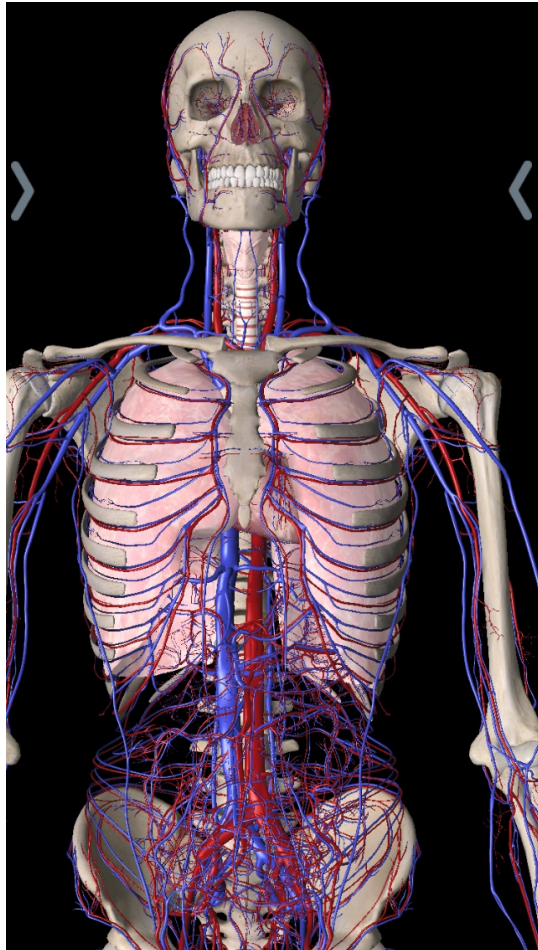




Thorakale Syndromer

Set gennem manuelle briller

”Smerter i brystet”



Kommer det fra et segment i col. Thorakalis og dermed det vi kalder ”segmentær dysfunktion” eller

Fra Costa .. Eller

Fra et af de vitale organer Thorax gemmer på og beskytter ?

Segmentær dysfunktion

- Det er det vi forsøger at kalde det frem for facet syndrom
- Hvad er et segment.. Ikke bare leddene, men alt !
- Anamnesen giver os mange oplysninger
- Men det er en diagnose vi finder når vi undersøger patienten.

Hvordan præsenterer det sig ?

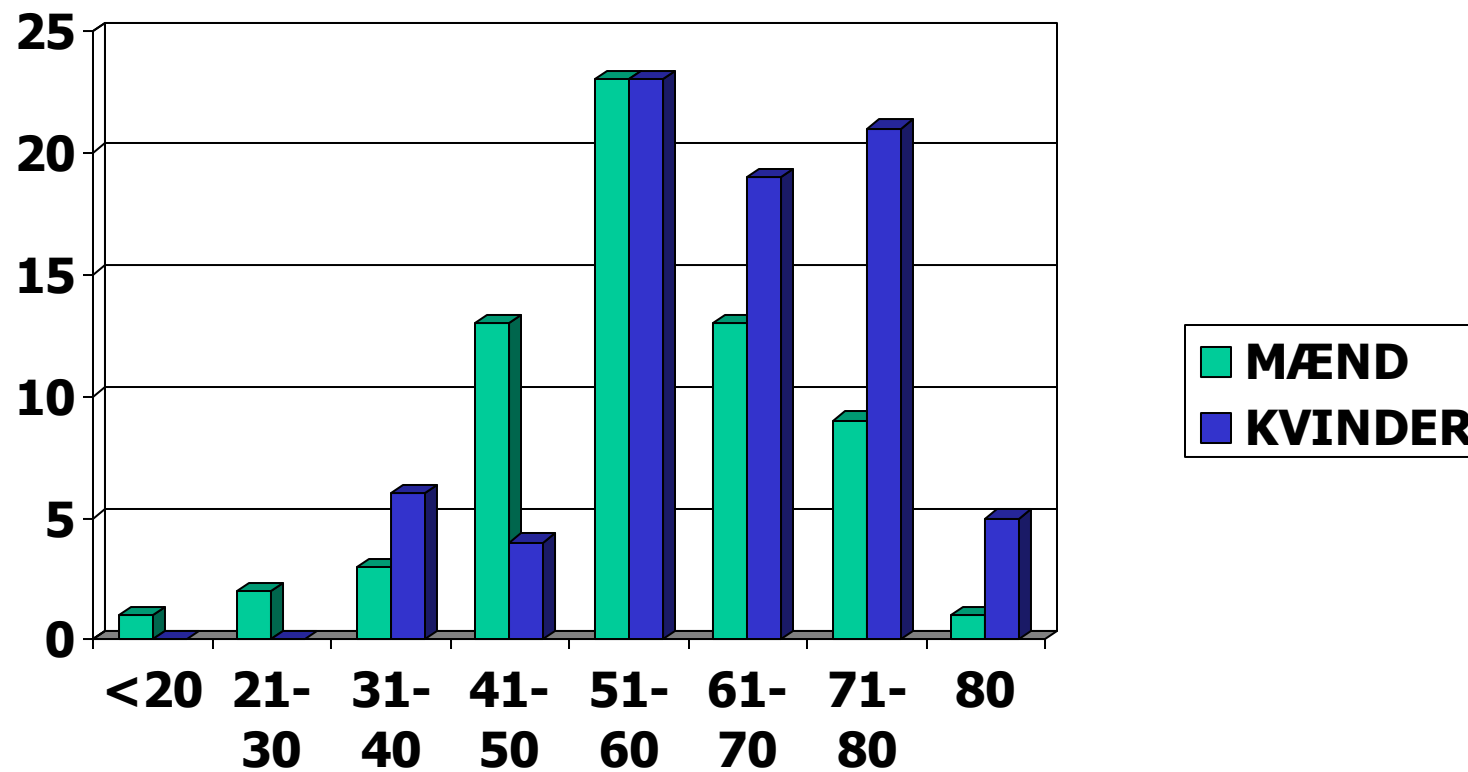
- Smerter i brystet, i siden, bagpå eller foran
- Forværres ved dyb inspiration (alt har forbindelse til costa)
- Kommer og går, kan lette i visse stillinger

- Alle aldre
- Almen tilstanden oftest god.
- Hvem er det så der får segmentær dysfunktion ?



Soos

143 pat. m. Thor. facetsdr.:



Thoracal Klinik / Segmentær Dysfunktion

Svend West ufl 144/1

Akut og Kronisk dysfunktion



Soos



Thoracal Klinik / Segmentær Dysfunktion

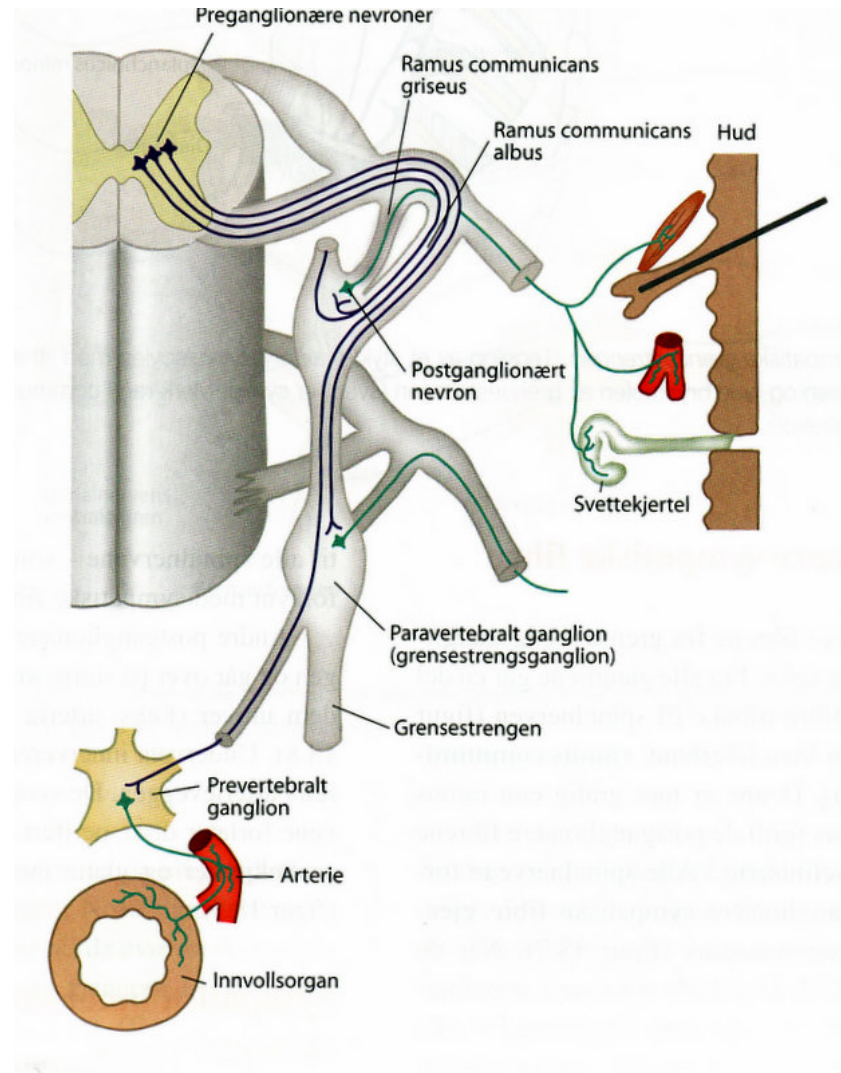
Akut thoracal dysfunktion

- Pludseligt eller hurtigt indsættende smerter lokalt ved bevægeselementet og ofte tillige udstrålende i det tilhørende segment.
- Oftest unilateralt, enkelte gange bilateralt.
- Bevægeindskrænking i segmentet med tilhørende strukturer
- Forværring ved bevægelser, f.eks. respiration, hoste og nysen.
- Ofte sensitivitetstørrelser i form af hyper- eller dysalgesi og -æstesi.

Kronisk thoracal dysfunction

- Smerterne opstår gradvist og snigende.
- Er sjældent omkring bevægeselementet.
- Udstråling er fremtrædende.
- Evt. smerter ved aktive bevægelser i segmentet, provokers dog ved specifik manuel teknik.
- Sensibilitetsforstyrrelser i form af hyper- og dysalgesi er ofte til stede.

Det sympatiske system



Pilomotor

Vasomotor

sudomotor

Akut somatisk dysfunktion

- Generel hyperaktivering af sympaticus.
- Lokal vasodilation med varm rødlig hud (biokemisk betinget).
- Fugtig hud pga øget sympaticustonus på svedkirtlerne.
- Øget vævstonus og muskulær hypertoni. Akut skarp og svær smerte





Kronisk somatisk dysfunktion

- Kronisk høj sympaticustonus lokalt
- Vasokonstriktion med kold bleg hud
- Tør hud pga trofiske forandringer
- Nedsat tonus i muskler, evt fibrose
- Dump smerte, ømhed paræstesier

Hvordan finder vi dem ?



Soos



Thoracal Klinik / Segmentær Dysfunktion

Identification af somatisk dysfunktion.

Tenderness

Asymmetry

Range of motion

Tissue Texture abnormality :

The "**ART**" of manual medicine



Differentialdiagnoser

- **Organsygdomme i thorax og abdomen**
 - hjerte, lunge, lever, pancreas
- **Sygdomme i Columna**
 - metastaser
 - meningeomer
 - fracturer
 - halisterese
 - osteomyelitis
 - central arthrit (Bectereu)
- **Sygdomme i thoraxvæg**
 - myoser
 - reumatiske sgd, mb. Tietze
 - Zoster

Hvordan behandler vi dem ?

- MET (muskel energi teknik)
- Manipulationer
- Indirekte teknikker (Unwinding)
- Counterstrain
- Øvelser
- Træning


2 spændende sygehistorier

- Karin på 47.
- Alene med 2 drenge, arbejder som grafiker.
- Mange kontakter, noget belastet af eksmand m.m.
- Gennem længere tid plaget af hjertebanken, så meget at hun blev utilpas af det.
- Det er blevet kaldt angst og B D S.
- Men det viste sig at være en segmentær dysfunktions problematik.

Karin trin for trin

- **Feb 16:** hjertebanken (uregelmæssigt) i forbindelse med en ubehagelig SMS
Søger læge, vi finder Sinus rytme BT 118/60 og puls 96
- **Juli 16:** Indlæggelse akut med trykken for brystet og uregelmæssig rytme.
EKG viser SR igen, normal biokemi . Telemetri med puls variation 60-90
- **Aug 16:** Igennem forløb på Center for funktionelle lidelser . Diagnosen er
BDS muliorgantype
- **Aug 16:** Ringer 112, men de henviser til egen læge, afventer holter
monitorering.
- **Aug 16:** Resultat af Holter : SR med frekvensvariation ; 75 – 114 få VES'er
- **Marts 17:** Skadestue, det er galt igen, ofte, kommer når hun rejser sig fra
siddende stilling.

Manuel behandling

- 
- Karin ringer fortvivlet og kommer tilfældigvis til at tale med mig. Da jeg læser skadestue notatet tænker jeg det måske kan være dysfunktions udløst.
 - **4/4/17** : Ved total ryg og nakke undersøgelse finder jeg følgende dysfunktioner : Th5 og Th12 samt C5-6 og C1-2 . Behandlet med MET + manipulation . Desuden V-spread og MFR over kraniets suturer (lige været på master kursus)
 - **11/4 17**: God effekt, Ingen hjertebanken de første 3 dage. Kun lidt optræk til noget i går. OB. undersøgelse i.dag: Dysfunktion på Th2 . Denne beh. Med MET + manipulation. Nakken er helt slem . C6 C3-4 og C2-3 Disse beh med MET + counterstrain. Får øvelser.
 - **18/4/17**: Påsken har været stresset, og hun kan mærke det i ryggen. 1 tilfælde af hjertebanken. Eneste dysfunktion er Th 2-3 . Denne er beh med unwinding.
 - **Øvelser**: Kasse og tantepukkel
 - **Træning**: cross træner, pilates, pude/bold.
 - **Jeg har ikke set hende siden.**

Helga 83

- Bor med sin mand, er et nervøst gemyt.
- Dyrker meget yoga.
- Oplever anfald af nærmest kramper og ryste ture i diaphragma
- Er igennem fere udredninger hos neurolog, der ikke resulterer i andet end muskelrelaxantia.

Helga fortsat

- Flere thorkale dysfunktioner behandles
- Så reduceres symptomerne til ekspiratoriske stød, hun ikke kan kontorlerer , kun i siddende stilling.
- Efter mange behandlinger (ca 15) med focus på n. Phrenicus udspring og counterstrain beh direkte på diaphragma, så forsvinder det hele lige pludseligt.
- Konklusionen er at vedholdenhed betaler sig.. I begge tilfælde var jeg sidste mulighed og det viste sig at være vejen frem.