

Til hverdag og fest
kom på Røde-Kro som gæst



Røde-Kro, Vestergade 2, 6230 Rødekro, 74 66 22 49
www.roede-kro.dk

Gør din næste
fest
uforglemmelig!



Vi er eksperter i:
Bryllup • Jubilæum
Byfest • Firmafest
Inet arrangement er for
småt til et fyrværkeri...

Kontakt der ses
Ilbjerg Fyrværkerifabrik 40 81 50 94 • www.pyro-zoo.dk

JMC tømren

JMC-tømren ApS
Hornshøjvej 3
9320 Hjøllerup
Tlf. 21 43 21 09
mail@jmc-tomren.dk
www.jmc-tomren.dk



TØMRERMESTER
Johnny Rylander ApS

Tyrrestrupvej 17, Åes
8700 Horsens

Tlf. 75 66 79 99
Mobil 22 62 31 00

Vi mødes i
Nørremarksgillen

hos Sanne

Horsensvej 85, Vejle

Tlf. 75 83 76 33

Åbningstider

Mandag-fredag 11-21

Lørdag-søndag 12-20



Horsens Hedegårdsvej 14 • 9520 Skørping

Rengøringsopgaver
for private og erhverv

Ejendomsservice

Gulvpølering

Vinduespølering



Katés Rengøring
Katés Rengøring

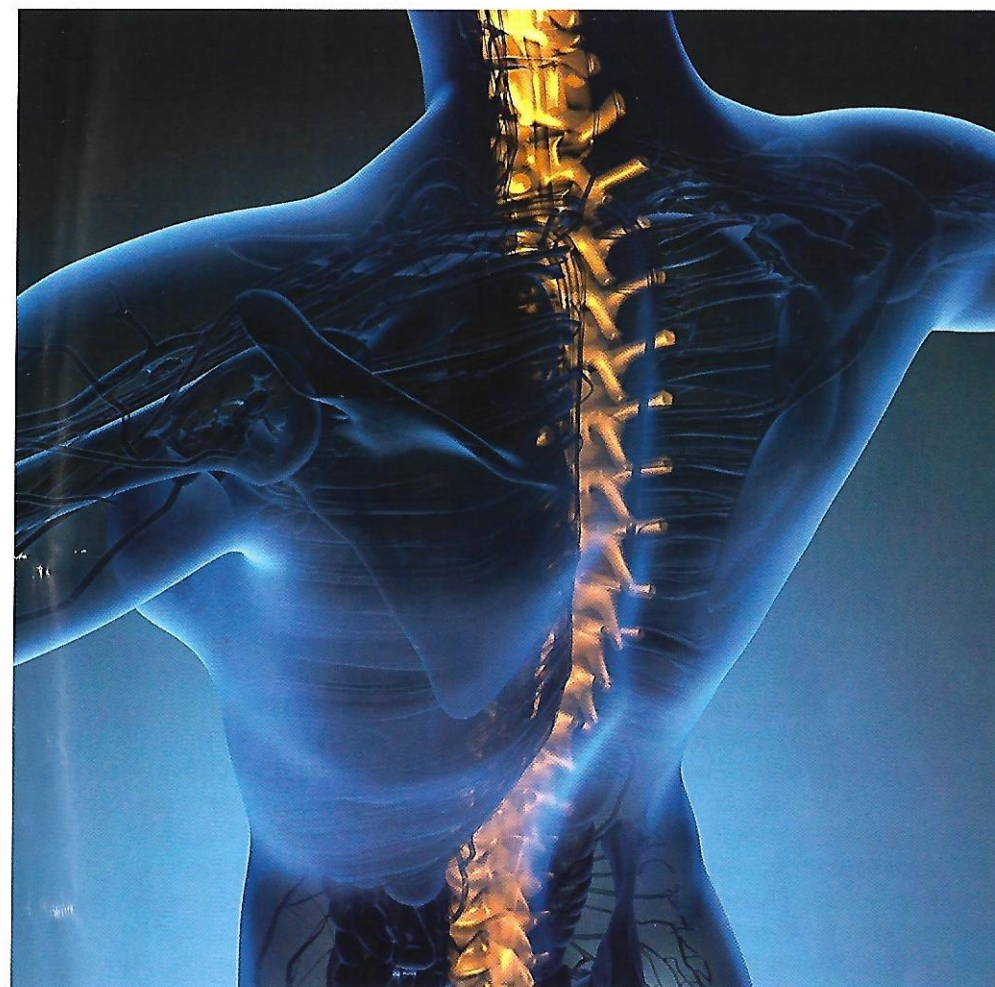
www.katesrengoring.dk

Tlf. 20 97 50 82



OneStop AS

DTC • 7100 Vejle • Tlf. 79 43 24 00
www.knudhansen.dk



Nye undersøgelsesmetoder til whiplashpatienter flouroskopi og upright MR-scanning – *hvor er vi i Danmark?*

Af Charlotte Lillegaard Petersen
og Bodil Møller Christensen,
forfattere til bogen 'Bag om Whiplash'

Vi har brug for bedre diagnostik af whiplash-
patienter i Danmark. Som oftest sendes man

som whiplashskadet i Danmark til almindelig
røntgenundersøgelse eller MR-scanning. Ofte
viser disse undersøgelser ikke tegn på skader,
og man kan sidde rådvild tilbage som patient
med en masse invaliderende symptomer, der
ikke kan dokumenteres. Problemet med de

almindelige statiske røntgen og liggende MR-scanninger er, at man ikke ser, hvad der sker i nakken, når den er i brug, og belastes. Undersøgelsesmetoderne til whiplashpatienter er generelt utilstrækkelige både i Danmark og i mange andre lande. Når man ikke kan se skader med objektive undersøgelsesmetoder, giver det ofte store problemer med at blive taget alvorligt. Det er vigtigt med bedre undersøgelsesmetoder både for patientens skyld, så han/hun kan få en forståelse af, hvad der er galt, og i forhold til hvilken behandling der skal til. Men det er også vigtigt i forhold til anerkendelsen af skaderne i sundhedssystemet og i eventuelle erstatningssager.

Dansk kiropraktor laver digital motion flouroskopi-undersøgelser

En af de nye metoder, der nu er kommet til Danmark, er digital motion flouroskopi. I Whiplash Nyt nr. 3 og 4 2016 blev der også bragt artikler om det.

Kiropraktor J. Erling Pedersen i Støvring udfører undersøgelser af nakken/ryggen i bevægelse med et såkaldt flouroskop, så man får en slags røntgen-film, hvor man kan se, hvad der sker inde i nakken, når den bevæges.

Flouroskopi med begrænset røntgendosis, kaldes også DMX eller Digital Motion X-ray. DMX blev navngivet af Dr. John Postlethwaite fra Florida. Han arbejder med undersøgelser af ryg og nakke i bevægelse. Efterhånden blev teknologien bedre og bestrålingen mindre, og han udviklede sit eget flouroskop, som han kaldte Digital Motion X-ray. DMX har siden manifesteret sig i faglitteraturen, men er stadig ikke en officiel betegnelse. Flouroskopi bruges på alle hospitaler til bl.a. kirurgisk arbejde, men ikke til at undersøge bevægelsesmønstre i ryg og nakke.

Kiropraktor J. Erling Pedersen-Bach udtaler: 'Det burde efter min mening være obligato-

risk at undersøge cervical columna dynamisk (altså med digital motion flouroskopi) efter enhver nakkeskade. Nogle er bange for den strålepåvirkning af kroppen, man får, men i de nye apparater, som f.eks. mit flouroskop, er bestrålingen begrænset mest muligt. Noget skal der til for at finde svar, det kommer man ikke uden om. Man bestråles også, når man sidder i et fly i 39 km's højde, men det er der ikke nogen, der tænker over. Som ansvarlig behandler og doktor begrænser man røntgen-påvirkning mest muligt, men der SKAL være det formål med undersøgelsen, at man kan behandle patienterne ud fra det, man har set. Det er for mig utroligt ærgerligt at se de enormt mange statiske røntgenundersøgelser, som bliver foretaget vel vidende, at man ikke har en behandlingsprotokol, der passer til det, man ser. Dette er der efter min mening to årsager til:

1. Man er kun vant til at se statiske billeder og ikke dynamiske DMX-film, og det giver ikke relevant information til genopbygning af manglende funktion, og

2. Hvis man kunne se fejlene, har man ikke noget uddannet personale til at behandle patienterne ud fra det, man fandt af funktionsfejl.

J. Erling Pedersen-Bach planlægger desuden at købe en upright MR-scanner, der også kan vise CSF (cerebro-spinal fluid) 'real time flow' fra hjerne ned i rygmærven. Han planlægger at kombinere DMX-undersøgelser med upright MR-scanning. 'Upright-MR sammen med DMX bliver fantastisk, og det er der, jeg er på vej hen', udtaler J. Erling Pedersen-Bach. I øvrigt er J. Erling Pedersen-Bach ved at starte et samarbejde op med Regionshospitalet Silkeborg omkring upright MR-scanninger.

Kiropraktor J. Erling Pedersen-Bach har oplevet en kæmpe efterspørgsel, og patienter strømmer til ham fra hele Norden. Når der nu er så stor efterspørgsel, kunne det være interessant at høre, hvad man mener generelt i sundhedssystemet om disse undersøgelser, og om man kan forvente, at der bliver mulighed

for digital motion flouroskopi-undersøgelser i det offentlige sundhedssystem. Desuden har holdningen i sundhedssystemet stor betydning, for de patienter, der selv betaler for at få lavet undersøgelser på privatklinikker.

Hvad mener man i sundhedssystemet om digital motion flouroskopi?

Vi kontaktede en række lægefaglige selskaber samt rygcentre, hvor man laver rygforskning. Meldingen, som vi fik fra flere af lægerne, var, at man ikke mener, at der findes forskningsmæssigt belæg for at udføre digital motion flouroskopi-undersøgelser af whiplashpatienter.

Vi fik en god snak med formanden for Dansk Forening for Muskuloskeletal Radiologi, Philip Hansen, som mener, at det er for tidligt at kunne udtale sig generelt om foreningens holdning til digital motion flouroskopi-undersøgelser. 'Der mangler endnu forskning på området. For at man kan begynde at bruge nogle undersøgelsesmetoder i praksis i sundhedsvæsenet, må det bygges op fra bunden med solid forskning', udtaler han.

Der mangler altså forskning i emnet, er det brede budskab fra lægeverdenen.

Nedenfor kan man læse vores interview med Dansk selskab for kiropraktik og biomekanik. Her er man også inde på, at der mangler forskning på området.

Interview med Dansk Selskab for Kiropraktik & Klinisk Biomekanik

– *Hvad mener man i Dansk Selskab for Kiropraktik & Klinisk Biomekanik om flouroskopi/DMX-undersøgelser af whiplashskadede?*

Vi er helt enige med jer i, at der er et stort behov for bedre diagnostik og undersøgelsesmetoder for whiplash-patienter. Ikke mindst da en mere

præcis diagnostik også kan føre til den bedst mulige behandling. Vi har rådført os med Lars Uhrenholt, som har store forskningskompetencer indenfor whiplash og Niels Peter Carstens, der arbejder med udvikling af protokoller for DMX, og er kommet frem til følgende svar:

Vi kender til DMX-systemet og ved, at det ikke har sin udbredte brug i Danmark. Omkring teknikken ved vi, at der er set tilfælde, hvor der var ganske tydelige fund på DMX, som ikke var i overensstemmelse med sunde anatomiske/fysiologiske forhold. Disse var meget overbevisende og er blevet brugt til at italesætte relevansen af metoden. Der er oftest tale om instabilitet i nakkens øverste del. På den anden side kan der være usikkerhed om fortolkningen af fundene. Vurderingen af undersøgelser foretaget med DMX er, som det er i dag, alt for subjektiv og afhængig af undersøgerens opfattelse og erfaring. Der er, så vidt vi ved, endnu ingen validerede protokoller for undersøgelse og tolkning, velbeskrevet normalmateriale eller sikre klassifikationssystemer til bestemmelse af abnorme undersøgelsesfund. Det er ikke belyst, hvorvidt DMX bidrager med viden udover det, der kan erhverves ved fx funktionsrøntgen. Der er derfor meget stor risiko for bias og falsk positive undersøgelser.

– *Kunne det være relevant at uddanne kiropraktorer i Danmark til at udføre og analysere DMX? – På kiropraktoruddannelserne eller som efteruddannelse til kiropraktorer?*

Med tiden vil det formentlig blive aktuelt at efteruddanne kiropraktorerne i DMX som endnu en relevant billeddiagnostisk evaluering, men på nuværende tidspunkt er forskningsgrundlaget for spinkelt til at indføre det på uddannelsen eller som et officielt efteruddannelsesstilbud. Hvis/når der fremkommer stærkere evidens og mere velbeskrevne undersøgelsesprotokoller og fortolkningsvejledninger, er vi helt enige i, at kiropraktorerne vil være en oplagt faggruppe til at tage denne modalitet til sig.

– Det er vores indtryk, at DMX-undersøgelser er udbredt at bruge blandt kiropraktorer i USA, og at der samarbejdes kiropraktorer og læger imellem omkring dette. Hvad kan man gøre for at fremme udbredelsen af disse teknikker?

Vi mener, metoden er meget interessant og synes, det vil være relevant med strukturerede forskningsprojekter herom.

Vi har forstået, at der er igangværende forskning i Aalborg hos kiropraktor Niels Peter Bak Carstens, der også har et DMX-system, som han bl.a. har erhvervet mhp. forskning (i samarbejde med kiropraktor og ph.d. René Lindstrøm).

Dansk forskning i nakken vha. flouroskopi

Faktisk er Danmark med langt fremme, når det gælder forskning i nakkens bevægelse. To kiropraktorer i Aalborg, René Lindstrøm, kiropraktor, ph.d., post doc. og kiropraktor Niels Peter Carstens har de sidste 3 år lavet såkaldt kvantitativ grundforskning i halshvirvelbevægelser ved hjælp af et videoflouroskopi-apparat. René Lindstrøm er leder af forskergruppe på Aalborg Universitet, der bl.a. består af billedingeniører, ph.d.-studerende ortopædkirurger, kiropraktorer og en professor i smerte.

Forskergruppen arbejder på i første omgang at kortlægge, hvordan en normal/rask nakke bevæger sig. Dernæst vil de undersøge en patientgruppe med 'uspecifikke' nakkegener/smerter, altså ikke patienter med deciderede skader eller sygdomme i nakken. Man har valgt at fokusere på denne gruppe, fordi den er mere 'ensartet' end nakkesmerter efter en skade, og fordi denne gruppe udgør den største procentdel af den danske befolkning med nakkesmerter.

Fundene indtil videre om, hvordan en rask nakke bevæger sig, er meget interessante og meget anderledes, end de opfattelser man hidtil har haft, udtaler René Lindstrøm. Den nye forsk-

ning af raske personer er ved at blive publiceret. Der går nogle år endnu, før forskerne er klar til at publicere deres resultater fra undersøgelser af nakkesmerter.

René Lindstrøm arbejder til daglig på Center for Sans-Motorisk Interaktion, Institut for Medicin og Sundhedsteknologi, Aalborg Universitet. Niels Peter Carstens er kliniker af Vejgaard Kiropraktisk Klinik i Aalborg.

Upright MR-scanning

En anden nyere metode til at undersøge nakkepatienter er en såkaldt upright MR-scanner. I en upright MR-scanner kan man scanne patienten stående eller siddende modsat en traditionel tunnelbaseret MR-scanner, hvor man ligger ned. Når man scannes stående eller siddende, giver det et indblik i, hvordan kroppen bliver påvirket af tyngdekraften, hvilket i nogle tilfælde er anderledes end i liggende stilling. Denne undersøgelse er i skrivende stund ikke tilgæn-

gelig for patienter i Danmark, men på sigt kommer det muligvis i privat behandlingsregi.

Så vidt vides findes der på nuværende tidspunkt kun to upright MR-scannere i Danmark, der dog kun bruges til forskning og ikke til almindelige patientundersøgelser. På Parker Instituttet på Frederiksberg Hospital har man en upright MR-scanner, som er en såkaldt vippe-scanner. Denne bruges til at studere lænderyg, knæ og fødder.

Ny upright MR-scanner på Regionshospitalet Silkeborg

I december 2016 fik Regionshospitalet Silkeborg en spritny model upright MR-scanner. I denne scanner kan patienten scannes både stående, siddende eller liggende. Stolen, man sidder i, kan klappes helt ud, så man bruger den til at ligge fladt på som i de almindelige tunnel-systemer. Meningen er, at man har en reference i liggende stilling for at have sammenlignelige billeder, når man begynder at sidde/stå. Dvs.

at man kan få klarhed over sammenhænge, fx anatomi som flytter sig i de vægtbærende positioner (og fx udløser smerter), men som ikke nødvendigvis kan ses/mærkes i liggende position. Dette giver det en bedre forståelse af, hvordan anatomen evt. flytter sig, når man kommer op at sidde/stå.

Scanneren er bygget op som en hestesko, hvor patienten stiller sig ind mellem siderne på den u-formede magnet. Dette adskiller sig fra det upright MR-system, som findes på Frederiksberg Hospital, hvor hele scanneren vippes, mens patienten er fastspændt til lejet.

Det nye MR-system i Silkeborg skal overvejende bruges til forskning, hvor fokus vil være på bl.a. ryg, knæ, leddegigt og tarme, men på sigt har man også planer om forskning i nakke. Vi har talt med Lau Brix, som er forskningsansvarlig MR-fysiker i Silkeborg. 'Det hele er i sin opstartsperiode lige nu', udtaler han. 'På nuværende tidspunkt er der ikke planlagt konkrete forskningsprojekter i nakken/whiplash, men der er planer om en række møder med både danske og udenlandske whiplash-eksperter, blandt andre kiropraktor ph.d. Lars Uhrenholt, hvor man vil drøfte mulige forskningsprojekter'. Scanneren forventes indviet i løbet af maj måned 2017.

Vi venter spændt på forskernes resultater. Det er meget positivt og opmuntrende for whiplashpatienter at høre om forskere, der arbejder seriøst med dette emne. En whiplashskadets hverdag er tit op ad bakke, så det luner om hjertet, at der er forskere i Danmark, der arbejder for sagen. Hvis man rent faktisk kan se skader med objektive undersøgelsesmetoder, vil det være et kæmpe skridt for whiplashpatienter og hjælpe på anerkendelsen af skaderne.

Det gælder i det hele taget om at skabe endnu mere interesse om dette emne, f.eks. på de forskellige rygcetre og forskningsafdelinger på hospitalerne, så der forhåbentlig kommer flere forskningstiltag i fremtiden.