RI and Johnson EW. Standardization of H reflex and diagnostic use in S1 radiculopathy. *Arch Phys Med Rehabil* 1974.55: 161-6.
- Retzlaff EW et al. The piriformis muscle syndrome. *Journ AOA* 1974.73: 799-807.
- Pace JB & Nagle D. Piriform syndrome. *West J Mcd* 1976; 124: 435-39.
- Solheim Fl. et al. The piriformis muscle syndrome. *Acta Orthop Scand* 1981; 52.73-5.
- Cyriax J. *Textbook of Orthopaedic Medicine*. Vol. 1, 8th edition. BHilliMrc Tindall. London 1982.
- Karl RD et al. Scintigraphic appearance of the piriformis muscle syndrome *Clin Nucl Med* 1985; 10: 361.
- Steiner C et al. Piriformis syndrome: Pathogenesis, diagnosis, and treatment. *I Am Osteopath Ass* 1987. 87: 318-23.
- Jankiewicz JJ et al, The Appearance of the piriformis muscle syndrome in computed tomography and magnetic resonance imaging. *Clin Orthop Res* 1991; 262: 205-9.
- Barton, P. Piriformis syndrome: a rational approach to management. *Pain* 1991; 47: 345-52.
- Durrani Z & Winnie.AP. Piriformis muscle svndrome: an underdiagnosed cause of sciatica. *J Pain Sympt Manage* 1991,6: 374-79.
- Broadburst NA. Low Back Pain – is it the Piriformis Muscle? *J Orthop Med* 199 1; 13: 8-12.
- Fishman LM & Zybert PA. Electrophysiologic evidence of piriformis syndrome. *Arch Phys Med Rehabil* 1992.73: 359-64.
- Beatty RA. 'Flit, Piriformis muscle syndrome- a simple diagnostic maneuver. *Neurosurgery* 1994: 34 (3): 512-14.
- Froehlich D & Froehlich – R. *Das Piriformissyndrom: and Therapie Manuelle Medizin* 1995: 33: 1-6.
- Movement, Stability & Low Back Pain. Eds.: Vleeming A, Mooney V, Dorman T. Snijders C & Stoecart R. Churchill Livingstone New York, 1997.
- Silver JK & Leadbetter WB. Piriformis syndrome: Assessment of current practise and literature review. *Orthopedics* 1998; 2 1(10): 1133-35.
- Lewit K. *Manipulative therapy in Rehabilitation of the Locomotor System*. 3rd Edn, Butterworth-Heinemann, Oxf6rd. 1999.
- McCrary P. The piriformis syndrome – myth or reality. *Br J Sports Med* 200 1; 35: 209.
- Fishman, LM et al. BOTOX and Physical Therapy in the Treatment of Piriformis Syndrome. *Am J Phys Med Rehabil* 2002: 81(12): 936-42.
- Foster MR. Piriformis Syndrome. *Orthopedics* 2002: 25(8): 821-25.
- Fishman LM et al. Pifiormis syndrome: Diagnosis, treatment, and outcome, – a I 0-year study, *Arch Phys Mcd Rehabil* 2002; 83: 295-301.

Authors

- L. Remvig. Clinic of Orthopaedic Medicine and Rehabilitation. Rigshospitalet, Copenhagen University Hospital, Denmark. Member of the Scientific Committee FIMM.
- R.M. Ellis. Department of Rheumatology. Southampton General Hospital, England, Member of the Scientific Committee FIMM.
- J. Patijn, Pain Management and Research Center, University Hospital Maastricht, The Netherlands. Chairman of the Scientific Comittee FIMM.

Tilbud om klinisk vejledning/supervision



Inge Ris

Fysioterapeut, DipMT, MScR
specialist i muskuloskeletal fysioterapi
iris@privat.tele.dk

MT-fagforum tilbyder kortere seancer med mulighed for faglig udvikling gennem klinisk vejledning, rådgivning eller kollegial supervision med udgangspunkt i den kliniske praksis. Formålet er at stimulere fysioterapeutens faglige udvikling og refleksion over egen praksis samt at integrere teoretisk såvel som praktisk viden i den kliniske hverdag.

Hvorfor?

Mange fysioterapeuter arbejder alene i en travl hverdag, hvor der er ikke gives mange muligheder for refleksion over egne handlinger. Refleksion, diskussion og inspiration er vigtige redskaber til at skabe udvikling i ens arbejde. I den kliniske vejledning og kollegiale supervision anvendes disse redskaber. De kan stimulere deltageren til at reflektere over eller ændre hverdagens mønstre til en mere bevidst klinisk proces.

Ad forskellige veje får man kendskab til nye færdigheder, viden, som skal implementeres ind i gamle vaner og mønstre. At ændre vaner er en proces der kræver bevidstgørelse af hverdagens kliniske overvejelser og beslutninger. I disse seancer sætter vi fokus på at bevidstgøre brugen af vores teoretisk og praktisk viden, tavs viden, erfaringer og tolkninger i forhold til konkrete patientsituationer.

Det er ikke en vurderende eller eksamensliggende seance, men en seance med fysioterapeutens egen udvikling som formål, således at deltageren bliver bedre i stand til at klare hverdagens situationer.

Hvordan?

Formen er klinisk vejledning på fysioterapeuternes egen arbejdsplads udfra en patientundersøgelse og -behandling. Der er maks. 5 deltagere hvoraf én undersøger/behandler en patient. Efterfølgende

danner det forløb baggrund for refleksion, faglig diskussion, undervisning og supervision med fokus på et, på forhånd aftalt, emne. Disse emner kan variere fra kommunikationen med patienten, indsigt i kliniske overvejelser, empowerment og formidling, implementering af teorier om smertemekanismer, teknisk udførelse af relevante tests og teknikker m.m., men med udgangspunkt i den muskuloskeletale kliniske beslutningsproces. Det er deltageres afgørelse hvad der skal være i fokus på de enkelte aftener i den kliniske vejledning. Der tages dog udgangspunkt i den muskuloskeletale kliniske beslutningsproces.

Deltagerne kan tilmelde sig enkeltvis. Så danner vi 5 mandsgrupper, gerne i samme nærrområde. Man kan også tilmelde sig som 5 mandsgruppe, og i fællesskab finder vi frem til et egnet tidspunkt og sted. Typisk er det på deltageres egen arbejdsplads.

En seance varer 3 timer, og der vil være 3 seancer i alt (dog med mulighed for ændring efter behov). Det er deltageres afgørelse, hvad der skal være i fokus på de enkelte seancer i den kliniske vejledning.

Hvem?

ALLE fysioterapeuter som har interesse i det muskuloskeletale område kan deltage, det kan være praktiserende, sygehusansatte, ansatte i kommunen, instruktører, undervisere. Disse seancer kan være af interesse for nyuddannede som gerne vil udvikle deres færdigheder, »gamle« MT'er (fra E og C kurser) som gerne vil videre i deres udvikling/opdatering, og MT'er som skal have supervision til deres diplom eksamen i MT (hvis timerne tages sideløbende med kurserne).

Tilmelding

Tilmelding kan foretages online via DFFMT's hjemmeside: www.muskuloskeletal.dk/sw7406.asp – eller via annoncen her i bladet.

– Bemærk: der ydes tilskud til medlemmer af DFFMT.

Lænderygsmærter og forandringer i lændecolumna påvist ved MR-scanning

I gennem de sidste 4½ år har Per Kjær, Ph.d., fysioterapeut, MSc, DipMT, undersøgt de fynske rygge på Ryg Forskningscentret i Ringe som led i hans forskeruddannelse på Syddansk Universitet, det Sundhedsvidenskabelige Fakultet. Dette studie danner baggrund for hans Ph.d. forsvaret som fandt sted den 13. januar i Winsløwparken i Odense.

Det overordnede formål er at beskrive forekomsten af en række forskellige MR-forandringer i den almene befolkning. Endvidere at beskrive sammenhæng mellem MR-fund og lænderygbesvær og at bestemme den kliniske relevans af MR-fund i forhold til lænderygbesvær. Studiet er beskrevet i 5 rapporter, som udgør Ph.d. afhandlingen. Per Kjær valgte at fremdrage centrale resultater med klinisk relevans på tværs af disse rapporter.

I undersøgelsen er der inddraget i alt 439 13-årige børn og 412 40-årige voksne. Alle deltagere er undersøgt med en MR-scanning, et spørgeskema (og for børnenes vedkommene suppleret med interview) samt en klinisk undersøgelse. Der er ikke tidligere lavet studier med MR-scanning af så store grupper.

Per Kjær holdt et 45 min. oplæg, efterfulgt med besvarelse af spørgsmål af 2 opponenter, Fin Biering-Sørensen, dr.med. på Rigshospitalets neurocenter og Professor dr.med. Henrik S. Thomsen fra radiologisk afdeling af Amtssygehuset i Herlev.

Baggrund for studiet

Årligt bruger det danske samfund ca. 10 mia. kr. på rygbesvær. Dertil er der for den enkelte patient mange personlige omkostninger forbundet med rygbesvær. Kun hos de færreste (15–25%) kan der stilles en diagnose. De fleste patienter med rygbesvær falder under diagnosen uspecifik lænderygbesvær. Det til trods iværksættes behandlinger baseret på antagelser om at smerter stammer fra discus, dysfunktion af facetleddene, muskler eller nerver. Det er frustrerende for patient og behandler ikke at have nøjere viden om hvor smerterne stammer fra. Derfor henvises der til billeddiagnostisk udredning og MR-scanninger.

Viden om hvordan de enkelte vævsstrukturer ser ud på en MR-scanning hos patienter og ikke patienter er begrænset. Derfor er det vigtigt at få mere viden om forskellen i vævsstrukturer hos dem som har lænderygbesvær og dem som ikke har lænderygbesvær.

Inge Ris
Referent



Per Kjær
Ph.d.-projektet



Metoden

I studiet er der anvendt spørgeskemaer der tidligere har været brugt og delvis valideret i forhold til den danske befolkning. I spørgeskemaerne er lænderygbesvær defineret som smerter, ubehag, stivhed, ømhed mm.

MR-scanninger er anvendt til vurdering af fund i discus (signal, form nucleus, højde discus, annulære sprækker, form discus, high intensity zones), fund vedrørende nerveroden, endeplader, Modic forandringer, facetleddenes degeneration og asymmetri, central og foraminal stenose og antero-/retrolisthesis samt fedt i de dybe lænderygmuskler.

Hos børn er der 22% med lænderygbesvær inden for den sidste måned og 8% har søgt hjælp. Hos voksne er det 42% med lænderygbesvær i den sidste måned, 69% i det sidste år og 28% har søgt behandling.

Resultaterne

Resultaterne er beskrevet med Odds Ratio (OR). OR er den forøgede chance for at have ondt, når der er et positivt fund på MR-scanningen. OR regnes ud som fordelingen mellem positive og negative fund på scanningen blandt raske i forhold til fordelingen af positive og negative fund på scanningen mellem de syge. I dette studie er værdierne således, at en OR på 1 betyder ingen sammenhæng, 1–2 en svag sammenhæng, 2–4 moderat og over 4 stærk sammenhæng mellem det pågældende fund på MR-scanningen og lænderygbesvær.

Der er hos voksne moderat sammenhæng mellem lænderygbesvær og discusdegeneration set på MR-scanning. Ved fund af discusdegeneration

på scanningen og »søgt hjælp« for lænderygbesvær er OR 2,0 hos voksne. Dog er der for »ikke-trivielt« lænderygbesvær (definition: lænderygbesvær mere end 30 dage, søgt hjælp, nedsat arbejdsevne eller fritidsaktiviteter, eller tidligere episoder over 6 uger, eller tidligere discusprolaps) og degenerative ændringer af discus en OR hos voksne på 3,4. Hos børn er OR for discusdegeneration og »søgt hjælp« 2,5. Ændringer i de lavere lumbale segmenter har stærk sammenhæng med lænderygbesvær hos piger og ved ændringer i de øvre lumbale segmenter er der stærk sammenhæng med lænderygbesvær hos drenge.

Endeplade ændringer er kendt som Schmorl'ske impressioner eller betegnelsen Scheuermann. Sammenhæng mellem lænderygbesvær og ændringer i endeplader hos børn har en OR på 22,3 ved L3 (der var kun få deltagere med disse fund). Der er moderat til stærk sammenhæng mellem Schmorl'ske impressioner og lænderygbesvær hos børn. Til gengæld er der ingen sammenhæng mellem disse ændringer og lænderygbesvær hos voksne.

En anden endeplade ændring er Modic forandringer. Der er beskrevet 3 typer. Type 1 som formentlig er en form for inflammation med dannelse af væske og granulationsvæv ind i endepladen af hvirvlen, type 2 som formentlig er fedtvævsdannelse og type 3 hvor der ses ændringer i knoglevæv med sclerosering. Da type 1 formodes at være en inflammatorisk proces, forventes der smerter af en vis sværhedsgrad.

Hos voksne er der en OR på 5,4 ved Modic forandringer. Der er stærk sammenhæng mellem Modic forandringer og lænderygbesvær. Det tyder på, at dette fund kan give en god forklaring på en del af de patienter som tilhører uspecifik lænderygbesvær gruppen. Der er ikke tidligere lavet studier af dette omfang vedrørende Modic forandringer. Hos børnene er der kun 2 rapporteret med Modic forandringer modsat ca. 20% hos voksne.

Flertallet af de voksne har fedt i de dybe rygmuskler. Sammenhæng mellem fedt i musklerne og lænderygbesvær er af interesse, da tidligere studier har vist ændringer ved både akutte, kroniske og subakutte smerter. Dog er disse studier få og med få deltagere. Dette studie viste en moderat til stærk sammenhæng mellem meget fedt i de dybe lænde-

rygmuskler (multifidus) og lænderygbesvær, med en OR på 8,3. Hos børn er der kun få med fedt i de dybe lænderygmuskler og det er uden sammenhæng med lænderygbesvær.

Diskussion

Efter fremlæggelse af resultaterne diskuterede Per Kjær troværdigheden af studiet. Reproducerbarheden af MR-fund og intratester overensstemmelser mentes acceptabelt. De fleste scanninger er vurderet af den samme radiolog. Ved to forskellige bedømmere er der dårlig overensstemmelser ved vurdering af fund ved nerverødder, foraminal stenose og facetled.

Validiteten af spørgsmålene blev gennemgået. Per Kjær påpegede den mulige bias at det har tiltrukket børn med lænderygbesvær, fordi de vidste at rygbesvær var i fokus.

Skæringspunkter for vurdering normal/unormal ved MR-fund er sat ud fra klinisk erfaring. Analyse af sensitiviteten og specificiteten viser, at alle var optimale i forhold til lænderygbesvær, undtagen for nucleus form og prolaps. Det vil have været bedre at flytte skæringspunkter til nucleus opad, det vil sige til sværere fund og for discus konturen nedad.

Sammenligning af dette studie med andre studier er svært, idet de beskæftiger sig med andre aldersgrupper. Dog er der sammenfald med de fleste andre studier i forhold til prævalens.

Konklusion

Per konkluderede, at der hos børn er påvist:

- stærk sammenhæng mellem lænderygbesvær og discusdegeneration i øvre lænd hos drenge og nedre lænd hos piger,
- stærk sammenhæng mellem lænderygbesvær og MR-fund af discusprolaps,
- stærk sammenhæng mellem lænderygbesvær og MR-fund af spondylolistese hos piger og
- stærk sammenhæng mellem lænderygbesvær og MR-fund af ændringer i endeplader hos begge køn.

Hos voksne er der:

- stærk sammenhæng mellem lænderygbesvær og Modic forandringer,
- stærk sammenhæng mellem lænderygbesvær og spondylolistese,

- stærk sammenhæng mellem lænderygbesvær og fedt i de dybe muskler og
- i mindre grad for degenerative ændringer i diskus.

Perspektivering

Afslutningsvis gennemgik Per Kjær betydningen af hans forskningsresultater. Han fremhævede at MR-scanningen skal og kan bruges til at forklare og berolige patienten og danner måske basis for valg af behandling, eksempelvis specifikke øvelser ved spondylolistese og fedt i de dybe muskler. Desuden fortsætter både hans projekt med nye studier ud fra disse data som endvidere danner basis for andre studier.

Forsvar af studiet

Efter Per Kjærs yderst veldisponeret og pædagogiske fremlæggelse lagde Professor dr.med. Henrik S. Thomsen fra Amtssygehuset i Herlev ud med en række spørgsmål vedrørende validiteten og reproducerbarheden af fundene på MR-scanningen. Han mente, at denne del af studiet kunne have været styrket ved at få flere radiologer ind, ved at bruge andre teknikker og mere præcise målemetoder. Som ikke mediciner/radiolog er det svært at bedømme denne diskussion mellem Per Kjær og hans opponenter. Dog lyder det umiddelbart logisk, at målemetoder baseret på »håndbredden af radiologens hånd« kunne give mere præcise svar ved anvendelse af en lineal.

Efterfølgende brugte Fin Biering-Sørensen, dr.med. Rigshospitalet yderligere 3 kvarter med spørgsmål vedrørende metoden, især validiteten af spørgeskema og den kliniske undersøgelse. Der var også en del spørgsmål vedrørende uoverensstemmelser i teksten og diagrammer i rapporterne.

Som tilhører savnede man diskussionen vedrørende de perspektiver som dette store studie fører med sig. Men som Tom Bendix, Professor dr.med. fra Ringe Ryg Forskningscentret og vejleder på studiet senere bemærkede kræver en god boksekamp ikke kun en god bokser, men også en god modstander.

Efter en meget kort votering kunne Per Kjær så ønskes tillykke.

Alt i alt en meget flot foreløbig afslutning på et stort og klinisk yderst relevant forskningsprojekt.

Studiet fortsætter med undersøgelser vedrørende MR-fund og prædiktorer for lænderygbesvær, udvikling af MR-fund over tid og prædiktorer for discusdegeneration hos børn. I løbet af de næste 5 år vil disse undersøgelser udmunde i nye resultater og ny viden som kan give et bedre fundament for den kliniske praksis i behandlingen af patienter med lænderygbesvær.

Jeg vil afslutte med et stort tillykke til Per Kjær, både med hans nye titel, og med hans flotte forskningsresultater.

Download afhandlingen

Afhandlingen kan downloades via <http://www.syggehusfyn.dk/wm161829>

Mødekalender

<i>Møder/event, symposier m.m.</i>	<i>Tid og sted</i>
Årsmøde 2005 - Rundt om hoften (DSMM, DFFMT & DF)	04.03 2005 SAS Radisson Århus
2nd State of the Art in Chronic Low Back Pain	10.-13.05 2005
Vital Med Bodrum & Erasmus University	Bodrum, Tyrkiet
9th Nordic Congress on Orthopaedic Manual Therapy and Medicine	09.-11.06 2005 Opera House Helsinki Finland
Multidisciplinary approach on back pain	
2nd Int. Conference on Movement Dysfunction (KC & MACP)	23.-25.09 2005 Edinburgh, UK
The Spine - World Congress on Manual Therapy	07.-09.10 2005 Rom
IFOMT Congress 2008	08.-13.06 2008 Rotterdam

Information og tilmelding:

Læs mere information om kongresserne på www.musculoskeletal.dk (under møder).

Reliabilitet og validitet af diagnostiske tests for neuromotorisk kontrol af lumbalcolumna



Flemming Enoch
fysioterapeut, DipMT, MScR
Fysiocenter Taarnby
flemming@fysiocenter.dk

Resumé

En del studier viser en sammenhæng imellem nedsat neuromotorisk kontrol og LBP. Der har til dato ikke være fremvist reliable og valide tests til at diagnosticere denne målgruppe.

I dette studie er reliabiliteten, validiteten og diagnostiske værdier af neuromotoriske kontroltest for lænden blevet undersøgt.

Resultatet af studiet viste, at intertester reliabiliteten var acceptabel på alle 8 tests. Med værdier fra moderat (kw 0,44) til næsten perfekt (kw 0,96).

Intratester reliabiliteten var acceptabel for 6 af de 8 tests for begge testere. To af testene vurderes rimelig. Vurdering af graden af neuromotorisk kontrol viste kappa-w-værdier på 0,87 og 0,73.

Resultatet af studiet viste endvidere, at LBP gruppen adskiller sig fra raskgruppen i forhold til ratingscore. LBP gruppen havde en rating der lå 41,7% højere end rask gruppen. For den samlede



gruppe var der kun moderat korrelation imellem rating score og Roland Morris spørgeskema. Der var en rimelig korrelation imellem antal af lændehold og ratingscore. Sensitiviteten (95%), specitiviteten (70%) og de prædiktive værdier (87,5%) ligger på et acceptabelt niveau for kliniske test.

Overordnet viser testene god reliabilitet, men bør korreleres med andre parametre for yderligere test af validiteten.

Download masterafhandlingen

Hele afhandlingen kan downloades her:
www.muskuloskeletal.dk/sw7800.asp



Årsberetning for 2004

Danske Fysioterapeuters Fagforum for Muskuloskeletal Terapi

Indledning

2004 har været et år præget af mange udfordringer og megen mødeaktivitet – ikke kun i bestyrelsen, men også blandt undervisere og volontører. Nye og anderledes ideer og projekter har set dagens lys, bl.a. et supervisionsinitiativ og et anderledes årsmøde. Fagforum for Muskuloskeletal Terapi forventer sig meget af alle disse nye initiativer og håber, at du som medlem vil synes om tiltagene. Vores ønske for fremtiden er, at vi alle kan markere og konsolidere Fagforum for Muskuloskeletal Terapi-ydelserne inden for den del af fysioterapien, som beskæftiger sig med undersøgelse, diagnostik, forebyggelse og behandling af muskuloskeletale lidelser.

Medlemsudvikling

Medlemstal pr. 31. dec. 2001:	986
Medlemstal pr. 31. dec. 2002:	965
Medlemstal pr. 31. dec. 2003:	967
Medlemstal pr. 31. dec. 2004:	979

Bestyrelsesmøder

- 8. januar
- 4. marts
- 26. april
- 11. maj
- 11. juni
- 13. august
- 13. september
- 20. oktober
- 7. december

Der har desuden været afholdt fællesmøder den 11. maj og 30. november sammen med DSMM og McKenzie-gruppen.

Kursusaktivitet

Deltagerantal på de forskellige kurser:		
	2003	2004
Trin 1A	66	88
Trin 1B	39	55
Trin 2A	13	17
Trin 2B		20
Trin 2C	17	10
Trin 3A		21
NDUB	31	20
Case Rapport	8	12
Akupunktur	17	20

Niels Honoré

Formand i DFFMT
nh@fysiocenter.dk



Det totale antal kursister er 247, hvilket er betydeligt lavere end sidste år, hvor antallet var 424.

Det skyldes blandt andet, at vi ikke længere fører statistik over de Kinetic Control-kurser, der arrangeres under vores navn. Desuden har vi ikke kunnet afholde alle MET-kurserne i år grundet for få tilmeldinger. Ligesom at de eksterne undervisere ikke har gæstet landet i år. Det skal dog pointeres at 1A- og 1B-kurserne har været meget besøgte, hvilket tyder på at beslutningen om at flytte kurserne fra hotellerne ud på klinikkerne i Tårnby og Vejen har været rigtig. Det er specielt de nyuddannede, som vælger at starte på 1A- og 1B-kurserne. Mange tilmelder sig hele uddannelsesforløbet.

Eksamen

Følgende har i 2004 bestået Del 1 eksamen og må bruge titlen Exam.MT:

1. Claus Rath
2. Rolf Birk-holm
3. Ann-Louise Lindecrona Kiær
4. Mogens Dam

Følgende har bestået Del 2 og må benytte titlen Dip.MT:

1. Rita Vegner

Alle Exam.MT 'er og Dip.MT'er, der ønsker at stå på behandlerlisten, bedes via vores hjemmeside kontrollere deres oplysninger med henblik på opdatering af telefonnumre, mails og adresser. Vær opmærksom på, hvilke oplysninger du ønsker at skrive, da listen offentliggøres på hjemmesiden.

Titlen Dip.MT er den internationale standard for ekspertkompetence i MT. Med indførelsen af betegnelsen ExamMT, ønsker vi at fremhæve de MT'ere, der har opnået en minimumskompetence i MT. Med den »nye« titel og en opdateret liste over både

Exam.MT og Dip.MT, håber vi, at flere patienter og samarbejdspartner kan få glæde af at finde frem til en MT'er i deres lokalområde. Sammenlagt ser vi en bedre mulighed for en profilering af varemærket MT.

I Danmark har 70 fysioterapeuter, enten Del 1- eller 2-eksamen.

Undervisningsgruppen

Undervisningsgruppen består på nuværende tidspunkt af 19 medlemmer, heraf 4 volontører.

Vi har i 2004 afholdt to undervisningsgruppemøder, hvilket er to flere end året før. Medlemmerne af undervisningsgruppen har gennemført opkvalificeringer som f.eks. en masteruddannelse og en enkelt har færdiggjort sin ph.d., hvilket har betydet at nye gode ideer blomstrer. Bestyrelsen er meget glad for den store opbakning og aktivitet på dette års undervisningsgruppemøde, og ser frem til at støtte og udvikle gruppen i fremtiden. Tak for et godt og konstruktivt samarbejde.

IFOMT

Den vigtigste begivenhed i 2004 i IFOMT var generalforsamlingen i Cape Town. Danmark var repræsenteret ved Per Kjær, som er medlem af MT-gruppen i Danmark. På generalforsamlingen blev der vedtaget en ny definition af manuel terapi. Definitionen lyder: *Orthopaedic Manual Therapy is a specialised area of physiotherapy/physical therapy for the management of neuro-musculo-skeletal conditions, based on clinical reasoning, using highly specific treatment approaches including manual technique and therapeutic exercises. Orthopaedic Manual Therapy also encompasses, and is driven by, the available scientific and clinical evidence and the psychosocial frameworks of each individual patient.*

Den danske MT-gruppe har gjort sin indflydelse gældende, idet definition er udarbejdet af en arbejdsgruppe (uddannelse og specialisering), som vores repræsentant, Per Kjær sidder i. Der blev også foretaget en række vedtægtsændringer på generalforsamlingen. Italien blev optaget som fuldt medlem af IFOMT, mens Grækenland og Spanien blev afvist. Derfor er der netop sidst i januar afholdt en web-baseret ekstraordinær generalforsamling, hvor der skal stemmes om disse to landes

medlemskab. Udfaldet af afstemningen kendes i skrivende stund ikke. En stor del af arbejdet i IFOMT har i 2004 bestået i at få en velfungerede hjemmeside med redaktører fra flere medlemslande til at fungere. Følg med internationalt, på www.ifomt.org.

Danmark er ansvarlig for den del af hjemmesiden, der kaldes »resource center«. Her listes resourcepersoner fra forskellige lande, således at du kan kontakte og skabe dig internationale kontakter. Den nye formand for IFOMT hedder Michael Ritchie, Canada. Næstformanden er Marina Wallin, Sverige. Den danske repræsentant sidder stadig i gruppen. Per arbejder med området uddannelse og specialisering. I de kommende to år vil han arbejde på en international beskrivelse af specialistkompetencerne inden for manuel/muskuloskeletal fysioterapi.

Ny struktur

På repræsentantskabsmødet blev det vedtaget at skabe store ændringer for selve DF, den faglige organisation samt selve repræsentantskabets sammensætning. Når repræsentantskabet mødes igen om 2 år, vil det være suppleret med 15 repræsentanter fra fraktioner og faggrupper/fora. I alt vil foreningens repræsentantskab fremover bestå af 57 medlemmer, herunder fem regionsformænd. Dette sker på baggrund af regeringens beslutning om at nedlægge amter og skabe regioner i stedet. Det er en fantastisk stor forandring, vi alle skal igennem, og det bliver spændende for MT, nu at få direkte adgang til at præge udviklingen i samarbejde med repræsentantskabet. Vi glæder os meget til arbejdet, og ser frem til mange spændende og sikkert også udfordrende »politiske« opgaver.

Kvalitetsudviklingsprojekt

Bestyrelsen har på baggrund af de nye forskningsresultater på det muskuloskeletale område valgt at iværksætte et kvalitetsudviklingsprojekt. Udviklingsarbejdet omhandler dokumentation for diagnostiske og terapeutiske metoder på det muskuloskeletale område. Formålet er at sikre en fortløbende udvikling af MT-konceptet og MT-uddannelsen i Danmark til gavn for medlemmerne. Projektet løber i første omgang over 2 år.

Projekt indeholder blandt andet:

- Litteraturstudie – afdække evidens for diagnostiske og terapeutiske metoder inden for det muskuloskeletale felt.
- Formidling i form af rapport og/eller artikel.
- Implementering i MT-konceptet samt MT-uddannelsen.
- Samarbejde med relevante personer i DFFMT, IFOMT samt evt. relaterede projektgrupper, institutter, andre faggrupper m.m.

Diplomuddannelser

Der er ikke sket noget nyt på dette område. Dannelsen af CVU'erne har for en tid sat vores tanker om en diplomuddannelse i bero, men vi følger naturligvis nøje udviklingen.

Årsmødet 2004

Vi havde et spændende og velbesøgt årsmøde i marts. Vi fik meget fine evalueringer på årsmødet, og jeg vil her også benytte lejligheden til at sige tak til DSMM og McKenzie for et godt samarbejde. Arrangementer af denne størrelse og karakter, kræver forberedelse og planlægning. For mange medlemmer er årsmødet samlingspunktet for faglig/social udveksling. Vi vil i fremtiden prioritere dette arbejde.

Hjemmesiden

Det har været et år med meget aktivitet på vores hjemmeside. Martin B. Josefsen står for vores nye hjemmeside og har arbejdet intenst med at skabe en platform til fordel for medlemmer, patienter, bestyrelsen og undervisningsgruppen. Næsten alle tilmeldinger til kurser foregår via hjemmesiden. Desuden henvender overraskende mange patienter sig også via hjemmesiden. Patienterne søger kompetente behandlere i deres lokalområde og vi henviser derfor til vores behandlerliste, hvor de så selv kan vælge mellem en behandler med Dip.MT.- eller Exam.MT.-kompetencer. Vi har nu også mulighed for at sende nyhedsbreve ud. Med stolthed skal det selvfølgelig også lige nævnes, at vores hjemmeside med antal besøg og sidevisninger ligger i top for faggrupper/fagfora-sider.

Overordnet er formålene med hjemmesiden bl.a. at:

- højne og effektivisere serviceniveauet for medlemmerne

- fremme udvekslingen af information mellem DFFMT og medlemmer
- bringe faglige og uddannelsesmæssige nyheder for MT'ere
- skabe et fagligt samt »alment« ansigt udadtil (PR)
- være informations- og vidensbase for faglige og udvekslingsmæssige projekter relateret til MT

Muskuloskeletalt Forum

Vi samarbejder nu på tredje år med DSMM om vores fælles blad. Christian Couppé var i 2004 ansvarshavende redaktør og har lagt et stort arbejde i posten, men stopper nu ved udgangen af 2004 som redaktør. Tak for et godt stykke arbejde. Redaktørposten går på tur, så det var egentlig DSMM's tur til at opstille en kandidat, men da de ikke fandt nogle, valgte vi at tage en tørn mere. Denne gang med Martin B. Josefsen i redaktørstolen. Vi glæder os til og tror på, at Martin i sit hverv som web-redaktør og nu også bladredaktør, løfter opgaven, og kan udvikle medierne spændende fremover.

Afslutning

Jeg vil slutte beretningen for 2004 af med at takke bestyrelsen og undervisningsgruppen for et godt samarbejde i det forløbne år. Tak for et spændende år og forsat god arbejdslyst til alle.

På bestyrelsens vegne

Niels Honoré

Januar 2005

Formandsberetning

Ved generalforsamlingen i Dansk Selskab for Muskuloskeletal Medicin
Århus, lørdag den 5. marts 2005



Allan Gravesen
Formand i DSMM
allan.gravesen@dadlnet.dk

Bestyrelsesarbejdet

Bestyrelsen har i 2004 afholdt i alt 4 bestyrelsesmøder. Desuden har der være afholdt 2 fællesbestyrelsesmøder med MT-gruppen under Danske Fysioterapeuter og McKenzie Institut Danmark. De forskellige udvalg har haft mødeaktivitet efter behov.

Jeg vil gerne her rette en tak til alle, der har været med til at præge DSMM og tak til alle, der har deltaget i møder og andre aktiviteter på selskabets vegne.

Uddannelsesudvalg

Uddannelsesudvalget består af Niels Jensen som formand, Lisbeth Wemmelund, Palle Lauridsen, Steen Hecksher-Sørensen og Henning Bliddal.

Kursussituationen er alvorlig. Der har været mange aflyste kurser. Der må være flere af vore medlemmer, der mangler et eller flere af vore kurser og måske nogle, der trænger til et genopfrisknings kursus?

I må i alle fald gerne promovere vore kurser for jeres kolleger rundt om i landet.

Vi har heldigvis oplevet et fuldttegnet basiskursus i efteråret. Vores ny basiskursus skal måske justeres, det vil blive afgjort efter det kommende kursus i marts 2005. Til efteråret er der fokus på det ny mobiliseringskursus og uddannelsesudvalget har sat gang i processen med at få dette kursus fornyet og forbedret.

Vi har stadig behov for at få de unge læger ind i vores selskab og få dem interesseret i faget muskuloskeletal medicin.

Niels Jensen vil i sin beretning ved generalforsamlingen forklare mere om dette.

Specialepolitisk udvalg

Målbeskrivelse til fagområde i muskuloskeletal medicin inden for reumatologi blev sent på året fremsendt fra DRS. Specialepolitisk udvalg har videre-

sendt målbeskrivelsen til DSMMs bestyrelse til kommentering. Målbeskrivelsen vil blive trykt i vores blad Muskuloskeletal Forum, når den er endelig godkendt.

Udvalget består af Berit Schiøtz-Christensen, Lars Remvig og Pierre Schydrowsky.

Økonomiudvalg

Jeg vil her henviser til kassererens beretning.

Redaktionsudvalg

Muskuloskeletal Forum udkommer 4 gange årligt. Der har ved årsskiftet været redaktørskifte, idet Christian Couppé er fratrådt efter 2 år i stolen og Martin B. Josefsen er tiltrådt.

Jeg vil gerne her takke Christian for hans solide arbejde som redaktør for bladet og takke for de mange gode møder, vi har haft. Samtidig byder DSMM Martin B. Josefsen velkommen til og glæder os til samarbejdet fremover.

Læg i øvrigt mærke til at vores blad også ligger på nettet, således at det næstnyeste blad lægges på der udkommer et nyt blad.

Fra DSMM deltager i udvalget: Gerd Lyng, Palle Holck og undertegnede

Se mere på www.dsmm.org

Mødeudvalg

Sidste årsmøde var en succes med ca. 100 deltagere. Jeg vil gerne her takke for det gode samarbejde med fysioterapeuterne.

Dette årsmøde i Århus er blevet til som et samarbejde med Danske Fysioterapeuter, og derfor har vi endnu flere deltagere i år – langt over 200.

Mødeudvalget har fra DSMMs side bestået af Niels Jensen, Palle Holck og undertegnede.

Nordisk kontaktudvalg

Efter sidste Nordisk kongres i Oslo er formandskabet overgået til Finland. Næste kongres finder sted i Finland, Helsinki, 9.–11. juni 2005. Overskriften er: »Multidisiplinary Approach on Back Pain«. Formand for vort udvalg er Peter Silbye.

PR udvalg

Udvalget består af Gerd Lyng, Palle Holck og undertegnede. Udvalget arbejder med at redesigne vore brochurer.

Videnskabeligt udvalg

Udvalget består af Palle Holck som formand, Lars Remvig, Berit Schiøtz-Christensen, Finn Johannsen og Henning Bliddal.

Udvalget har, som sin primære opgave behandlet ansøgninger til columnaprisen. I skrivende stund afgøres det hvem der skal tildeles prisen.

FIMM

FIMM kongressen i Bratislava i september var en succes for arrangørerne og for de af selskabets medlemmer, der deltog. Der har været udførlige referater i bladet fra kongressen og fra FIMMs generalforsamling.

FIMM Academy er ved at organisere sig. Vor kontaktperson er Lars Remvig. Læs også mere om dette i bladet.

Med denne beretning mener jeg at have givet en dækkende beskrivelse af DSMM's aktiviteter og engagementer i det forløbne år.

Læsetips/nyheder

Prædiktive faktorer for positivt outcome ved lumbal spinal manipulation

I to studier er det blevet undersøgt, hvorvidt der findes faktorer som kan forudsige om lænderygpatienter vil have gavn af manipulationsbehandling. Bl.a. ser det ud til, at følgende faktorer har betydning: symptomernes varighed og udbredelse, fear-avoidance adfærd, lumbal hypomobilitet, hoftendrotation (ROM) og ingen symptomer distalt for knæet. Forfatterne konkluderer og beskriver hvorledes patienter der er blevet klassificeret med 4 ud af 5 tilstedeværende faktorer (ud fra bestemte kriterier for hver faktor) har 92% chance for positivt outcome i løbet af en uge, hvis de behandles med manipulation.

- Flynn, Timothy PT, PhD et al: A Clinical Prediction Rule for Classifying Patients with Low Back Pain Who Demonstrate Short-Term Improvement With Spinal Manipulation. *Spine*. 27(24):2835-2843, December 15, 2002.
- John D. Childs, PhD, PT et al: A Clinical Prediction Rule To Identify Patients with Low Back Pain Most Likely To Benefit from Spinal Manipulation: A Validation Study. *Annals*

of Internal Medicine, 21 december 2004, vol 141, 12, p. 920-28.

På fysio.dk kan du læse en gennemgang af studierne af Vibeke Pilmark samt finde et link til en instruktionsvideo, der beskriver de forskellige prædiktive faktorer, disses kriterier og procedurer for undersøgelse/klassifikation. Desuden links til abstracts af studierne.

Læs mere på <http://www.fysio.dk/sw42246.asp>

Moderat evidens for manuel terapi til cervicogen svimmelhed
I et systematisk review publiceret i *Manual Therapy* februar 2005 konkluderer forfatterne, at der er moderet evidens for behandling af cervicogen svimmelhed med manuel terapi.

- Reid, Rivett, Manual Therapy treatment of cervicogenic dizziness: a systematic review, *Manual Therapy* feb 2005, vol 10 issue 1, pp 4-13.

Læs mere og find abstractet via <http://www.manuellterapi.com/default.aspx?nid=479>

Indsendte abstracts til årsmødet den 4. marts 2005

Hotel Radisson SAS, Margrethepladsen 1, Århus

DSMM og DFFMT i samarbejde med Danske Fysioterapeuter

Program

Tema: Rundt om hoften

- 09.15–09.45 Ankomst, registrering, kaffe, brød
 09.45–10.00 Velkommen
 10.00–10.30 Overordnet om hoften, ny viden v. Per Kjær, fysioterapeut, ph.d.
 10.30–11.15 Lyskeskader – undersøgelse og behandling v. Per Hölmich
 11.15–11.30 Pause med isvand og frugt

Undersøgelse og behandling af arthrit og arthrose

- 11.30–12.15 Reumatologia minor – håndgreb og billeddiagnostik – behandling v. Palle Holck, overlæge, speciale i reumatologi
 12.15–13.00 Nye kirurgiske principper v. Kjeld Søballe, professor, speciale i ortopædkirurgi
 13.00–14.30 Frokost og mulighed for at se ARoS

Kliniske billeder – øvrige hofteproblematikker

- 14.30–14.55 Litteraturstudier om Piriformis v. Lars Remvig, overlæge
 14.55–15.45 Piriformissyndromet relateret til neurodynamik v. Michael Shachlock, fysioterapeut, Australien
 15.45–16.15 Pause med kaffe og kager
 16.15–16.40 Psoas – udspænding eller styrketræning? v. Flemming Enoch, specialist i Muskuloskeletal Fysioterapi, M.Sc., Dip.MT
 16.40–16.55 Bækkenbundsmuskler – obturatorius internus syndrom og dyspareuni v. Birthe Bonde, specialist i Muskuloskeletal Fysioterapi, uroterapeut
 16.55–17.00 Tak for i dag
Ret til ændringer forbeholdes

Efterfølgende festmiddag

For DSMM og Danske Fysioterapeuters Fagforum for Muskuloskeletal Terapi (DFFMT) er der generalforsamling lørdag den 5. marts kl. 9.00. Hos DFFMT vil der være foredrag med Michael Shachlock.

Abstrakt

Overordnet om hoften, ny viden

Af Per Kjær, Ph.d., fysioterapeut, MSc, DipMT.

Hoftepatienter, eller rettere patienter med smerter eller dysfunktion svarende til hofteregionen, udgør en stor del af klientellet med muskuloskeletale smerter i almen praksis, blandt læger, fysioterapeuter og kiropraktorer. Ligeledes optager hoftepatienter en stor del af ressourcerne på ortopædkirurgiske afdelinger. Lidelser som arthrose belaster samfundsøkonomien og hoftefraktur bidrager i den stadig ældre befolkning betydeligt til mortaliteten.

For klinikerer er det vigtigt at kunne diagnosticere og udrede smertegivende strukturer såvel som den bagvedliggende patologi og smertemekanisme ved hoftesmerter i alle aldre. Den seneste litteratur omfatter blandt andet amerikanske og hollandske kliniske retningslinjer for håndtering af patienter med smerter i hofteområdet og arthrose i hofte og knæ. Disse og nyere oversigtsartikler gør det muligt at opstille evidensbaserede algoritmer for undersøgelse og behandling. I dette indlæg vil der blive redegjort for den kliniske beslutningstagen omkring patienter med hoftesmerter ud fra den seneste oversigtslitteratur og guidelines. Reliabilitet og validitet i de diagnostiske procedurer vil blive inddraget ligesom evidens for de mest almindelige behandlinger vil blive diskuteret.

Abstract

Smerter i underlivet

Af Birthe Bonde, specialist i musculoskeletal fysioterapi, uroterapeut, sexolog
 E-mail: birthebonde@mail.dk

Bækkensmerter kan også udløses fra muskler og veneplexer i bækkenet.

Muskulær bækkensmerter udløses som oftest fra 3 muskler: m. iliopsoas, m.obturatorius internus og bækkenbunden.

Der kan være mange årsager til, at man får smerter i musklerne i underlivet eller får stase i veneplexerne i underlivet. Det kan være fastlåste arbejdsstillinger eller dårlige arbejdsstillinger. Det kan være ens sport, hvor man træner for ensidigt og for længe uden pauser.

Det kan også være seq. efter en underlivsoperation eller abort. Det kan også være voldsomme menstruationssmerter, hvor man spænder op i musklerne i underlivet.

Det kan også komme ved at lave alt for mange knibeøvelser og tranversus abd.øvelser.

Seksuelle overgreb, så som voldtægt, incest og sexchikane er indlysende årsager.

Spændinger i musklerne er også et nøje spejlbillede af ens følelsesmæssige tilstand og musklerne i underlivet er ingen undtagelse – snarere tværimod.

Smerterne er som oftest enkeltsidige i lænd/lyskeregionen. De kan være der konstant eller komme som jag. Der er ofte dyspareuni. Længevarende ståen og gåen, samt hop og løb kan udløse smerterne.

Udløses smerterne fra m.obturatorius int.og bækkenbunden er dyspareunien som regel start-smerter eller sensmerter, eller også er der vaginisme. Her gør det også ondt at sidde ned. Residualurin er hyppigt forekommen med cystitter, urgency, pollakissuri og defæcations blokader til følge. Der kan også være problemer med hæshed og problemer med at synke.

Spændinger i abdominal muskulaturen kan give problemer med meteorisme, obstipation, vekslende med diarré. Spændinger øverst i abdomen kan give kvalme.

Behandling er en special form for massage, udspændingsøvelser for de nævnte muskler samt et specielt venepumpeprogram.

80% af de henviste patienter kommer af med smerterne eller bliver betydelig smertereduceret efter bare 4–6 behandlinger.

Abstract Piriformis Syndrom

Af Lars Remvig, Klinik for Medicinsk Ortopædi og Rehabilitering, Rigshospitalet.

På trods af at termen Piriformis Syndrom er anvendt gennem mange år, så foreligger der ikke nogen internationalt vedtaget definition. Den formodentligt hyppigst anvendte er smerte i sædepartiet ledsaget af ischias og med en palpations øm og stram m. piriformis.

Ved en gennemgang af litteraturen støder man på forskellige teorier om patofysiologien bag syndromet, og følgelig finder man også 12 forskellige definitioner, og 13 forskellige sæt af diagnositske kriterier. Der findes ingen undersøgelser over reproducerbarheden af de forskellige foreslåede palpatoriske undersøgelser eller smerteprovokationstest, og kun i ét tilfælde er der gjort forsøg på at validere et sæt diagnostiske kriterier. Der har gennem årene været forskellige forslag til og forsøg på behandling, men først i 2002 forelå der et resultat af et klinisk kontrolleret studium.

Det må således konkluderes, at der er et klart behov for en internationalt accepteret definition af Piriformis Syndrom og for undersøgelser over reproducerbarheden og validiteten af foreslåede kriterier og test. Først herefter kan man foretage klinisk kontrollerede studier over effekten af diverse behandlingstiltag.

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 Committee i FIMM har udarbejdet to forskningsprotokoller, der kan hentes på DSMM's hjemmeside: 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/Musculoskeletal Medicine.

Lærebog i manuelle teknikker

Remvig L., Johannsen F., Korsgaard J., Bliddal H., eds.

København: Munksgaard Danmark,
488 sider. Pris: 528 kr.
ISBN 87-628-0221-6

Anmelder:

Glen Gorm Rasmussen,
Ledende overlæge,
Terapiafdelingen,
Aalborg Sygehus

Med udgivelsen af Lærebog i manuelle teknikker findes for første gang på dansk en fuldstændig oversigt over manuelle undersøgelsesteknikker og behandlingsteknikker vedrørende columna og ekstremiteter, der er fuldt på højde med de bedste internationale udgivelser.

Bogen er et glimrende opslagsværk. Inddelingen er regionsvis således at de forskellige teknikker og greb præsenteres under hver region, så man hurtigt kan vælge de teknikker og instruktioner man har brug for.

De gængse manuelle teknikker – soft tissue behandling, mobilisering, high velocity low amplitude thrust (»manipulation«) muskelenergiteknik, myofasciel release samt muskelkontrol gennemgås i detaljer såvel i tekst som i billeder. Ethvert greb og enhver øvelse er tydeligt afbilledet og beskrevet.

Endvidere er – ligeledes regionsvis – medtaget Maitlandteknik og Mckenzieteknik hvori manuelle teknikker indgår som en væsentlig del.

Bogen indledes med en gennemgang af de forskellige begreber og koncepter, – herunder definitionen af den somatiske dysfunktion, såvel primær og sekundær, der er et grundelement i den manuelle medicin.

Bogen indeholder en fremragende gennemgang af den generelle kliniske undersøgelse af bevægeapparatet, hvori de tre trin: screening, scanning og den specifikke lokale undersøgelse beskrives detaljeret i ord og billeder.

I hver region beskrives således overskueligt de forskellige koncepter og de forskellige greb samt muskelkontrol, test og øvelser samt instruktioner i styrke- og balancetræning

Takket være et godt indeks og overskriftsbjælker på alle sider er det hurtigt og nemt at orientere sig og finde frem til det, man søger.

Alle regioner: columna cervicalis, columna thoracalis, columna lumbalis, pelvis, over- og under-ekstremiteter er grundigt gennemgået og præsenteret.

De forskellige begreber er omhyggeligt defineret. Her kan man godt ærgre sig lidt over, at begrebet dysfunktion ikke er det samme i MCKenzie begrebet som i den osteopatiske medicin

Et ønske for kommende udgaver kunne være en mere indgående omtale af triggerpunkter og behandling af disse- eventuelt tillige en CD rom version.

Lærebog i manuelle teknikker er udarbejdet af førende eksperter inden for manuel medicin og manuel terapi, dvs læger og fysioterapeuter og henvender sig først og fremmest til disse faggrupper og studerende. Bogen vil ligeledes være af væsentlig nytte for kiropraktorer og kiropraktorstuderende.

Cochrane biblioteket

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

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

Send dit indlæg elektronisk

Indlæg modtages gerne elektronisk.
Send pr. e-mail til redaktøren
(ansvarshavende): mbj@rygnet.dk
Eller indsend på diskette.



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:

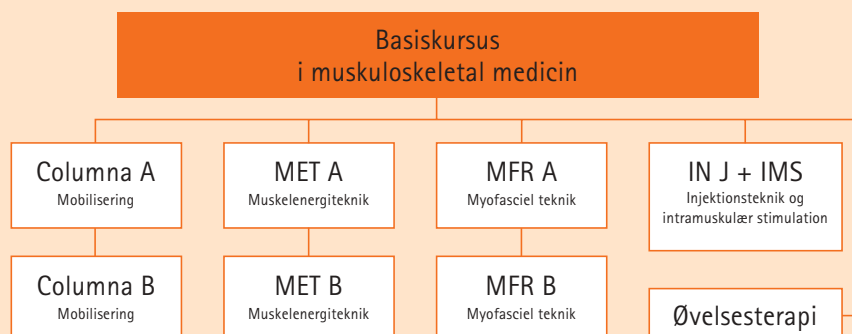
Niels Jensen, formand
Palle Lauridsen, sekretær
Henning Bliddal, Steen Hecksher-Sørensen,
Lisbeth Wemmelund

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's kursusoversigt



DSMM Kursuskalender – 2005

Kursus:	Tidspunkt:	Kursuspris (se nedenfor): (start 1. dag kl. 9.00, slut sidste dag kl. 16.00)		
			inkl. lærebog	excl. lærebog
<input type="checkbox"/> Basiskursus i muskuloskeletal medicin		11.–13. marts 2005	kr. 7.600,-	
<input type="checkbox"/> MET A, Muskelenergit teknik		8.–11. april 2005	kr. 9.700,-	kr. 9.172,-
<input type="checkbox"/> MET B, Muskelenergit teknik		28.–31. oktober 2005	kr. 9.700,-	kr. 9.172,-
<input type="checkbox"/> Basiskursus i muskuloskeletal medicin		4.–6. november 2005	kr. 7.600,-	–
<input type="checkbox"/> Mobiliseringskursus		18.–21. november 2005	kr. 9.700,-	kr. 9.172,-

Basiskursus, Columna og Basiskursus, ekstremiteter: Prisen er inkl. lærebog og 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 kursuserpriser 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 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.

Kursus i craniosacrale teknikker, del A

Målgruppe

Alment praktiserende læger, speciallæger og yngre læger med kendskab til MET og MFR.

Tid

Fredag den 3. juni 2005 kl. 09.00 til
søndag, den 5. juni 2005 kl. 16.00

Sted

Comwell Kolding, Skovbrynet 1, 6000 Kolding.

Formål og indhold

Den anatomiske og fysiologiske baggrund for diagnostik og behandling af dysfunktioner i craniumet gennemgås. Undersøgelser og behandlingsgreb indlæres under nøje supervision ved lejet. Cranio-sacrale teknikker er blide og fuldstændig atraumatiske og principperne kan anvendes overfor både akutte og kroniske tilstande i bevægeapparatet. Grundkursus er af pædagogiske årsager delt i en del A og en del B, hvor sidste del forventes gennemført senest i foråret 2006. Kursusproget er engelsk.

Form

Internat. Foredrag og praktiske øvelser.

Kursusleder

Niels Jensen.

Undervisere

Professor Michael Kuchera, USA. Assistent: Torben Halberg. Kursussekretær. Birthe Skov, Comwell Kolding, Skovbrynet 1, 6000 Kolding. Tlf 76 34 11 00. Fax 76 34 14 04.

Kursusafgift

7.500 kr. Ved tilmelding indbetales et depositum på 1.000 kr. Der ansøges om tilskud fra Efteruddannelsesfonden for en kursusverdag.

Tilmelding

Skriftligt til kursussekretæren. Senest den 14. marts 2005. Optagelse finder sted i den rækkefølge tilmeldinger modtages. Max. 26 kursister.

DFFMT Kursuskalender – 2005

Sted:	Kursus:	Tidspunkt	
■ Kastrup	Akupunktur modul 3	1. del	10.–12. marts
		2. del	19.–21. maj
■ Vejen	Trin 2 B	1. del	1.–3. april
		2. del	15.–17. april
■ Vejen	Muscle Energy Technique 1: Intro/pelvis/col.lumb.		21.–22. maj
■ Vejen	Muscle Energy Technique: »Challenges«		25. – 26. maj.
■ Vejen	Trin 2 A	1. del	2.–4. september
		2. del	16.–18. september
■ Vejen	Trin 1 A	1. del	9.–11. september
		2. del	7.–8. oktober
■ Kastrup	Trin 1 B	1. del	11.–13. september
		2. del	2.–3. oktober
■ Odense	Case Rapport kursus		18.–19. nov

* OBS mulig datoændring pga. sammenfaldende int. kongresser – følg med på hjemmesiden. Kalenderen opdateres på: www.muskuloskeletal.dk

Kurser via muskuloskeletal.dk

(Sektionen »Kurser«)

Kursuskalender med annoncer og online tilmelding

På kursuskalenderen får du hurtigt et overblik over de kommende MT-kurser. Via kursuskalenderen har du direkte adgang til kursusannoncer, hvorfra du kan gå til online tilmelding.

Information om kurser og uddannelse

Under sektionen »Kurser« finder du endvidere uddybende information om MT-kursusrækken, MT-konceptet, uddannelsesforløb, klinisk supervision og meget mere.

Muskuloskeletal Terapi online:

www.muskuloskeletal.dk

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

Diagnostik og mobilisering af Columna L, pelvis og underkølestremiteter – Trin 1A

Sted:	Plantagevej 2B, 6600 Vejen
Tid:	1. del: 23.–25. september 2. del: 7.–8. oktober 2005
Undervisere:	Medlemmer af MT-gruppens undervisningsgruppe
Kursuspris:	Kr. 6.200,-
Kursusform:	Externat.
Tilmelding:	Senest den 8. juli 2005 på tilmeldingsblanket fra Fysioterapeuten til Inger Skjærbæk, Rønnebær Allé 2, 3000 Helsingør. Tilmelding kan foretages over e-mail: ingerskj@post10.tele.dk . Angiv navn, adresse, telefonnumre og medlemsnr. i DF. Eller via MT-gruppens hjemmeside: www.muskuloskeletal.dk
Betaling:	Depositum kr. 500,- i forbindelse med tilmelding. Restbeløb kr. 6.200,- indbetales senest den 8. juli. Beløbene sættes ind på MT-gruppens kursus-konto i Nordea, Stengade 45, 3000 Helsingør. Konto nr. 2255 1905637077, eller betales med check. Sættes beløbet ind på kursuskontoen er det vigtigt, at dit navn kommer til at stå på kontoudtoget.
Afbud:	Ved afbud senere end 5. august mistes depositum.

Diagnostik og mobilisering af Columna C, T og overkølestremiteter – Trin 1, Kursus B

Sted:	Løjtegårdsvej 157, 2770 Kastrup
Deltagere:	Fysioterapeuter, der har gennemført Trin 1, kursus A
Tid:	1. del: 25.–27. september 2. del: 9.–10. oktober 2005
Undervisere:	Medlemmer af MT-gruppens undervisningsgruppe
Kursuspris:	Kr. 6.200,-
Kursusform:	Externat.
Tilmelding:	Senest den 8. juli 2005 på tilmeldingsblanket fra Fysioterapeuten til Inger Skjærbæk, Rønnebær Allé 2, 3000 Helsingør. Tilmelding kan foretages over e-mail: ingerskj@post10.tele.dk . Angiv navn, adresse, telefonnumre og medlemsnr. i DF. Eller via MT-gruppens hjemmeside: www.muskuloskeletal.dk
Betaling:	Depositum kr. 500,- i forbindelse med tilmelding. Restbeløb kr. 6.200,- indbetales senest den 8. juli. Beløbene sættes ind på MT-gruppens kursus-konto i Nordea, Stengade 45, 3000 Helsingør. Konto nr. 2255 1905637077, eller betales med check. Sættes beløbet ind på kursuskontoen er det vigtigt, at dit navn kommer til at stå på kontoudtoget.
Afbud:	Ved afbud senere end 5. august mistes depositum.

Diagnostik og mobilisering af Columna L, pelvis og underkølestremiteter – Trin 2, Kursus A

Sted:	Plantagevej 2B, 6600 Vejen
Deltagere:	Fysioterapeuter, der har gennemført Trin 1, kursus A og B
Tid:	1. del: 2.–4. september 2. del: 16.–18. september 2005
Undervisere:	Medlemmer af MT-gruppens undervisningsgruppe
Kursuspris:	Kr. 6.200,-
Kursusform:	Externat.
Tilmelding:	Senest den 8. juli 2005 på tilmeldingsblanket fra Fysioterapeuten til Inger Skjærbæk, Rønnebær Allé 2, 3000 Helsingør. Tilmelding kan foretages over e-mail: ingerskj@post10.tele.dk . Angiv navn, adresse, telefonnumre og medlemsnr. i DF, samt dato for gennemførelse af Trin 1B. Eller via MT-gruppens hjemmeside: www.muskuloskeletal.dk
Betaling:	Depositum kr. 500,- i forbindelse med tilmelding. Restbeløb kr. 6.200,- indbetales senest den 8. juli. Beløbene sættes ind på MT-gruppens kursus-konto i Nordea, Stengade 45, 3000 Helsingør. Konto nr. 2255 1905637077, eller betales med check. Sættes beløbet ind på kursuskontoen er det vigtigt, at dit navn kommer til at stå på kontoudtoget.
Afbud:	Ved afbud senere end 5. august mistes depositum.

Case rapportkursus

Sted:	? Odense/ København
Deltagere:	Fysioterapeuter, der har gennemført Trin 1 og Trin 2A + B, eller kurser efter den gamle struktur.
Tid:	18.–19. november 2005
Undervisere:	Medlemmer af Dansk selskab for Forskning.
Kursuspris:	kr. 6.500,- Beløbet dækker 2 dages kursus, 1 vejlednings dag, vejlednings timer og rettelse af den færdige rapport.
Kursusform:	Eksternat
Tilmelding:	Senest den 19. august 2005 på tilmeldingsblanket fra fysioterapeuten til: Inger Skjærbæk, Rønnebær Allé 2, 3000 Helsingør. Tilmelding kan også foretages over e-mail: ingerskj@post10.tele.dk Eller via MT-gruppens hjemmeside: www.muskuloskeletal.dk . Angiv navn, adresse, telefonnumre og medlemsnr. i DF.
Betaling:	Depositum kr. 500,- i forbindelse med tilmelding. Restbeløb kr. 6.000,- betales senest den 19. august. Beløbene sættes ind på MT-gruppens kursus-konto i Nordea, Stengade 45, 3000 Helsingør. Konto nr. 2255 1905637077, eller betales med check. Sættes beløbet ind på kursuskontoen er det vigtigt, at dit navn kommer til at stå på kontoudtoget.
Afbud:	Depositum går tabt ved afbud efter 1. september.

Klinisk vejledning/supervision

Faglig udvikling

Danske Fysioterapeuters Fagforum for Muskuloskeletal Terapi (DFFMT) tilbyder vejledning i faglig udvikling med udgangspunkt i konkrete kliniske undersøgelses- og behandlingssituationer med patienter.

Formål

Formålet er at stimulere fysioterapeutens faglige udvikling og refleksion over egen praksis samt at integrere teoretisk såvel som praktisk viden i den kliniske hverdag.

Udgangspunktet er deltagernes egne problemstillinger og behov. Der tilbydes faglig vejledning, rådgivning eller kollegial supervision. Alt efter behov og ønske.

Deltagere:

Dette tilbud henvender sig til ALLE fysioterapeuter med interesse i Muskuloskeletal Terapi uanset arbejdssted (f.eks. fysioterapeuter i kommunal ansættelse eller sygehus ansættelse, nyuddannede fysioterapeuter, »gamle« MT'er og MT'er i gang med diplomuddannelsen). Ved diplomuddannelsen kan timerne medregnes som supervisionstimer både til MT-eksamen (når de tages sideløbende med kurserne) og ved opgørelse af specialistikompetence.

Praktisk forløb

3 seancer à 3 timer (kan tilpasses efter behov). I hver seance er der et patient-fysioterapeut forløb som danner udgangspunkt for den videre refleksion, diskussion, undervisning og vejledning i gruppen. Der er højst 5 deltagere per gruppe. Forløbet ledes af undervisere fra MT-gruppen med minimum DipMT eksamen og erfaring i supervision/faglig feedback.

Pris ved 5 deltagere

kr. 1.300,- per deltager (eksklusiv evt. lokale leje, transport underviser og forplejning). Medlemmer af DFFMT: kr. 1.100,-.

Tid og sted

Efter aftale, f.eks. én af deltagerens arbejdsplads (klinik, afdeling, skole)

Tilmelding

Foretages til nedenstående enten som enkeltperson eller som gruppe. Inge Ris, Kanalvej 96, 5000 Odense C, 65 91 62 44 eller online via DFFMT's hjemmeside hvor du også kan læse mere: www.muskuloskeletal.dk/sw7406.asp

MET 1: Introduction

– Pelvis og Columna Lumbalis

Tid: 21.–22. maj 2005

Kurset indeholder teoretisk introduktion til Muscle Energy Technique og teknikker for pelvis og columna lumbalis.

MET – nyt kursus: »Challenges«

Tid: 25.–26. maj 2005

Se beskrivelsen

MET 1, 2 og 3 skal gennemføres før dette kursus

MET 2 + 3: Columna cervicalis, thoracalis og costae

Tid: 28.–29. maj 2005

MET 1 skal gennemføres før MET 2 + 3

Følgende gælder for alle 3 kurser:

Sted:	Klinik for Fysioterapi og Træning Plantagevej 2 B, 6600 Vejen
Sprog:	Engelsk
Undervisere:	Fysioterapeuterne Randy Nakasone, Suzanne Llamas og Michael McFall fra New Mexico, USA.
Kursuspris:	kr 2.400,-, incl. lokaleleje, kaffe/te og frokost. For kursister, der er medlemmer af MT-fagforum og tidligere har deltaget i MT-fagforums MET kursus 2 eller 3 er prisen for MET 2 + 3 kr. 2.000,-
Tilmelding:	Senest 10. marts 2005 til met@fysiovejen.dk med oplysning om navn, adresse, tlf nr. og DF medlemsnr. + indbetaling på konto i Danske Bank: Reg.nr.: 37 37 konto nr. 37 37 52 36 32 Husk at oplyse navn ved indbetaling. Eller send din tilmelding og oplysninger sammen med en crosset, udateret check på beløbet til: Dorthea Petersen, Gyvelvej 38, 6621 Gesten

Obs: Medlemmer af MT-gruppen har fortrinsret.

MET »Challenges« – Nyt kursus

This class is for physiotherapists who have taken Muscle Energy classes and use the technique in the clinical setting.

What is the next step for those patients that do not respond to Muscle Energy?

The class is separated into two sections – Evaluation and Treatment of the Upper Quadrant and Lower Quadrant.

Both sections will deal with evaluating and treating target soft tissues, tunnel syndromes, peripheral nerve irritations, Kinesio taping, and follow-up home exercises for the patient.

We will look at the body from head to toe, discuss patient symptoms and possible etiologies, and look at different ways to address the problems.

Techniques to be covered: Soft tissue mobilization, Joint mobilization/manipulation, Neurodynamic Mobilization techniques, and Kinesio taping.

The goal of this class is to match the correct treatment technique to the patient's problem.

Akupunktur Modul 1

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 (3 moduler). Kurserne vil blive indført i akupunktur behandling af sygdomme i bevægeapparatet.
Målgruppe:	Fysioterapeuter
Kursusledelse:	Læge Peter Strøm
Tid og sted:	Kurset forløber over 2 dele. 1. del: 26.-28. maj, 2. del: 2.-4. juni 2005. Kurset foregår på fysiocenter, Løjtegårdsvej 157, 2770 Kastrup
Kursusafgift:	Kr. 10.500,- beløbet dækker kursusafgift og frokost.
Tilmelding:	Senest fredag den 18. marts 2005 på tilmeldingsblanket fra fysioterapeuten, sendt til Inger Skjærbæk, Rønnebær Allé 2, 3000 Helsingør. Tilmelding kan også foretages over e-mail: ingerskj@post10.tele.dk . Angiv navn, adresse, telefonnumre og medlemsnr. i DF. Eller online via MT-gruppens hjemmeside: www.muskuloskeletal.dk
Betaling:	Depositum kr. 1.000,- sættes ind på nedennævnte konto samtidig med tilmelding. Rest beløbet skal være indsat senest den 18. april. MT-gruppens kursuskonto i Nordea, Stengade 45, 3000 Helsingør. Konto nr. 2255 1905637077. Vælges denne betalings form er det vigtigt at dit navn kommer til at stå på kontoudtoget. Eller sendes som crosset, udateret check sammen med tilmeldingen. Depositum skal indbetales samtidig med tilmelding for at denne tages i betragtning.
Afbud:	Afbud forventes modtaget senest den 18. april. Afbud modtaget efter denne dato medfører tab af depositum.
Yderligere oplysninger:	Til kursusleder Peter Strøm på e-mail: p.stroem@dadlnet.dk eller til Inger Skjærbæk på ovennævnte mail adresse.

Akupunktur Modul 3

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 (3 moduler). Kurserne vil blive indført i akupunktur behandling af sygdomme i bevægeapparatet.
Målgruppe:	Fysioterapeuter, der har gennemført modul 1 + 2
Kursusledelse:	Læge Peter Strøm
Tid og sted:	Kurset forløber over 2 dele. 1. del: 10.-12. marts, 2. del: 19.-21. maj 2005. Kurset foregår på fysiocenter, Løjtegårdsvej 157, 2770 Kastrup

Kursusafgift:	Kr. 10.500,- beløbet dækker kursusafgift og frokost.
Tilmelding:	Senest fredag den 21. januar 2005 på tilmeldingsblanket fra fysioterapeuten, sendt til Inger Skjærbæk, Rønnebær Allé 2, 3000 Helsingør. Tilmelding kan også foretages over e-mail: ingerskj@post10.tele.dk . Angiv navn, adresse, telefonnumre og medlemsnr. i DF. Eller online via MT-gruppens hjemmeside: www.muskuloskeletal.dk
Betaling:	Beløbet kan sættes ind på MT-gruppens kursuskonto i Nordea, Stengade 45, 3000 Helsingør. Konto nr. 2255 1905637077. Vælges denne betalingsform er det vigtigt, at dit navn kommer til at stå på kontoudtoget. Eller sendes som crosset, udateret check sammen med tilmeldingen. Kursus beløbet skal være indsat senest den 31. januar.
Yderligere oplysninger:	Til kursusleder Peter Strøm på e-mail p.stroem@dadlnet.dk eller til Inger Skjærbæk på ovennævnte mail adresse.

Mangler du personer til en supervisionsgruppe?

Via hjemmesidens Debat-forum »Studiegrupper og kontakt« kan du søge andre interesserede supervisander at danne gruppe med. Endvidere kan du ved tilmelding via hjemmesiden angive ønske om, at arrangøren sammensætter en gruppe for/sammen med dig.

Dansk Selskab for Muskuloskeletal Medicin Columnprisen



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

Prisen er på kr. 15.000 og kan eventuelt deles

Uddelingen finder sted ved den årlige ordinære generalforsamling, og det forventes at modtageren af prisen præsenterer sit videnskabelige arbejde for selskabets medlemmer.

Indstillingen til prisen foretages blandt videnska-

belige arbejder inden for hvirvelsøjleforskning og dermed beslægtede emner, der er egnede til publikation, respektive er publiceret, i »Peer-reviewed« nationale eller internationale videnskabelige tidsskrifter.

Ansøgningsfrist med henblik på bedømmelse af arbejderne er den 31. december i det år, der er forudgået af prisuddelingen.

Arbejder, der ønskes bedømt m.h.p. uddeling af Columnprisen, bedes sendt i 4 eksemplarer til formanden for Videnskabeligt udvalg under Dansk Selskab for Muskuloskeletal Medicin, ovl. Palle Holck, Medicinsk afd., Falkevej 1-3, 8600 Silkeborg, senest den 31. december.





**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 Johannsen
Staunsholtvej 33, 3520 Farum
Tlf. 44 95 49 40
E-mail: f.e.johannsen@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: lisbeth@wemmelund.net

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

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



**DANSKE FYSIOTERAPEUTERS
FAGFORUM FOR
MUSKULOSKELETAL TERAPI**

Formand:
Niels Honoré
Rebekkavej 9, 2900 Hellerup
Tlf. 46 35 71 96
E-mail: nh@fysiocenter.dk

Næstformand:
Flemming Enoch
Løjtægårdsvej 157, 2770 Kastrup
Tlf. 32 52 35 60
E-mail: enoch@tdcadsl.dk

Sekretær:*Dorthea Petersen*

Gyvelvej 38, 6621 Gesten

Tlf. (arb.): 75 36 01 88

E-mail: dp@fysiovejen.dk

Kasserer og medlemskartotek:*Aase Troest*

Lobeliavej 5, 8541 Skødstrup

Tlf. 86 22 88 60

E-mail: aasetroest@mail.dk

Bestyrelsesmedlemmer:*Inger Birthe Bjørnlund*

F.F. Ulriksgade 24,

2100 København Ø

Tlf. (arb.): 35 36 70 22

E-mail: ib.bjoernlund@get2net.dk

Vibeke Laumann

Bagsværd Torv 2, 1., 2880 Bagsværd

Tlf. (arb.): 44 44 11 15

E-mail: vibeke.laumann@mail.dk

Webredaktør og**Redaktør på Muskuloskeletalt Forum***Martin B. Josefsen*

Overgade 3, 5492 Vissenbjerg

Tlf. (arb.): 66 12 80 36

Mobil: 61 70 66 29

E-mail: mbj@rygnet.dk

Suppleant*Anne Louise Lindcrona Kiær*

Gl. Kongevej 128A, 2.th.

1850 Frederiksberg C

Tlf. (arb.): 44 44 11 15

E-mail: allk@pc.dk

IFOMT-delegeret og suppleant*Per Kjær*

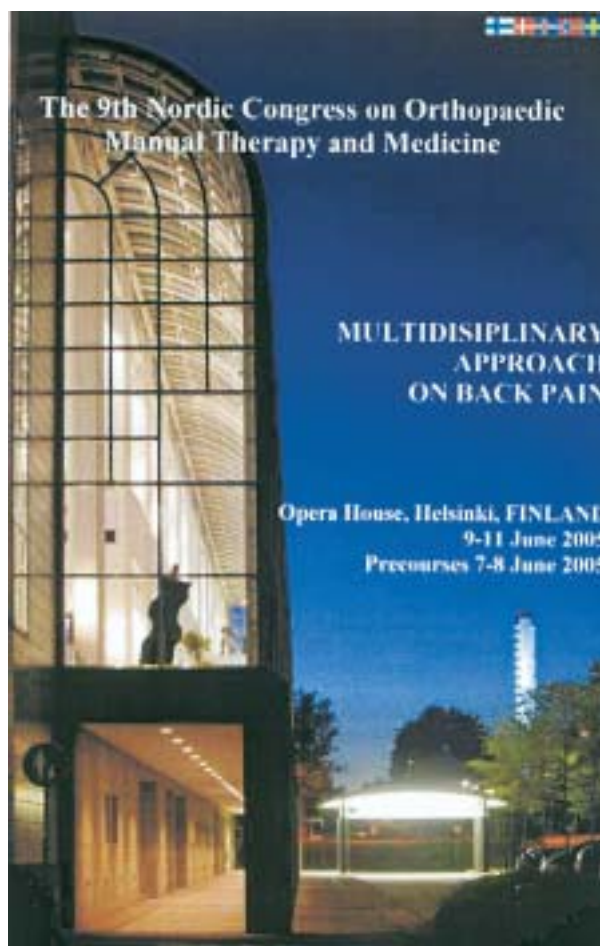
Vesterrøn 19, 5700 Svendborg

Tlf. (arb.): 63 62 18 45

E-mail: perkjaer@tdcadsl.dk



Adressemærkaten er udskrevet fra lægeforeningens edb-register. Adresseændringer m.v. bedes meddelt til DADL, Registreringsafdelingen, Esplanaden 8C, 1263 København K.



Nordisk Kongres Welcome to Helsinki

The Finnish Association of Orthopaedic Manual Therapy and the Association of Finnish Manual/ Musculoskeletal Medicine are delighted to welcome You to Helsinki, the capital of Finland for 9th Nordic Congress of Manual/Musculoskeletal Medicine and Therapy. We are inviting multidisciplinary group of experts, – especially Physiotherapists, OMT Physiotherapists, Psychologists and Medical Doctors – all interested of the management of Low Back Problems to have a memorable scientific meeting and a memorable visit. Our internationally well-known keynote speakers have been invited from Australia and Europe as well from Nordic Countries. In the Scientific programme we will offer a very famous group on International top Scientists on the field of low back problems. In one of many highlights of the programme The European Union COST B13 project group will be presenting the New European Practice Guidelines for Management of Low Back Pain. Professor Mauritz van Tulder has been the Chairman of

this group. This meeting will be a good place for discussions, dissemination and implementation for clinical practitioners and therapists of these Guidelines. It's our pleasure to have also International experts from Biomechanics, Psychology, Physiotherapy and Other Experts for presenting their new scientific observations for clinicians. The congress programme will offer also practical workshops and wonderful exhibition of new equipments and medical products. There will also be a Nordic Spine Award Competition and free papers session.

Olavi Airaksinen, Scientific Committee
Maarit Keskinen, Organizing Committee

Fuldt program og tilmelding

Kan ses på: www.muskuloskeletal.dk (under møder)

Eller se: www.dsmm.org