



ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ
ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΤΜΗΜΑ
ΑΤΤΙΚΗΣ & ΚΥΚΛΑΔΩΝ



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ
Π.Μ.Σ. ΝΕΕΣ ΜΕΘΟΔΟΙ ΣΤΗ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

14-15
Ιανουαρίου
2023

1^η ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΔΙΗΜΕΡΙΔΑ

Συνεδριακό Κέντρο Άλσους Αιγάλεω ΠΑ.Δ.Α.



Φυσική Δραστηριότητα
Αυτοδιαχείριση
Ποιότητα Ζωής

Ο Ρόλος της
Φυσικοθεραπείας

ΟΜΙΛΙΑ 1

ΝΟΕΡΗ ΕΞΑΣΚΗΣΗ (MOTOR IMAGERY) ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΚΗ ΕΠΙΔΟΣΗ

Γεώργιος Πλακούτσας, Φυσικοθεραπευτής, MSc, PhD(c), Τμήμα Φυσικοθεραπείας, ΠΑΔΑ

Ανασκόπηση βιβλιογραφίας: Η χρήση της νοερής εξάσκησης (Motor Imagery - MI) ως ψυχολογική παρέμβαση, έχει προταθεί ως μία αποτελεσματική συμπληρωματική μέθοδος μειώνοντας τα επίπεδα της συναισθηματικής πίεσης και του πόνου, ενώ ταυτόχρονα ενθαρρύνει την επούλωση των τραυματισμών και αυξάνει τις αθλητικές επιδόσεις (Rodriguez *et al.* 2019). Για περισσότερο από έναν αιώνα οι ερευνητές πραγματοποιούν διάφορες μελέτες για την εφαρμογή του MI και την αποτελεσματικότητά του. Μέχρι σήμερα οι περισσότερες έρευνες συγκέντρωσαν την προσοχή τους κυρίως στη βελτίωση των αθλητικών επιδόσεων αλλά και στην αποτελεσματικότητα εφαρμογής της μεθόδου (MacIntyre *et al.* 2018). Με τον όρο MI ορίζεται η δυναμική νοητική διαδικασία κατά την οποία προσομοιάζεται στο μυαλό κάποιου, η εκτέλεση μίας κίνησης ή επιδεξιότητας με την χρήση αλλά και την ενεργοποίηση όλων των αισθήσεων (αφή, όσφρηση, όραση, κ.λπ.) χωρίς να πραγματοποιείται κάποια εκούσια κίνηση. Συγκεκριμένα, κατά τη διάρκεια εκτέλεσης του MI το ανθρώπινο σώμα μοιάζει να βρίσκεται σε κατάσταση αναμονής μέσω ενός μηχανισμού προσομοίωσης μίας υποτιθέμενης κίνησης. Ο μηχανισμός αυτός ενεργοποιεί τους κινητικούς νευρώνες προς εκτέλεση της νοερής κίνησης με τη διαφοροποίηση ότι η εκούσια κίνηση αναχαιτίζεται (Sacheli *et al.* 2018; Rodriguez *et al.* 2019). Το MI αποτελεί μία από τις πιο διαδομένες γνωσιακές μεθόδους στον τομέα της αθλητικής ψυχολογίας η οποία εφαρμόζεται από ένα συνεχώς αυξανόμενο ποσοστό επαγγελματιών αθλητών σε προπονητικά προγράμματα. Η εφαρμογή της τεχνικής κυρίως από επαγγελματίες αθλητές ή από αθλητές υψηλού ανταγωνιστικού επιπέδου οδήγησε στην ανάγκη διερεύνησης εφαρμογής της στον ευρύ αθλητικό πληθυσμό. Η εφαρμογή του MI σε επαγγελματίες αθλητές κολύμβησης επιβεβαίωσε τη βελτίωση των αθλητικών τους επιδόσεων ως προς το χρόνο εκτέλεσης του ελεύθερου στυλ σε απόσταση 1.000 μέτρων. Επιπρόσθετα, η εφαρμογή του MI έχει αποδειχθεί αποτελεσματική ως προς τη βελτίωση των αθλητικών επιδόσεων σε πολλά αθλήματα όπως ο στίβος, η αντισφαίριση, το τρίαθλο και η καλαθοσφαίριση (MacIntyre *et al.* 2018).

Σκοπός: Η παρούσα ανασκόπηση της βιβλιογραφίας επικεντρώνεται στην επίδραση της τεχνικής του MI ως μια ολιστική προσέγγιση, με τις αντίστοιχες μεθοδολογίες εφαρμογής του από τους επαγγελματίες της άσκησης στο χώρο του αθλητισμού, με στόχο την βελτίωση της αποκατάστασης και της αθλητικής επίδοσης και της ευρωστί-ας, ανεξαρτήτως του αθλητικού επιπέδου των συμμετεχόντων.

Αναφορές

1. MacIntyre, T., Madan, C., Moran, A., Collet, C., Guillot, A. (2018) Motor imagery, performance, and motor rehabilitation. *Progress in Brain Research*, 240, pp. 141–159.
2. Multhaupt, G, Beuth, J. (2018) The use of imagery in athletic injury rehabilitation. A systematic review, *German Journal of Sports Medicine*, 8 (3), pp. 57–63.
3. Rodrigues, K., Soares, R., Tomazini, J. (2019) The influence of fatigue in evertor muscles during lateral ankle sprain, *The Foot*, 40, pp. 98–104.
4. Sacheli, L., Zapparoli, L., Preti, M., Santis, C., Pelosi, C., Ursino, N., Zerbi, A., Stucovitz, E., Banfi, G., Paulesu, E. (2018) A functional limitation to the lower limbs affects the neural bases of motor imagery of gait. *NeuroImage: Clinical*, 20, pp. 177–187.

ΟΜΙΛΙΑ 2

ΝΟΗΤΙΚΗ ΑΝΤΟΧΗ ΣΤΗΝ ΚΟΠΩΣΗ (BRAIN ENDURANCE) ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΚΗ ΕΠΙΔΟΣΗ

Ελευθέριος Παρασκευόπουλος, Φυσικοθεραπευτής, MSc, PhD, Τμήμα Φυσικοθεραπείας, ΠΑΔΑ

Ανασκόπηση βιβλιογραφίας: Η διανοητική κόπωση, που ορίζεται ως μια «ψυχοβιολογική κατάσταση που προκαλείται από παρατεταμένες περιόδους απαιτητικής γνωστικής δραστηριότητας και χαρακτηρίζεται από υποκειμενικά αισθήματα εξάντλησης και έλλειψης ενέργειας», μπορεί να επιδράσει αρνητικά στην μυϊκή αντοχή και την αερόβια ικανότητα, όπως και την επιδέξια κινητική απόδοση (Marcora et al. , 2009).

Έχει διατυπωθεί επανειλημμένως πως οι μηχανισμοί που οδηγούν στην κόπωση κατά την εκτέλεση αερόβιας δραστηριότητας είναι σχετιζόμενοι με τον περιορισμό της παροχής οξυγόνου στον μυ, μεταβολικές αλλαγές εντός της μυϊκής μονάδας και την αναχαίτιση των μυών από τις παραπάνω διαδικασίες (Amann and Calbet, 2008). Παρόλα αυτά

μελέτες αμφισβητούν τη μακροχρόνια υπόθεση ότι η κόπωση των κεντρικών και/ή των περιφερικών μυών οδηγούν σε εξάντληση τους αθλούμενους/αθλητές κατά τη διάρκεια αερόβιας άσκησης υψηλής έντασης (Marcora et al. 2010). Για την αντιμετώπιση του φαινομένου της πνευματικής κόπωσης οι Staiano et al. (2015) εισήγαγαν τον όρο Brain Endurance Training (BET) ως μια τεχνική οικοδόμησης ανθεκτικότητας στις αρνητικές επιπτώσεις της πνευματικής κόπωσης με την επαναληπτική χρήση πνευματικά κοπιαστικών εργασιών κατά την διάρκεια άσκησης. Οι πνευματικά κοπιαστικές εργασίες πραγματοποιούνται συνήθως με την χρήση δοκιμασιών γνωστικής ικανότητας.

Επί του παρόντος, μελέτες έχουν δείξει σημαντικά αποτελέσματα υπέρ του BET κυρίως ως προς την καρδιοαναπνευστική αντοχή αθλητών, όπως και ως προς την υποκειμενική αίσθηση της προσπάθειας και τον χρόνο μέχρι την εξάντληση (Staiano et al. 2015). Η εφαρμογή της BET έχει αποτελέσει σημαντικό πεδίο έρευνας στον αθλητικό πληθυσμό, κυρίως σε αθλητές αγωνισμάτων καρδιοαναπνευστικής αντοχής. Παραμένει άγνωστη η επίδραση της BET σε άτομα με παθολογίες του μυοσκελετικού συστήματος όπου η αντιληπτή κόπωση κατά την άσκηση αποτελεί σημαντικό παράγοντα διακοπής των προγραμμάτων άσκησης, όπως και η επίδραση της BET σε διαφορετικές μορφές άσκησης (άσκηση αντίστασης, αναερόβια κτλ).

Σκοπός: Η παρούσα ανασκόπηση έχει ως σκοπό να διερευνήσει τα αποτελέσματα του BET, ως ολιστική προσέγγιση, σε παραμέτρους που σχετίζονται με την αθλητική απόδοση και να παρουσιάσει νέους τρόπους εφαρμογής του BET με νέα τεχνολογικά μέσα. Τέλος, θα παρουσιαστούν νέα πεδία έρευνας για την εφαρμογή του BET.

Αναφορές

1. Amann, M. and Calbet, J.A. (2008) 'Convective oxygen transport and fatigue'. *J Appl Physiol*, 104 (3), pp. 861-870.
2. Marcora, S.M. and Staiano, W. (2010) 'The limit to exercise tolerance in humans: mind over muscle?'. *European journal of applied physiology*, 109 (4), pp. 763-770.
3. Marcora, S.M., Staiano, W. and Manning, V. (2009) 'Mental fatigue impairs physical performance in humans'. *Journal of applied physiology*.
4. Staiano, W., Merlini, M. and Marcora, S. (2015) 'A randomized controlled trial of brain endurance training (bet) to reduce fatigue during endurance exercise'. *ACSM Annual Meeting*, 2015.

Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΜΟΥΣΙΚΗΣ ΣΤΗΝ ΑΘΛΗΤΙΚΗ ΕΠΙΔΟΣΗ

Μυλωνάκη Νίκη, Φυσικοθεραπεύτρια, MSc, Τμήμα Φυσικοθεραπείας ΠΑΔΑ

Ανασκόπηση Βιβλιογραφίας: Οι αισθητηριακές πληροφορίες καθοδηγούν την αντίληψη και την αναγνώριση των κινήσεων στο σύνολο των λειτουργιών του ανθρώπινου σώματος. Η ανθρώπινη κίνηση και δράση μπορούν επίσης να ταυτοποιηθούν και από το ακουστικό σύστημα, διαμέσου των ηχητικών ερεθισμάτων ή μιας συγκεκριμένης μουσικής ακολουθίας, δεδομένου ότι είναι ταχύτερο και πιο ακριβές σε σύγκριση με το οπτικό και απτικό. Σήμερα, η μουσική ως ακουστικό ερέθισμα χρησιμοποιείται ως επικουρική θεραπευτική παρέμβαση, και έχει αναγνωριστεί ως επιστήμη του εγκεφάλου. Από την κατανόηση της λειτουργίας των εγκεφαλικών διεργασιών, η μουσική προκαλεί αλλαγές στον εγκέφαλο και έχει οδηγήσει σε μια ολιστική προσέγγιση μέσω της οποίας είναι δυνατό να επιτευχθεί η βελτίωση των κινητικών, αντιληπτικών, γνωστικών και κοινωνικών δεξιοτήτων, της γλωσσικής ικανότητας, της εικόνας του εαυτού και της αυτοεκτίμησης. Ενδιαφέρον είναι το γεγονός, ότι οι αθλητές έχουν ισχυρότερη ικανότητα επεξεργασίας του ήχου, διότι η ενασχόληση με τον αθλητισμό αυξάνει την ακουστική ικανότητα συμβάλλοντας στην βέλτιστη αποδοτικότητα τους, καθώς οι περισσότερες αθλητικές δεξιότητες, μπορούν να θεωρηθούν εκ φύσεως ρυθμικές. Μέχρι σήμερα έχουν δημοσιευθεί εκατοντάδες μελέτες, οι οποίες επισημαίνουν τις επιδράσεις της μουσικής στις παραμέτρους της φυσικής κατάστασης και στην αθλητική επίδοση. Οι Karageorghis & Terry (2001) αναφέρουν τη μείωση της επίδοσης στην κλίμακα Αντικειμενικής Αντίληψης της Κόπωσης (RPE) σε νέους αθλητές αντισφαίρισης, παρομοίως παρατηρήθηκε και από τον Tenenbaum et al. (2004) μείωση του χρόνου σε δρόμο ταχύτητας με κεκλιμένο επίπεδο στο 90% του VO₂max μετά από εφαρμογή pre-task-ασύγχρονης μουσικής. Οι Szabo, Small, and Leigh (1999) ανέφεραν ότι η εναλλαγή μεταξύ γρήγορου και αργού τέμπο παράγει εργογενή αποτελέσματα κατά την διάρκεια εκτέλεσης προπόνησης σε κυκλικό εργόμετρο και οι Szmedra and Bacharach (1998) τεκμηρίωσαν, ότι η εφαρμογή in-task ασύγχρονης μουσικής σχετίζεται με την ελάττωση της καρδιακής συχνότητας, της συστολικής πίεσης, της παραγωγής νορεπινεφρίνης και του γαλακτικού οξέος κατά την διάρκεια τρεξίματος σε δαπεδοεργόμετρο στο 70% του VO₂max.

Σκοπός: Η παρούσα ανασκόπηση της βιβλιογραφίας επικεντρώνεται στην επίδραση της μουσικής διαφορετικών παραμέτρων στην αθλητική επίδοση, ώστε να δοθεί το έναυσμα μιας νέας συλλογιστικής διαμέσου της ολιστικής προσέγγισης της διαμόρφωσης των αθλητικών προγραμμάτων, τα οποία μπορούν να συμβάλουν άμεσα ή έμμεσα στη βελτίωση της προπονητικής διαδικασίας, των λειτουργικών απαιτήσεων και της αποδοτικότητας της επίδοσης των αθλητών.

Αναφορές

1. Bishop, D.T., Wright, M.J., & Karageorghis, C.I. (2014). Tempo and intensity of pre-task music modulate neural activity during reactive task performance. *Psychology of Music*, 42(5), 714–727.
2. Kennel, C., Streese, L., Pizzera, A., Justen, C., Hohmann, T., & Raab, M. (2015). Auditory reafferences: the influence of real-time feedback on movement control. *Frontiers in Psychology*, 6:69.
3. Schaffert, N., Janzen, B.T., Mattes, K., & Thaut, M.H. (2019). A Review on the Relationship Between Sound and Movement in Sports and Rehabilitation. *Frontiers in Psychology*, 10:244.
4. Sors, F., Murgia, M., Santoro I., & Agostini, T. (2015). Audio-Based Interventions in Sport. *The Open Psychology Journal*, 8, 212-219.

ΟΜΙΛΙΑ 4

Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΙΚΩΝ ΠΑΡΑΔΟΣΙΑΚΩΝ ΧΟΡΩΝ ΣΤΙΣ ΠΑΡΑΜΕΤΡΟΥΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ

Χάρης Συμεωνίδης, Φυσικοθεραπευτής, MSc, Ορθοπαιδικό Κέντρο Έρευνας & Εκπαίδευσης «Π.Ν.ΣΟΥΚΑΚΟΣ»– Π.Γ.Ν. ΑΤΤΙΚΟΝ

Ανασκόπηση βιβλιογραφίας: Η φυσική κατάσταση των χορευτών έχει αποτελέσει σημαντικό κομμάτι έρευνας, ειδικά από την στιγμή που ο χορός απέκτησε διαγωνιστικό χαρακτήρα, όπως συμβαίνει και στο μπαλέτο (*Caminada et al., 1999*). Γενικά, ο χορός έχει κυρίως καταταχθεί στην κατηγορία των διαλειμματικών ασκήσεων και κυρίως από τη μίξη μικρών σειρών εκρηκτικών κινήσεων, που ακολουθούνται από συνεχόμενες ήπιες κινήσεις σταθερής τεχνικής ακρίβειας (*Guidetti et al., 2007*). Αυτό σημαίνει, ότι οι χορευτές προσεγγίζουν υψηλές εντάσεις που εναλλάσσονται με ενεργητικές ή παθητικές περιόδους διαλλείματος, χωρίς να παρατηρείται ιδιαίτερη μεταβολή στην κατανάλωση οξυγόνου διατηρώντας παράλληλα σταθερή την καρδιακή τους συχνότητα, κατά την διάρκεια της δραστηριότητας.

Τα τελευταία χρόνια ο παραδοσιακός χορός αποτελεί όλο ένα και πιο ενδιαφέρον ερευνητικό κλάδο, στο πλαίσιο μιας εναλλακτικής μορφής άσκησης. Πολλοί ασκούμενοι επιλέγουν τον παραδοσιακό χορό ως μέσω άσκησης και ψυχαγωγίας πχ. εκγύμναση, βιωματικό υπόβαθρο, καταγωγή, συμμετοχή σε γλέντια, παραστάσεις, εμφανίσεις σε Μ.Μ.Ε. κ.α.) (*Παχατουρίδης & Καραβέλας, 2018*). Στην Ελλάδα, η ποικιλομορφία των παραδοσιακών χορών (σε σχέση με την προέλευσή τους) επιτρέπει την άσκηση σε

διαφορετικά επίπεδα έντασης, ενώ παράλληλα αποτελεί τρόπο ψυχαγωγίας και κοινωνικοποίησης.

Ειδικότερα για τους χορούς της Ελλάδας, έχει φανεί ότι, ως μορφή άσκησης με συνοδεία μουσικής, θεωρούνται ευχάριστο είδος άσκησης, καθώς οι συμμετέχοντες δηλώνουν ότι απολαμβάνουν την «προπόνηση», τους προσφέρει χαρά, ευεξία και ηρεμία (33,30%), κοινωνικότητα και συμμετοχή σε ομάδα (16,70%), αύξηση φυσικής δραστηριότητας (16,70%) καθώς και πολλές άλλες επιδράσεις στο σώμα τους (33,30%) (Argiriadou et al., 2017). Η απόλαυση λοιπόν αποτελεί σημαντικό παράγοντα που θα μπορούσε να επηρεάσει την υποκειμενική υγεία των συμμετεχόντων στους παραδοσιακούς χορούς της Ελλάδας.

Σκοπός: Κύριος σκοπός αυτής της ανασκόπησης είναι να προσδιοριστούν οι ενεργειακές απαιτήσεις και η μέγιστη πρόσληψη οξυγόνου ως προς το επίπεδο επίδοσης σχετικά με την ένταση της προσπάθειας, καθώς και της ευεξίας κατά τη συμμετοχή των αθλούμενων σε διάφορους παραδοσιακούς χορούς της Ελλάδας.

Αναφορές:

1. Caminada, E. (1999) "História da Dança: Evolução Cultural". Rio de Janeiro: Sprint.
2. Guidetti, L., Gallotta, M.C., Emerenziani, G.P., Baldari, C. (2007) "Exercise intensities during a ballet lesson in female adolescents with different technical ability". Int J Sports Med. Sep, 28:9, 736-42.
3. Παχατουρίδης, Ο. (2018). «Ποντιακά Χορό Χρονικά». Αθήνα, εκδόσεις: Omiros Pachatouridis και Dora Stratou Dance Theater.
4. Argiriadou, Eir., Mavrouniotis, F., Mavrouniotis, A., et al. (2017) "Greek traditional dances program and self-evaluated effects and changes in life". World Journal of Research and Review, 5:6, 19-24.

ΟΜΙΛΙΑ 1

**ENHANCING THE VISION OF LIFELONG MOBILITY AND ACTIVITY
IN PATIENTS WITH OSTEOARTHRITIS AND LONG COVID**

Pavlos Bobos, *Assistant Prof, School of Physical Therapy, Western University, Ontario, Canada*

Background: Osteoarthritis (OA) affects up to 18% of the population above 60.¹ Prevalence of OA is steadily increasing as the average age and risk factors such as obesity increases. This painful condition is the main cause of disability in older individuals, and is thus, unsurprisingly, associated with lower quality of life and a higher risk of depression and mortality.² Post-COVID syndrome is characterized by a substantial burden of symptoms and sequelae that persist for months after the resolution of the acute COVID-19 illness. Post COVID-19 condition may limit an individual's ability to perform activities of daily living because of fatigue. Fatigue is associated with poor quality of life, reduced function, and impairments in people's ability to work and care for themselves.³ No rehabilitation treatment currently exists for targeting fatigue caused by post COVID-19 and therefore, fatigue management and functional optimization represent two very important patient outcomes, potentially impacting patients' quality of life.

The problem: Due to an aging Canadian population, chronic diseases such as arthritis or cardiovascular diseases are the leading causes of morbidity, disability, and mortality.⁴ The convergence of two disease conditions such as arthritis and post COVID syndrome has yet to be addressed from a rehabilitation perspective. Unfortunately, chronic diseases will co-exist with the endemicity of SARS-CoV-2 infections and evidence suggests that chronic diseases are substantial risk factors in the susceptibility and the severity of post COVID syndrome.³

Aims and Methodology: To address this, we will conduct a randomized trial to test whether an 8- weeks personalized rehabilitation program can reduce fatigue and improve function in patients with post COVID-19 condition and arthritis. We will conduct a Zelen, randomized, superiority trial; with two parallel arms. The primary outcome will be fatigue severity measured by a 5-to-40 Patient-Reported Outcomes Measurement Information System (PROMIS) Fatigue scale at 12 weeks after randomization.

Expected outcomes of the proposed research: Our findings will be directly applicable to Canadians, and will assist patients, clinicians, and policymakers in their decisions about whether a novel personalized program should be part of post COVID fatigue management, ultimately helping to optimize patient care in people with arthritis. Adequate fatigue management strategies for post COVID-19 and arthritis would potentially associate with cumulative savings in labor supply, decreased mortality and improved quality of life.

References:

1. WHO. Priority diseases and reasons for inclusion. Essential Medicines and Health Products Information Portal.
2. Nüesch E, Dieppe P, Reichenbach S, Williams S, Iff S, Jüni P. All cause and disease specific mortality in patients with knee or hip osteoarthritis: population based cohort study. *BMJ*. 2011 Mar 8;342:d1165.
3. Quinn KL, Katz GM, Bobos P, et al. Understanding the post COVID-19 condition (long COVID) in adults and the expected burden for Ontario. *Science Briefs of the Ontario COVID-19 Science Advisory Table*. 2022;3(65)
4. Statistics Canada. Table 13-10-0394-01 Leading causes of death, total population, by age group DOI: <https://doi.org/10.25318/1310039401-eng>

ΟΜΙΛΙΑ 2

ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΦΥΣΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΙΣΟΡΡΟΠΙΑΣ

Χρήστος Νικήτας, Φυσικοθεραπευτής, MSc, Υποψήφιος Διδάκτωρ, Α' Παν/κή, ΩΡΛ Κλινική, Ιπποκράτειο ΓΝΑ, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

Ανασκόπηση βιβλιογραφίας: Η εντροπία είναι η κύρια αιτία εκφυλισμού των συστημάτων. Κλινικά, οι πολύ-συννοσηρότητες που προκύπτουν καθώς το ανθρώπινο σώμα γερνάει, συμπεριλαμβανομένης και της απώλειας ισορροπίας, οδηγούν σταδιακά στην ευθραυστότητα. Η υιοθέτηση μιας καθιστικής συμπεριφοράς επιταχύνει την διαδικασία εκφυλισμού ενισχύοντας τον επιπολασμό περισσότερων από 20 χρόνιων νοσημάτων μεταξύ των οποίων και οι διαταραχές ισορροπίας που οδηγούν σε πτώσεις. Το 30% των Αμερικανών ηλικιωμένων με τουλάχιστον μια χρόνια νόσο συγκαταλέγεται σε αυτή την κατηγορία όπως επίσης και το 40% του ενήλικου Ευρωπαϊκού πληθυσμού. Το κόστος σε επίπεδο θνησιμότητας αλλά και κοινωνικο-οικονομικών πα-

ραγόντων είναι δυσβάσταχτο και αντανακλά τα μειονεκτήματα του σύγχρονου τρόπου ζωής. Ειδικά για την απώλεια ισορροπίας, το γεγονός ότι ένας στους τρεις ηλικιωμένους υφίσταται μια πτώση ετησίως ενώ μισό εκατομμύριο εξ αυτών οδηγούνται στα ΤΕΠ, ιεραρχεί την συγκεκριμένη συνθήκη ως την δεύτερη αιτία θανάτου στη συγκεκριμένη ηλικιακή ομάδα με ένα άμεσο ετήσιο κόστος περί τα 25 δισεκατομμύρια ευρώ. Η υποδιαγνωσμένη αιθουσαία διαταραχή στο 80% των ατόμων με πτώση αγνώστου αιτιολογίας οδηγεί την ωτολογία και επομένως την αποκατάσταση στην πρώτη γραμμή “άμυνας”. Η ολιστική προσέγγιση της φροντίδας των ηλικιωμένων ατόμων με διαταραχές ισορροπίας αφορά στην έγκαιρη όσο και στη σωστή διάγνωση, στην εξατομικευμένη και τεκμηριωμένη εφαρμογή πρωτοκόλλων αποκατάστασης για την μείωση του κινδύνου πτώσεων και στη σωματική δραστηριότητα. Αν και η υγιής γήρανση αποτελεί κοινωνική επιταγή και οι κατευθυντήριες οδηγίες συμβάλλουν στην προώθηση της, η ετερογένεια που παρατηρείται ανάλογα την παθολογία και η αδυναμία συμμόρφωσης αναστέλλουν, προς το παρόν, την καθολική εφαρμογή της.

Σκοπός: Η συγκεκριμένη παρουσίαση θα εσιτιάσει: α) στην νευροφυσιολογική βάση της φυσικής δραστηριότητας στον γηράσκοντα πληθυσμό, β) στις κλινικές συστάσεις για την εφαρμογή της στους ηλικιωμένους τονίζοντας τις οδηγίες για την μείωση του κινδύνου των πτώσεων, γ) στην εφαρμογή των κλινικών αυτών συστάσεων στην νευρο-ωτολογική κλινική του ΕΚΠΑ και δ) στην ενσωμάτωση τους στην ερευνητική δραστηριότητα.

Αναφορές

1. Tricco AC, Thomas SM, Veroniki AA, et al. Comparisons of Interventions for Preventing Falls in Older Adults: A Systematic Review and Meta-analysis [published correction appears in JAMA. 2021 Apr 27;325(16):1682]. *JAMA*. 2017;318(17):1687-1699. doi:10.1001/jama.2017.15006
2. Del Din S, Galna B, Lord S, et al. Falls Risk in Relation to Activity Exposure in High-Risk Older Adults. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. 2020;75(6):1198-1205. doi:10.1093/gerona/glaa007
3. Nikitas C, Kikidis D, Bibas A, Pavlou M, Zachou Z, Bamliou DE. Recommendations for physical activity in the elderly population: A scoping review of guidelines. *J Frailty Sarcopenia Falls*. 2022;7(1):18-28. Published 2022 Mar 1. doi:10.22540/JFSF-07-018

ΟΜΙΛΙΑ 3

Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΜΙΚΡΟΔΙΑΛΕΙΜΜΑΤΩΝ ΑΣΚΗΣΗΣ ΣΕ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΕΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΕΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΓΡΑΦΕΙΟΥ

Δρίζη Ειρήνη, Φυσικοθεραπεύτρια, MSc, Υποψήφια Διδάκτωρ, Τμήμα Φυσικοθεραπείας ΠΑΔΑ

Ανασκόπηση Βιβλιογραφίας: Πρόσφατα στοιχεία δείχνουν ότι ένα άτομο υιοθετεί καθιστική συμπεριφορά για 8-9 ώρες κάθε μέρα, με περίπου το 70% αυτού του χρόνου να πραγματοποιείται στο χώρο εργασίας (Kar & Hedge, 2021). Οι μυοσκελετικές παθολογίες που σχετίζονται με την εργασία αποτελούν τις πιο συχνές διαταραχές που σχετίζονται με την εργασία, με το 20-60% όλων των εργαζομένων σε γραφεία να αναφέρουν ότι έχουν αντιμετωπίσει επιπτώσεις που σχετίζονται με αυτές (Hoe et al., 2018). Εκτός από τη σωματική παθολογία, οι επιπτώσεις της καθιστικής συμπεριφοράς έχουν συνδεθεί με ψυχικές ασθένειες όπως η κατάθλιψη, ο αυξημένος κίνδυνος άνοιας και συνολικά χαμηλότερες βαθμολογίες ποιότητας ζωής (QoL) σε σχέση με τη μη καθιστική συμπεριφορά (Izawa & Oka, 2018). Συστηματικές ανασκοπήσεις κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι απλές και σύντομες ασκήσεις στο χώρο εργασίας είναι αποτελεσματικές στη βελτίωση των μυοσκελετικών παθολογιών των εργαζομένων με καθιστική ή όρθια εργασία (Vitoulas et al. 2022, Sundstrup et al. 2020, Van Eerd et al. 2016). Σύμφωνα δε με τον Διεθνή Οργανισμό Εργασίας, ο αριθμός των εργαζομένων ηλικίας 55 έως 64 ετών θα αντιστοιχεί στο ένα τέταρτο του παγκόσμιου εργατικού δυναμικού έως το 2030 (Harasty & Ostermeier, 2020).

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης είναι η διερεύνηση της αποτελεσματικότητας των μικροδιαλειμμάτων άσκησης στο χώρο εργασίας στην μεγαλύτερη ηλικιακή ομάδα των εργαζομένων γραφείου που έχει μελετηθεί στη βιβλιογραφία μέχρι σήμερα. Μέσω της παρούσας ανασκόπησης συμπεραίνεται ότι υπάρχει ερευνητικό και γνωστικό κενό στον τομέα των παρεμβάσεων άσκησης με μικροδιαλείμματα στην ομάδα των μεγάλων σε ηλικία εργαζομένων γραφείου. Τα αποτελέσματα της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης αντιστοιχούν στην ηλικιακή ομάδα των μεσήλικων εργαζομένων γραφείου και έδειξαν ότι οι παρεμβάσεις άσκησης μέσω μικροδιαλειμμάτων στον χώρο εργασίας έχουν ως αποτέλεσμα τη μείωση του μυοσκελετικού πόνου και διαταραχών, την ελάττωση των αναρρωτικών αδειών από την εργασία, καθώς και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής και της σωματικής δραστηριότητας των μεσήλικων εργαζομένων γραφείου, χωρίς αρνητικές επιπτώσεις στην εργασιακή τους ικανότητα. Είναι σημαντικό να διεξαχθούν μελλοντικές έρευνες σχετικά με την επίδραση παρόμοιων παρεμβάσεων προσαρμοσμένων στις ανάγκες των μεγάλων σε ηλικία εργαζομένων γραφείου.

Αναφορές

1. Kar G & Hedge A. Effect of workstation configuration on musculoskeletal discomfort, productivity, postural risks, and perceived fatigue in a sit-stand- walk intervention for computer-based work. *Applied Ergonomics*. 2021;90:103211.
2. Vitoulas S, Konstantis V, Drizi I, Vrouva S, Koumantakis GA, Sakellari V. The Effect of Physiotherapy Interventions in the Workplace through Active Micro-Break Activities for Employees with Standing and Sedentary Work. *Healthcare*. 2022;10(10):2073.
3. Sundstrup E, Seeberg KGV, Bengtson E, Andersen LL. A systematic review of workplace interventions to rehabilitate musculoskeletal disorders among employees with physical demanding work. *J. Occup. Rehabil.* 2020; 30:588–612.
4. Harasty C, Ostermeier M. Population Ageing: Alternativemeasures of dependency andimplications for the future of work. International Labor Organization: Working Paper 5. 2020.

ΟΜΙΛΙΑ 4

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΗΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΣΠΟΝΔΥΛΙΚΗ ΣΤΕΝΩΣΗ

Πρέντζας Κωνσταντίνος, Φυσικοθεραπευτής, MSc, PhD(c), Τμήμα Φυσικοθεραπείας, Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

Ανασκόπηση αρθρογραφίας: Η Σπονδυλική στένωση (ΣΣ) είναι μια αργά προοδευτική εκφυλιστική νόσος. Αφορά ενήλικες άνω των 50 ετών. Σχετίζεται με περιορισμό του εύρους των σπονδυλικών τρημάτων (σπονδυλικού σωλήνα) και των μεσοσπονδύλιων τρημάτων (Watters, 2008). Η ΣΣ παραμένει η κύρια προεχειρητική διάγνωση για ενήλικες άνω των 65 ετών που υποβάλλονται σε χειρουργείο οσφύος (Kuebler et al, 2021). Ο κυριότερος τύπος ΣΣ προκαλείται από εκφυλιστική αρθρίτιδα λόγω της προχωρημένης ηλικίας (Yeop Lee et al. 2015). Χαρακτηριστικό σύμπτωμα είναι η διαλείπουσα χωλότητα (neurogenic claudication), δηλαδή πόνος και νευρολογικά σημεία στο ένα πόδι, κυρίως στο περπάτημα, τα οποία υποχωρούν όταν κάθεται ο ασθενής. Η

διάγνωση της ΣΣ βασίζεται κυρίως στα συμπτώματα του ασθενή και στην φυσική εξέταση, παρά στα ανατομικά ευρήματα μέσω της απεικόνισης. Είναι σημαντικό ο εξεταστής να συσχετίζει την διαλείπουσα κωλότητα με την θέση του ασθενή (Kuebler et al. 2021). Η κινητικότητα όλης της σπονδυλικής στήλης είναι περιορισμένη, ειδικά της έκτασης της οσφυϊκής μοίρας σε σχέση με την κάμψη. Στόχος της φυσικοθεραπείας είναι ο περιορισμός του πόνου και η βελτίωση της κινητικότητας του ασθενή με ΣΣ. Ενδεικτική είναι η λήψη λεπτομερούς ιστορικού, με ανάλυση των κινήσεων και νευρολογική εξέταση - η διόρθωση της στάσης του ασθενή, της εργονομίας και της λειτουργικής του διαχείρισης - η εκπαίδευση του ασθενή για την πάθηση του - η άσκηση (κυρίως αερόβια) και η εφαρμογή τεχνικών Manual therapy από τον φυσικοθεραπευτή. Τέλος, απαραίτητη είναι η εξατομικευμένη αντιμετώπιση κάθε ασθενή. Σχετικές έρευνες δεν έδειξαν σημαντική διαφορά μεταξύ συντηρητικής και χειρουργικής αντιμετώπισης ως προς τη βελτίωση της ανικανότητας (Oswestry Disability Index - ODI) μετά από 3, 6 και 12 μήνες (Amundsen et al. 2000, Malmivaara et al. 2007, Weinstein et al. 2008).

Σκοπός: Η παρούσα ανασκόπηση της αρθρογραφίας έχει σκοπό τον προσδιορισμό της σπονδυλικής στένωσης, την διάγνωση της στους ασθενείς και την καλύτερη φυσικοθεραπευτική αντιμετώπιση, με απώτερο στόχο την βελτίωση της φυσικής δραστηριότητας των ασθενών αυτών.

Αναφορές

1. Amundsen, J., Weber, J., Nordal, J., Magnaes, J., Abdelnoor, J., & Lilleås, J. (2000). Lumbar Spinal Stenosis: Conservative or Surgical Management?: A Prospective 10- Year Study. *Spine*, 25(11), 1424–1436
2. Kuebler, K., Acure, J., & Oskouei, A. (2021). Diagnosing and managing spinal stenosis in the adult patient. *The Journal for Nurse Practitioners*, 17(9), 1068-1070
3. Malmivaara, A., Slätis, P., Heliövaara, M., Sainio, P., Kinnunen, H., Kankare, J., ... Hurri, H. (2007). Surgical or Nonoperative Treatment for Lumbar Spinal Stenosis?: A Randomized Controlled Trial. *Spine*, 32(1), 1–8
4. Watters, W. C., Baisden, J., Gilbert, T. J., Kreiner, S., Resnick, P. K., Bono, C. M., ...Toton, J. F. (2008) Degenerative lumbar spinal stenosis: an evidence-based clinical guideline for the diagnosis and treatment of degenerative lumbar spinal stenosis. *The Spine Journal*, 8(2), 305-10
5. Weinstein, J. N., Tosteson, T. P., Lurie, J. D., Tosteson, A. N., Blood, E., Hanscom, B., ...An, H. (2008) Surgical versus nonsurgical therapy for lumbar spinal stenosis. *New England Journal of Medicine*, 358(8), 794-810
6. Yeop Lee, S., Tae-Hwan, K., Keun Oh, J., Jin Lee, S., Soo Park, M. (2015) Lumbar Stenosis: A Recent Update by Review of Literature. *Asian Spine Journal*, 9(5), 818- 28

ΟΜΙΛΙΑ 1

**ΦΥΣΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΚΙΝΗΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ
—
Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗ**

Νικόλαος Χρυσάγης, Φυσικοθεραπευτής, MSc, PhD, ΕΔΙΠ, Τμήμα Φυσικοθεραπείας, ΠΑΔΑ

Ανασκόπηση Βιβλιογραφίας: Ως φυσική δραστηριότητα ορίζεται οποιαδήποτε σωματική κίνηση που παράγεται από τους μύες, η οποία έχει ως αποτέλεσμα ενεργειακή δαπάνη, ενώ η άσκηση αποτελεί υποκατηγορία της, η οποία είναι προγραμματισμένη, δομημένη και επαναλαμβανόμενη και έχει ως στόχο την βελτίωση ή την διατήρηση της φυσικής κατάστασης (Caspersen et al, 1985). Η φυσική δραστηριότητα σε παιδιά με κινητικές διαταραχές έχει θετικές επιδράσεις στην κινητική, γνωστική, συναισθηματική ανάπτυξη και μπορεί να συμβάλει στην βελτίωση της λειτουργικής ανεξαρτησίας και κοινωνικής ευεξίας καθώς και στην ομαλή ένταξη στην κοινωνία. Ωστόσο, τα παιδιά με κινητικές αναπηρίες συμμετέχουν λιγότερο σε φυσικές δραστηριότητες σε σχέση με τα παιδιά του τυπικού πληθυσμού. Προσωπικοί, κοινωνικοί και περιβαλλοντικοί παράγοντες καθώς και πολιτικές σχεδιασμού προγραμμάτων στην κοινότητα μπορεί να επηρεάσουν θετικά ή αρνητικά τη συνήθη σωματική δραστηριότητα και τη συμμετοχή των παιδιών σε δραστηριότητες άθλησης και αναψυχής. Το βιο-ψυχοκοινωνικό μοντέλο της Διεθνούς Ταξινόμησης Λειτουργίας, Αναπηρίας και Υγείας (ICF-CY) αποτελεί ένα χρήσιμο θεωρητικό πλαίσιο για την κατανόηση της δυναμικής αλληλεπίδρασης των παραγόντων που δρουν σαν εμπόδια ή διευκολύνουν τη συμμετοχή των παιδιών με κινητικές αναπηρίες σε φυσικές δραστηριότητες (Gorter et al, 2016). Οι φυσικοθεραπευτές μπορούν να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο προετοιμάζοντας κατάλληλα τα παιδιά και τις οικογένειές τους να ξεπεράσουν τα εμπόδια και να αποτελέσουν τον συνδετικό κρίκο με τους φορείς στην κοινότητα. Συγκεκριμένα, η βελτίωση της φυσικής κατάστασης και των κινητικών δεξιοτήτων συμβάλλουν στην ενίσχυση της αυτοαποτελεσματικότητας των παιδιών με κινητικές διαταραχές. Παράλληλα, η συνεργασία με εκπαιδευτικούς και επαγγελματίες του αθλητισμού αποτελεί σημαντικό παράγοντα για την ανάπτυξη των κατάλληλων προγραμμάτων και δράσεων. Ο σχεδιασμός και η υλοποίηση δράσεων για την προώθηση της συμμετοχής των παιδιών σε κινητικές δραστηριότητες προϋποθέτει τη διεπιστημονική συνεργασία, τη στοχοθεσία με βάση

τις κατευθυντήριες οδηγίες καθώς και τις ανάλογες προσαρμογές στο περιβάλλον και στον εξοπλισμό ανάλογα με τον τύπο της διαταραχής (Bull et al, 2020).

Σκοπός: Ο σκοπός της παρούσας ανασκόπησης είναι ο προσδιορισμός των παραγόντων που εμποδίζουν ή διευκολύνουν τη συμμετοχή σε φυσικές δραστηριότητες καθώς και η κατανόηση του ρόλου του φυσικοθεραπευτή στο σχεδιασμό υπηρεσιών που έχουν ως στόχο την υιοθέτηση ενός δραστήριου τρόπου ζωής παιδιών με κινητικές διαταραχές

Αναφορές

1. Bull FC, Al-Ansari SS, Biddle S, Borodulin K, Buman MP, Cardon G, Carty C, Chaput JP, Chastin S, Chou R, Dempsey PC, DiPietro L, Ekelund U, Firth J, Friedenreich CM, Garcia L, Gichu M, Jago R, Katzmarzyk PT, Lambert E, Leitzmann M, Milton K, Ortega FB, Ranasinghe C, Stamatakis E, Tiedemann A, Troiano RP, van der Ploeg HP, Wari V, Willumsen JF. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *Br J Sports Med.* 2020;54(24):1451-1462.
2. Caspersen CJ, Powell KE, Christenson GM. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Rep.* 1985;100(2):126-31.
3. Gorter JW, Galuppi BE, Gulko R, Wright M, Godkin E. Consensus Planning Toward a Community-Based Approach to Promote Physical Activity in Youth with Cerebral Palsy. *Phys Occup Ther Pediatr.* 2017 Feb;37(1):35-50.

ΟΜΙΛΙΑ 2

Η ΦΥΣΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΜΕΣΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΤΟΝ ΔΙΑΔΡΟΜΟ

Αλεξάνδρα Λέπουρα, Φυσικοθεραπεύτρια, MSc, Υποψήφια Διδάκτωρ Τμήμα Φυσικοθεραπείας, ΠΑΔΑ

Ανασκόπηση βιβλιογραφίας: Η φυσική δραστηριότητα, όπως διαμορφώνεται από τις συνθήκες της καθημερινής ζωής ποικίλλει ανάλογα με τις περιόδους ανάπαυσης, με το είδος της εργασίας και αναψυχής μέσα στο οποίο αλληλεπιδρά ένα τυπικά αναπτυσσόμενο άτομο (Pate et al., 2008). Τα παιδιά και οι έφηβοι, κατά την τυπική ανάπτυξη αλληλεπιδρούν σε ένα αρκετά δύσκολο περιβάλλον που χαρακτηρίζεται από εκρήξεις

έντονης δραστηριότητας και σωματικής άσκησης, διασπαρμένα με διάφορα διαστήματα χαμηλής και μέτριας έντασης (Bjornson et al., 2010). Αυτή η ποικιλομορφία και δυνατότητα αλληλεπίδρασης δεν παρουσιάζεται επαρκώς σε διαταραγμένες περιπτώσεις κινητικής ανάπτυξης. Παιδιά και νέοι με νευροκινητικές διαταραχές, όπως συμβαίνει στην εγκεφαλική παράλυση, φαίνεται να παρουσιάζουν σημαντικά χαμηλότερα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας σε σύγκριση με τυπικά αναπτυσσόμενους συνομηλίκους τους (Bratteby et al., 2015). Περιορισμοί φυσικής δραστηριότητας σχετίζονται κυρίως με μειωμένη καθημερινή απόδοση βάδισης, η οποία επηρεάζει αρνητικά την ικανότητα παιδιών με εγκεφαλική παράλυση να συμμετέχουν σωματικά στην καθημερινή ζωή (Bjornson et al., 2014).

Σκοπός: Η χρήση του διαδρόμου τα τελευταία χρόνια, τόσο στην φυσικοθεραπευτική διαχείριση, όσο και στην αυτό-διαχείριση μέσα στο σπίτι φαίνεται να επηρεάζει θετικά την φυσική δραστηριότητα παιδιών και νέων με νευροκινητικές διαταραχές, με το είδος της έντασης και την χρονική διάρκεια της εκπαίδευσης στον διάδρομο να αποτελούν σημαντικούς παράγοντες (Selph et al., 2021; Valentin-Gudiol et al., 2017).

Αναφορές

1. Bjornson KF, Zhou C, Stevenson RD, Christakis D (2014). Relation of stride activity and participation in mobility-based life habits among children with cerebral palsy. *Arch Phys Med Rehabil*, 95(2):360–68
2. Bjornson K.F., Song K, Lisle J, Robinson S, Killien E, Barrett T, Zhou C (2010). Measurement of walking activity throughout childhood: influence of leg length. *Pediatrics Exerc Sci.*, 22(4):581–95
3. Bratteby Tollerz LU, Forslund AH, Olsson RM, Lidstrom H, Holmback U. Children with cerebral palsy do not achieve healthy physical activity levels. *Acta Paediatr* 2015; 104: 1125–29.
4. Pate RR, O'Neill JR, Lobelo F. The evolving definition of “sedentary”. *Exerc Sport Sci Rev* 2008; 36: 173–78.
5. Selph SS, Skelly AC, Wasson N, et al. Physical Activity and the Health of Wheelchair Users: A Systematic Review in Multiple Sclerosis, Cerebral Palsy, and Spinal Cord Injury [Internet]. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (US); 2021 Oct. (Comparative Effectiveness Review, No. 241).

ΑΥΤΟΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ

Ευαγγελία Κέντρου, Φυσικοθεραπεύτρια, MSc, Εκπαιδευτικός Π.Ε.

Ανασκόπηση βιβλιογραφίας: Η αυτοδιαχείριση βελτιώνει τα αποτελέσματα της υγείας σε χρόνιες ασθένειες, βελτιώνοντας την τήρηση του σχεδίου θεραπείας, χτίζοντας την ικανότητα του ατόμου να αντιμετωπίζει προκλήσεις και να επιλύει προβλήματα (Dominique Van de Velde et al., 2019). Η υποστήριξη της αυτοδιαχείρισης είναι μια κρίσιμη ανάγκη μεταξύ των παιδιών και των εφήβων με χρόνιες παθήσεις και αναφέρεται σε υπηρεσίες που παρέχουν τα συστήματα σε παιδιά με χρόνιες ασθένειες και στις οικογένειές τους, για να διευκολύνουν την αυτοδιαχείριση. Είναι μια συνεργασία μεταξύ του ασθενούς, της οικογένειας και των παρόχων φροντίδας (Henry & Schor, 2015).

Τα ερευνητικά στοιχεία έχουν καθοδηγήσει την ανάπτυξη προσεγγίσεων και εργαλείων υποστήριξης αυτοδιαχείρισης για ενήλικες και έχουν οδηγήσει σε αυξημένη υιοθέτηση βέλτιστων πρακτικών στη φροντίδα χρόνιων ασθενειών ενηλίκων. Ωστόσο, τα μοντέλα ενηλίκων αποτυγχάνουν να εξηγήσουν ορισμένες βασικές διαφορές μεταξύ παιδιών και ενηλίκων, δηλαδή τον αναπόσπαστο ρόλο των γονέων ή/και των φροντιστών και την ανάπτυξη των παιδιών με την πάροδο του χρόνου. Υπάρχει ανάγκη για μοντέλα υποστήριξης αυτοδιαχείρισης που λαμβάνουν υπόψη την αναπτυξιακή πορεία σε όλο το παιδιατρικό ηλικιακό εύρος (Agency for Healthcare Research and Quality. Self-management support, 2018). Οι αποτελεσματικές προσεγγίσεις στην παιδιατρική φυσικοθεραπεία, χρειάζεται να αναγνωρίζουν ότι η αυτοδιαχείριση είναι μια κοινή διαχείριση μεταξύ των παιδιών/εφήβων και των γονέων ή/και των φροντιστών. Οι κλινικοί παιδιατρικοί φυσικοθεραπευτές, τα συστήματα υγείας και οι ερευνητές χρειάζεται να σχεδιάσουν το πλαίσιο για την αντιμετώπιση της αυτοδιαχείρισης των παιδιατρικών ασθενών και να αξιοποιήσουν τις βέλτιστες πρακτικές αυτοδιαχείρισης ενηλίκων, ενσωματώνοντας παιδιατρικά στοιχεία για να αναπτύξουν, να εφαρμόσουν και να προωθήσουν αποτελεσματικές, ασθενοκεντρικές ή/και οικογενειακές προσεγγίσεις για την υποστήριξη αυτοδιαχείρισης παιδιών και εφήβων με χρόνιες παθήσεις.

Αναφορές

1. Van de Velde D, De Zutter F, Satink T, et al. Delineating the concept of self-management in chronic conditions: a concept analysis. *BMJ Open*. 2019;9(7):e027775.

2. Henry HK, Schor EL. Supporting self-management of chronic health problems. *Pediatrics*. 2015;135(5):789–792
3. Stellefson M, Dipnarine K, Stopka C. The chronic care model and diabetes management in US primary care settings: a systematic review. *Prev Chronic Dis*. 2013;10:E26

ΟΜΙΛΙΑ 4

ΑΥΤΟΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΑΙ ΑΣΚΗΣΗ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΣΚΟΛΙΩΣΗ

Μιχοπούλου Τριανταφυλλιά, Φυσικοθεραπεύτρια, Μεταπτυχιακή φοιτήτρια, τμήμα Φυσικοθεραπείας ΠΑΔΑ

Ανασκόπηση βιβλιογραφίας: Με τον όρο σκολίωση αναφερόμαστε σε μία τρισδιάστατη παραμόρφωση της σπονδυλικής στήλης, με πιο συχνή μορφή την ιδιοπαθή σκολίωση. Η συγκεκριμένη νόσος μέσα από την εξέλιξη της παραμόρφωσης μπορεί να προκαλέσει χρόνιο πόνο, να έχει επίπτωση στην αναπνευστική ικανότητα και την ποιότητα της ζωής των εφήβων. Η διαχείριση μιας χρόνιας νόσου, απαιτεί μεγάλη υπευθυνότητα, λιγότερο κόστος και συμμετοχή από τον ασθενή. Έτσι, μέσα από τη διαδικασία της αυτοδιαχείρισης, οι ασθενείς αποδέχονται την ευθύνη αλλαγής της συμπεριφοράς της υγείας τους, γνωρίζουν για την ασθένεια τους και τη θεραπευτική μέθοδο, και διαμορφώνουν αμφίδρομες σχέσεις με τους θεραπευτές τους (Edworthy, 2000). Μέσα από την έρευνα των Lau et al. 2021, διαπιστώθηκε ότι με την εφαρμογή ασκήσεων E-Fit, οι ασθενείς είχαν μια ικανοποιητική συνεργασία με τους θεραπευτές τους και τα αποτελέσματα ως προς την ποιότητα ζωής ήταν ενθαρρυντικά. Προγράμματα ασκήσεων μέσω της μεθόδου Schroth, αν και με περιορισμένο αριθμό μελετών, έδειξαν να αποφέρουν θετικά αποτελέσματα στη μείωση του πόνου, την αυτό-εικόνα των ασθενών καθώς και την αναχαίτηση της προόδου της καμπύλης (Kuru et al. 2016, Schreiber et al. 2015). Για την ορθή εφαρμογή κάθε προγράμματος αυτοδιαχείρισης, απαιτείται χρόνος για την εκπαίδευση των ασθενών, εξατομικευμένο πρόγραμμα αλλά και φυσιοθεραπευτές με ειδικές γνώσεις και εμπειρία.

Σκοπός: Στην παρούσα ανασκόπηση παρουσιάζονται και αναλύονται τυχαιοποιημένες ελεγχόμενες μελέτες με σκοπό να εξετασθεί η αποτελεσματικότητα διαφόρων ασκήσεων που θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν στα πλαίσια της αυτοδιαχείρισης από τα ίδια τα παιδιά που έχουν διαγνωσθεί με σκολίωση.

Αναφορές

- 1.** Edworthy, S. M. (2000). How important is patient self-management? *Best Practice & Research Clinical Rheumatology*, 14(4), 705-714.
- 2.** Kuru, T., Yeldan, İ., Dereli, E. E., Özdingler, A. R., Dikici, F., & Çolak, İ. (2016). The efficacy of three-dimensional Schroth exercises in adolescent idiopathic scoliosis: a randomised controlled clinical trial. *Clinical rehabilitation*, 30(2), 181-190.
- 3.** Lau, R. W. L., Cheuk, K. Y., Ng, B. K. W., Tam, E. M. S., Hung, A. L. H., Cheng, J. C. Y., ... & Lam, T. P. (2021). Effects of a Home-Based Exercise Intervention (E-Fit) on Bone Density, Muscle Function, and Quality of Life in Girls with Adolescent Idiopathic Scoliosis (AIS): A Pilot Randomized Controlled Trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(20), 10899.
- 4.** Schreiber, S., Parent, E. C., Moez, E. K., Hedden, D. M., Hill, D., Moreau, M. J., ... & Southon, S. C. (2015). The effect of Schroth exercises added to the standard of care on the quality of life and muscle endurance in adolescents with idiopathic scoliosis—an assessor and statistician blinded randomized controlled trial: “SOSORT 2015 Award Winner”. *Scoliosis*, 10(1), 1-12.

ΟΜΙΛΙΑ 1

ΑΥΤΟΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΧΡΟΝΙΟ ΠΟΝΟ ΚΑΙ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ: Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗ

Καλλιγιάννη Κατερίνα, Φυσικοθεραπεύτρια, Μεταπτυχιακή φοιτήτρια, Τμήμα φυσικοθεραπείας ΠΑΔΑ

Ανασκόπηση βιβλιογραφίας: Η συννοσηρότητα του πόνου και της κατάθλιψης είναι πλέον κοινώς αποδεκτή στη βιβλιογραφία και θεωρείται ως επιβαρυντικός παράγοντας για το άτομο και την κοινωνία από ό,τι καθεμία από τις δύο αυτές παθήσεις ξεχωριστά. Η σχέση μεταξύ πόνου και κατάθλιψης είναι αρκετά περίπλοκη και πολλοί παράγοντες πρέπει να λαμβάνονται υπόψη κατά την προσπάθεια κατανόησης της σύνδεσης πόνου-κατάθλιψης, συμπεριλαμβανομένης της κοινής νευροβιολογίας, των επικίνδυνων περιβαλλοντικών παραγόντων και των γνωστικών επιρροών (Goesling, Clauw and Hassett, 2013). Από καιρό έχει αναγνωριστεί ότι στη διαχείριση χρόνιων ασθενειών γενικά, η ιατρική φροντίδα από μόνη της είναι απίθανο να είναι επαρκής χωρίς την ενεργό συμβολή του ασθενούς. Αυτή η προοπτική έχει επίσης διατυπωθεί σε πολλές κατευθυντήριες γραμμές για τη διαχείριση του χρόνιου πόνου. Ωστόσο, στην περίπτωση τουλάχιστον του χρόνιου πόνου, η φύση και ο ρόλος της αυτοδιαχείρισης έχουν οριστεί ελάχιστα και, ως εκ τούτου, δεν έχουν κατανοηθεί και ερευνηθεί αρκετά (Nicholas and Blyth, 2016). Η αυτοδιαχείριση ορίζεται ως η εκπαίδευση, η απόκτηση δεξιοτήτων και οι παρεμβάσεις μέσω των οποίων τα άτομα που πάσχουν από μια ασθένεια φροντίζουν τον εαυτό τους προκειμένου να διαχειριστούν την ασθένειά τους (Pelletier et al., 2017) and the facilitators for and barriers to engaging in physical activity/exercise. Methods: For this study, we used data from the 2014 Survey on Living with Chronic Diseases in Canada—Mood and Anxiety Disorders Component. Selected respondents (n = 2678. Επιπροσθέτως, λίγες κλινικές δοκιμές έχουν εξετάσει παρεμβάσεις που στοχεύουν ταυτόχρονα τόσο τον πόνο όσο και τις ψυχολογικές παθήσεις όπως η κατάθλιψη, με ελάχιστες εξ' αυτών να εμπλέκουν μέσα και τον ρόλο του φυσικοθεραπευτή.

Σκοπός: Η παρούσα ανασκόπηση έχει ως στόχο την αναζήτηση μεθόδων αυτοδιαχείρισης που θα μπορούσε ο σύγχρονος φυσικοθεραπευτής να εξοπλίσει τους ασθενείς με χρόνια πόνο και κατάθλιψη, ώστε να έχουν τη δυνατότητα αυτονομίας και αυτοβοήθειας με απώτερο στόχο την βέλτιστη ποιότητα ζωής.

Αναφορές

1. Goesling, J., Clauw, D.J. and Hassett, A.L., 2013. Pain and depression: An integrative review of neurobiological and psychological factors. *Current Psychiatry Reports*, 15(12).
2. Nicholas, M.K. and Blyth, F.M., 2016. Are self-management strategies effective in chronic pain treatment? *Pain Management*, 6(1), pp.75–88.
3. Pelletier, L., Shanmugasagaram, S., Patten, S.B. and Demers, A., 2017. Self-management of mood and/or anxiety disorders through physical activity/exercise. *Health promotion and chronic disease prevention in Canada : research, policy and practice*, 37(5), pp.149–159.

ΟΜΙΛΙΑ 2

ΣΚΑΝΔΙΝΑΒΙΚΗ ΒΑΔΙΣΗ: ΟΦΕΛΗ ΣΕ ΕΠΙΠΕΔΟ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ

Ειρήνη Καραβά, Φυσικοθεραπεύτρια, Μεταπτυχιακή φοιτήτρια Τμήμα φυσικοθεραπείας ΠΑΔΑ

Ανασκόπηση Αρθρογραφίας: Τα προγράμματα βάδισης και άσκησης συστήνονται με στόχο την βελτίωση της ποιότητας ζωής, μέσω της φυσικής δραστηριότητας, αλλά και ως πρόληψη και αποκατάσταση της υγείας. Η σκανδιναβική βάδιση (NW) αποτελεί μια σύγχρονη προσέγγιση στην διαδικασία της βάδισης καθιστώντας την ως παρέμβαση άθλησης – προπόνησης με ευεργετικά αποτελέσματα. Μέσω της χρήσης ειδικών μπαστουινών που χρησιμοποιούνται και την εξοικείωση στην τεχνική που απαιτείται, ενεργοποιούνται τα άνω άκρα και ο κορμός ώστε να παράγεται έργο από το 90% του μυϊκού συστήματος του οργανισμού (Hartvigsen et al. 2010). Συνεπώς, τα οφέλη είναι ποικίλα από την αερόβια άσκηση που επιτελείται σε συνάρτηση με την απόσταση που διανύεται, την ένταση με την οποία εκτελείται και την τεχνική της βάδισης. Επιπροσθέτως, πρόκειται για μια μορφή άσκησης που λαμβάνει χώρα σε εξωτερικό περιβάλλον, βελτιώνοντας έτσι τις βιοψυχοκοινωνικές παραμέτρους, δρώντας ολιστικά στην ποιότητα ζωής και στην υγεία του πληθυσμού (Van den Bosch et al. 2017, Sallis et al. 2016). Έχει αναφερθεί από τους Terada et.al (2021) ότι υπερέρχει ως άσκηση σε σχέση με τη διαλειμματική προπόνηση υψηλής και μέτριας προς υψηλής έντασης, προσδίδοντας θετική επίδραση στην βελτίωση της λειτουργικής ικανότητας, της ποιότητας ζωής και των συμπτωμάτων της κατάθλιψης σε ασθενείς με καρδιαγγειακά νοσήματα.

Σκοπός: Η παρούσα ανασκόπηση εστίασε στην εντόπιση και στην διερεύνηση της αποτελεσματικότητας σύγχρονων μεθόδων φυσικής δραστηριότητας, προκειμένου να δημιουργηθούν προγράμματα άσκησης που θα απευθύνονται στον ευρύ πληθυσμό, θα είναι εύκολα προσβάσιμα, οικονομικά, ευχάριστα και θα συντελούν στην πρόληψη και αποκατάσταση της δημόσιας υγείας.

Αναφορές

1. Van den Bosch M. (2017) Natural Environments, Health, and Well-Being. Oxford Research Encyclopedias.
2. Hartvigsen J, Morsø L, Bendix T, Manniche C. Supervised and non-supervised Nordic walking in the treatment of chronic low back pain: a single blind randomized clinical trial. *BMC Musculoskelet Disord.* 2010;11:30. Published 2010 Feb 10. doi:10.1186/1471-2474-11-30
3. Sallis JF, Cerin E, Conway TL, et al. Physical activity in relation to urban environments in 14 cities worldwide: a cross-sectional study [published correction appears in *Lancet.* 2016 May 28;387(10034):2198]. *Lancet.* 2016;387(10034):2207-2217. doi:10.1016/S0140-6736(15)01284-2
4. Terada T, Cotie LM, Tulloch H, et al. Sustained Effects of Different Exercise Modalities on Physical and Mental Health in Patients With Coronary Artery Disease: A Randomized Clinical Trial. *Can J Cardiol.* 2022;38(8):1235-1243. doi:10.1016/j.cjca.2022.03.017.

ΟΜΙΛΙΑ 3

ΑΣΚΗΣΗ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΥ ΤΗΣ ΑΙΜΑΤΙΚΗΣ ΡΟΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΟΣΤΕΟΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΓΟΝΑΤΟΣ

Μώρος Ιωάννης, Φυσικοθεραπευτής, Μεταπτυχιακός Φοιτητής, Τμήμα Φυσικοθεραπείας ΠΑΔΑ

Ανασκόπηση Βιβλιογραφίας: Η οστεοαρθρίτιδα γόνατος (ΟΑΓ) αποτελεί την πιο κοινή πάθηση του γόνατος σε ενήλικες, μειώνοντας την ποιότητα ζωής και την ικανότητα τους για συμμετοχή σε καθημερινές δραστηριότητες, λόγω συμπτωμάτων όπως πόνος, μειωμένη λειτουργικότητα, αδυναμία κ.α. Στη σημερινή εποχή και παρά την ραγδαία αύξηση του επιπολασμού, η άσκηση φαίνεται να αποτελεί τη κυρίαρχη θεραπεία με τα σημαντικότερα μακροπρόθεσμα αποτελέσματα στην διαχείριση της πάθησης, μειώνοντας τα συμπτώματα και θέτοντας γερές βάσεις για την επανένταξη του ατόμου

στις προηγούμενες καθημερινές κοινωνικές, επαγγελματικές και ψυχαγωγικές του δραστηριότητες. Ωστόσο, ασθενείς με ΟΑΓ φάνηκε να μην καταφέρνουν να ανταπεξέλθουν σε θεραπευτικά προγράμματα άσκησης με αυξημένο φορτίο, αφού η μεγάλη επιβάρυνση προκαλούσε αυξημένο πόνο στα ήδη ευερέθιστα άτομα και δυσχέρεια ολοκλήρωσης του προγράμματος. Έτσι, δημιουργήθηκε η μέθοδος περιορισμού της αιματικής ροής (BFR). Το BFR, αποτελεί μέθοδο απόφραξης της αιματικής ροής σε συνδυασμό με άσκηση χαμηλής έντασης, που έχει ως αποτέλεσμα την αύξηση της δύναμης και της μείωσης του πόνου ασθενών με ΟΑΓ. Μάλιστα, μελέτες δείχνουν πως η χρήση αποφρακτικής μεθόδου, έχει καλύτερα αποτελέσματα στη μείωση των επιβαρυντικών συμπτωμάτων της πάθησης καθώς και στην βελτίωση της ποιότητας ζωής, σε σχέση με μέτριας προς υψηλής έντασης άσκηση. Επιπροσθέτως, αποτελεί μια μέθοδο που προτιμάται περισσότερο τόσο από τους ασθενείς, όσο και από τους επαγγελματίες υγείας. (Ferlito et al., 2020; Grantham et al., 2021; Pitsillides et al., 2021)

Σκοπός: Η παρούσα ανασκόπηση της βιβλιογραφίας επικεντρώνεται στην επίδραση της άσκησης περιορισμού της αιματικής ροής σε ασθενείς με οστεοαρθρίτιδα γόνατος, ώστε να διερευνηθεί η αποτελεσματικότητά της, καθώς και να δοθεί μια λιγότερο επώδυνη και ασφαλέστερη μέθοδος θεραπείας, σε σχέση με άλλες μεθόδους, για την αντιμετώπιση του πόνου, της μειωμένης λειτουργικότητας και της μειωμένης ποιότητας ζωής.

Αναφορές

1. Ferlito JV, Pecce SAP, Oselame L, De Marchi T. The blood flow restriction training effect in knee osteoarthritis people: a systematic review and meta-analysis. *Clin Rehabil.* 2020 Nov;34(11):1378-1390.
2. Grantham B, Korakakis V, O'Sullivan K. Does blood flow restriction training enhance clinical outcomes in knee osteoarthritis: A systematic review and meta-analysis. *Phys Ther Sport.* 2021 49:37-49.
3. Pitsillides A, Stasinopoulos D, Mamais I. Blood flow restriction training in patients with knee osteoarthritis: Systematic review of randomized controlled trials. *J Bodyw Mov Ther.* 2021;27:477-486.

ΟΣΤΕΟΠΟΡΩΣΗ - ΑΥΤΟΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ, ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ.

Κοντονίκας Κωνσταντίνος, Φυσικοθεραπευτής, Μεταπτυχιακός Φοιτητής, Τμήμα Φυσικοθεραπείας, ΠΑΔΑ

Ανασκόπηση Βιβλιογραφίας: Η οστεοπόρωση είναι μια συστηματική σκελετική νόσος, χρόνια, η οποία χαρακτηρίζεται από χαμηλή οστική μάζα του ασθενούς, γεγονός το οποίο αποτελεί κίνδυνο κατάγματος. Οδηγεί στην μείωση της ποιότητας ζωής ενώ αποτελεί ταυτόχρονα ένα μεγάλο οικονομικό βάρος για τα συστήματα υγείας. Ο αυξανόμενος αριθμός οστεοπορωτικών ασθενών σε συνδυασμό με τη χρονιότητα της νόσου και τον αντίκτυπο της στην ποιότητα ζωής των πασχόντων καταδεικνύει την ανάγκη για την αντιμετώπιση της οστεοπόρωσης με όσο το δυνατόν μεγαλύτερη αποδοτικότητα. Κρίνεται λοιπόν αναγκαίο να επιστρατευτεί η αυτοδιαχείριση της πάθησης ως στρατηγική. Διαφαίνεται σε έρευνες όπως των Wu et al., (2018) πως η σαφέστερη ενημέρωση των ασθενών υψηλότερου κινδύνου μπορεί να οδηγήσει σε αλλαγές συμπεριφοράς ως προς την οστεοπόρωση, με σαφή οφέλη, ενώ η πληθώρα των ερευνών βασισμένων στην θεραπευτική άσκηση δείχνουν πως ένα πρόγραμμα φυσικής δραστηριότητας, όπως στην έρευνα των Khalili et al., (2017), δύναται να επιφέρει βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών. Η άσκηση μπορεί να παράγει διαφορετικά αποτελέσματα, ανάλογα με τα χαρακτηριστικά της, εξαρτώμενη και από τα χαρακτηριστικά του ασθενούς όπως έδειξαν οι Chan et al., (2018) low muscle mass and low strength of sarcopenia. We aim to develop an integrated care (IC, στοιχειοθετώντας την ανάγκη για εξατομίκευση της. Ο δρόμος για την αυτοδιαχείριση της οστεοπόρωσης, μέσω της έρευνας, φαίνεται να περνά από την ενημέρωση, υποστήριξη και εκπαίδευση των ασθενών αλλά και την εξατομίκευση της θεραπευτικής άσκησης που μπορεί να παρέχει ένας φυσικοθεραπευτής στα πλαίσια μιας ολοκληρωμένης διεπιστημονικής αντιμετώπισης.

Σκοπός: Η παρούσα ανασκόπηση έχει σκοπό τον εντοπισμό σύγχρονων ερευνών, την αξιολόγηση και την παρουσίαση αυτών ως προς την επικαιροποίηση και την αιτιολόγηση προτεινόμενων μεθόδων στα πλαίσια αυτοδιαχείρισης της πάθησης της οστεοπόρωσης με στόχο την αύξηση της ποιότητας ζωής, από τη σκοπιά ενός σύγχρονου φυσικοθεραπευτή.

Αναφορές

1. Chan, D.-C., Chang, C.-B., Han, D.-S., Hong, C.-H., Hwang, J.-S., Tsai, K.-S., Yang, R.-S., 2018. Effects of exercise improves muscle strength and fat mass in patients with high fracture risk: A randomized control trial. *J. Formos. Med. Assoc. Taiwan Yi Zhi* 117, 572–582. <https://doi.org/10.1016/j.jfma.2017.05.004>
2. Khalili, A., Almasi, M.H., Raeissadat, S.A., Sedighipour, L., Salek Zamani, Y., Zohoor, M.R.O., 2017. Long-term effects of back extensor strengthening exercises on quality of life in women with osteoporosis. *J. Women Aging* 29, 505–514. <https://doi.org/10.1080/08952841.2016.1223968>
3. Wu, F., Wills, K., Laslett, L.L., Riley, M.D., Oldenburg, B., Jones, G., Winzenberg, T., 2018. Individualized Fracture Risk Feedback and Long-term Benefits After 10 Years. *Am. J. Prev. Med.* 54, 266–274. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2017.10.018>

ΟΜΙΛΙΑ 5

ΦΥΣΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΩΝ ΠΤΩΣΕΩΝ ΚΑΙ ΤΗ ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ ΣΤΗΝ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ

Τσαμασιώτης Γεώργιος-Κωνσταντίνος, *Φυσικοθεραπευτής, Μεταπτυχιακός Φοιτητής, Τμήμα Φυσικοθεραπείας ΠΑΔΑ*

Ανασκόπηση Βιβλιογραφίας: Η πρόκληση της δημογραφικής αλλαγής προς ένα αυξανόμενο ποσοστό ηλικιωμένων είναι ένα παγκόσμιο φαινόμενο. Οι πτώσεις είναι ένα συχνό φαινόμενο για τους ηλικιωμένους (Chittrakul et al., 2020). Ως πτώση ορίζεται η απροσδόκητη κάθοδος στο έδαφος με ή χωρίς τραυματισμό του ατόμου (Oh-Park et al., 2021). Περισσότερο από 30% των ανθρώπων άνω των 65 έχει μία πτώση/χρόνο (Thomas et al., 2019). Όσο αυξάνεται η ηλικία, τόσο πολλαπλασιάζονται τα ποσοστά των πτώσεων (Hewitt et al., 2018). Ο φόβος της πτώσης δυνητικά επηρεάζει τις καθημερινές δραστηριότητες και οδηγεί σε μειωμένη ποιότητα ζωής (Zahedian-Nasab et al., 2021). Λόγω του φόβου πτώσης οι ηλικιωμένοι είναι επιρρεπείς σε μειωμένη δραστηριότητα η οποία οδηγεί σε ταχύτερη μείωση των σωματικών λειτουργιών και του ισορροπιστικού ελέγχου (Thomas et al., 2019). Μάλιστα οι ηλικιωμένοι με πλημμελή ισορροπιστικό έλεγχο είναι πιο πιθανό να παρουσιάσουν πτώση σε σύγκριση με ηλικιωμένους που δεν έχουν εξασθενημένο έλεγχο της στάσης. Η φυσική δραστηριότητα

στην τρίτη ηλικία βελτιώνει την ισορροπία που θεωρείται βασική αιτία για αυξημένο κίνδυνο πτώσης (Thomas et al., 2019). Τα τελευταία δεκαπέντε χρόνια το υπουργείο υγείας των ΗΠΑ έχει πάψει να χρηματοδοτεί τα νοσοκομεία για τα κόστη που προκύπτουν από πτώσεις ασθενών, δίνοντας βαρύτητα στην πρόληψη των πτώσεων από τους επαγγελματίες υγείας (Oh-Park et al.,2021).

Σκοπός: Η αναζήτηση της αποτελεσματικότητας της πολυπαραγοντικής φυσικής δραστηριότητας στην πρόληψη των πτώσεων και στη βελτίωση της ποιότητας ζωής στην τρίτη ηλικία.

Αναφορές

1. Chittrakul, J., Siviroj, P., Sungkarat, S., & Sapbamrer, R. (2020). Multi-system physical exercise intervention for fall prevention and quality of life in pre-frail older adults: a randomized controlled trial. *International journal of environmental research and public health*, 17(9), 3102.
2. Hewitt, J., Goodall, S., Clemson, L., Henwood, T., & Refshauge, K. (2018). Progressive resistance and balance training for falls prevention in long-term residential aged care: a cluster randomized trial of the sunbeam program. *Journal of the American Medical Directors Association*, 19(4), 361-369.
3. Oh-Park, M., Doan, T., Dohle, C., Vermiglio-Kohn, V., & Abdou, A. (2021). Technology utilization in fall prevention. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*, 100(1), 92-99.
4. Thomas, E., Battaglia, G., Patti, A., Brusa, J., Leonardi, V., Palma, A., & Bellafiore, M. (2019). Physical activity programs for balance and fall prevention in elderly: A systematic review. *Medicine*, 98(27).
5. Zahedian-Nasab, N., Jaber, A., Shirazi, F., & Kavousipor, S. (2021). Effect of virtual reality exercises on balance and fall in elderly people with fall risk: a randomized controlled trial. *BMC geriatrics*, 21(1), 1-9.

ΟΜΙΛΙΑ 1

**Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗ ΣΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΗΣ
ΔΙΑΣΤΑΣΗΣ ΤΟΥ ΟΡΘΟΥ ΚΟΙΛΙΑΚΟΥ ΜΥΟΣ ΜΕΤΑ ΤΗΝ
ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ**

Σκούρα Αναστασία, *Φυσικοθεραπεύτρια, MSc, PhD(c), Τμήμα Φυσικοθεραπείας, Πανεπιστήμιο Πατρών*

Ανασκόπηση Βιβλιογραφίας: Η διάσταση του ορθού κοιλιακού μυός (ΔΟΚ) αποτελεί δυσλειτουργία του συνδετικού ιστού άμεσα συνδεδεμένη με την περίοδο της εγκυμοσύνης και της λοχείας, η οποία δύναται να επιφέρει σημαντική σωματική και αισθητική δυσλειτουργία στη γυναίκα. Η επίπτωση της ΔΟΚ εκτιμάται έως 46% κατά τους πρώτους έξι μήνες και έως 36%, δώδεκα μήνες μετά τον τοκετό (Sperstad et al., 2016). Η πιθανή σύνδεση της με άλλες μυοσκελετικές δυσλειτουργίες της περιοχής, όπως δυσλειτουργίες του πυελικού εδάφους, οσφυαλγία σχετιζόμενη με εγκυμοσύνη ή αδυναμία των μυών του κορμού, καθιστούν την αντιμετώπιση της ΔΟΚ αρκετά σημαντική για την διατήρηση της λειτουργικότητας και της ποιότητας ζωής των γυναικών μετά τον τοκετό (Benjamin et al., 2018). Σύμφωνα με τις διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες, η συντηρητική αντιμετώπιση της ΔΟΚ μέσω ενός φυσικοθεραπευτικού προγράμματος αποκατάστασης προτείνεται ως θεραπεία πρώτης γραμμής (Carlstedt et al., 2021). Το πρόγραμμα αποκατάστασης συνήθως περιλαμβάνει ασκήσεις επανεκπαίδευσης των κοιλιακών μυών, και άλλες συντηρητικές παρεμβάσεις (όπως επανεκπαίδευση της στάσης, στρατηγικές αντιμετώπισης της οσφυαλγίας, υποστήριξη της περιοχής της κοιλιάς με κορσέ ή ζώνη, αναπνευστικές ασκήσεις, προγράμματα αερόβιας άσκησης κ.ά.). Στη βιβλιογραφία υπάρχει μεγάλη ετερογένεια όσον αφορά στα μέτρα έκβασης, τις μεθόδους και τα οδηγία σημεία μέτρησης της διάστασης, το κατώτερο όριο προσδιορισμού της διάστασης καθώς και το περιεχόμενο της θεραπευτικής παρέμβασης. Ως αποτέλεσμα, δεν έχει διαμορφωθεί έως σήμερα κάποιο ευρέως αποδεκτό πρωτόκολλο ασκήσεων ή κατευθυντήριες οδηγίες για τους επαγγελματίες υγείας (Benjamin et al., 2014; Gluppe et al., 2021).

Σκοπός: Η παρούσα ανασκόπηση εστιάζει σε νεότερα επιστημονικά δεδομένα που αφορούν στην αποκατάσταση της ΔΟΚ και προτείνει διαφορετικές προσεγγίσεις για την πιο ολοκληρωμένη αντιμετώπιση της στην κλινική πρακτική.

Αναφορές:

1. Benjamin DR, van de Water AT, Peiris CL. Effects of exercise on diastasis of the rectus abdominis muscle in the antenatal and postnatal periods: a systematic review. *Physiotherapy*. 2014;100(1):1-8.
2. Benjamin DR, Frawley HC, Shields N, van de Water ATM, Taylor NF. Relationship between diastasis of the rectus abdominis muscle (DRAM) and musculoskeletal dysfunctions, pain and quality of life: a systematic review. *Physiotherapy*. 2018;105(1):24-34.
3. Carlstedt A, Bringman S, Egberth M, et al. Management of diastasis of the rectus abdominis muscles: recommendations for swedish national guidelines. *Scand J Surg*. 2021;110(3):452-459.
4. Gluppe S, Engh ME, Bø K. What is the evidence for abdominal and pelvic floor muscle training to treat diastasis recti abdominis postpartum? A systematic review with meta-analysis. *Braz J Phys Ther*. 2021;S1413-3555(21)00073-3.
5. Sperstad JB, Tennfjord MK, Hilde G, Ellström-Engh M, Bø K. Diastasis recti abdominis during pregnancy and 12 months after childbirth: prevalence, risk factors and report of lumbopelvic pain. *Br J Sports Med*. 2016;50(17):1092-1096.

ΟΜΙΛΙΑ 2

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗ ΣΤΗΝ ΑΥΤΟΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΤΟΥ ΠΥΕΛΙΚΟΥ ΕΔΑΦΟΥΣ ΣΕ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΜΕΤΑ ΤΟΝ ΤΟΚΕΤΟ

Αγγελική-Αμαρυλλίς Κουρκουμέλη, Φυσικοθεραπεύτρια, Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια, Τμήμα Φυσικοθεραπείας ΠΑΔΑ

Ανασκόπηση Βιβλιογραφίας: Η περίοδος μετά τον τοκετό κρίνεται ως μία ευάλωτη φάση για τους μύες του πυελικού εδάφους (ΜΠΕ), καθώς αυξάνεται η πιθανότητα να εμφανίσουν κάποιου είδους δυσλειτουργία. Αυτή εκδηλώνεται ως ακράτεια ούρων ή κοπράνων, πρόπτωση οργάνων, σεξουαλική δυσλειτουργία, διάσταση του ορθού κοιλιακού, πόνος της πυελικής ζώνης και χρόνιος πυελικός πόνος. Η ακράτεια ούρων αποτελεί το συνηθέστερο πρόβλημα μετά την κύηση και δύναται να συσχετιστεί με μειωμένη ποιότητα ζωής και διαταραχή της ψυχικής υγείας. Περίπου το 23% αναφέρει

ακράτεια ούρων ή κοπράνων μετά την εγκυμοσύνη, ωστόσο μεγάλο ποσοστό δυσλειτουργιών παραμένει αδιάγνωστο, καθώς πολλές γυναίκες δεν αναζητούν θεραπεία. Δυστυχώς δεν υφίσταται ένα ευρέως αποδεκτό πρωτόκολλο για την εκγύμναση των ΜΠΕ κατά την περίοδο μετά την εγκυμοσύνη. Έτσι, δημιουργήθηκε η ανάγκη για έναν τρόπο αυτοδιαχείρισης των δυσλειτουργιών του πυελικού εδάφους από τις λεκωίδες. Στην αποκατάσταση χρησιμοποιούνται οι ασκήσεις “Kegel”, εξωτερικά βοηθήματα και ηλεκτρονικές εφαρμογές. Επίσης, για την βέλτιστη αποτελεσματικότητα των ασκήσεων των ΜΠΕ, αυτές θα πρέπει να εκτελούνται εντατικά, δύο με τρεις φορές καθημερινά και να ξεκινούν προληπτικά, πριν την εμφάνιση των συμπτωμάτων. Σε πρόσφατη έρευνα, γυναίκες που ξεκίνησαν τις ασκήσεις των ΜΠΕ κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, παρουσίασαν αυξημένη δύναμη των ασκηθέντων μυών την 6η-8η εβδομάδα μετά τον τοκετό (Kahyaoglu Sut & Balkanli Kaplan, 2016). Σε άλλη έρευνα, μετά το πέρας τεσσάρων εβδομάδων εκγύμνασης των ΜΠΕ, κατά την πρώτη περίοδο μετά τον τοκετό, μέσω ηλεκτρονικών συσκευών, παρουσιάστηκε σημαντική αύξηση της δύναμης των ΜΠΕ, καθώς επίσης μειώθηκαν τα συμπτώματα δυσλειτουργίας (Artymuk & Khapacheva, 2022). Σε μελέτη των Wang et al., 2020, φαίνεται ότι τα ευεργετήματα της αυτοδιαχείρισης της ήπιας ακράτειας ούρων που εμφανίστηκε κατά την εγκυμοσύνη, παραμένουν και μακροπρόθεσμα (έξι μήνες).

Σκοπός: Η παρούσα εργασία αποσκοπεί στη διερεύνηση των τρόπων και μέσων αυτοδιαχείρισης των διαταραχών του πυελικού εδάφους στις λεκωίδες. Δεδομένου ότι ακρογωνιαίιο λίθο της αποκατάστασης αποτελούν η ενημέρωση και η πρόληψη, κρίνεται απαραίτητη η διάδοση νέων μεθόδων θεραπείας για ένα θέμα που αφορά σε μεγάλο ποσοστό του πληθυσμού.

Αναφορές

1. Kahyaoglu Sut H, Balkanli Kaplan P. (2016). Effect of pelvic floor muscle exercise on pelvic floor muscle activity and voiding functions during pregnancy and the postpartum period. *Neurourology and Urodynamics*, 35(3): 417–422.
2. Artymuk NV, Khapacheva SY (2022). Device-assisted pelvic floor muscle postpartum exercise programme for the management of pelvic floor dysfunction after delivery. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 35(3): 481–485.
3. Wang XX, Xu X, Luo J, Chen Z, Feng S (2020). Effect of app-based audio guidance pelvic floor muscle training on treatment of stress urinary incontinence in primiparas: A randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 104: 103527.

Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΑΥΤΟΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΤΩΝ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΛΕΜΦΟΙΔΗΜΑΤΟΣ ΣΕ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΕΠΕΙΤΑ ΑΠΟ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ

Παπαδημητρίου Ελπίδα, Φυσικοθεραπεύτρια, Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια, Τμήμα Φυσικοθεραπείας ΠΑΔΑ

Ανασκόπηση βιβλιογραφίας: Η πιο συχνή επιπλοκή μετά τη θεραπεία του καρκίνου του μαστού είναι το λεμφοίδημα, το οποίο χαρακτηρίζεται κυρίως από την παρουσία πρηξίματος στα άνω άκρα. Το λεμφοίδημα έχει ποικίλες αρνητικές σωματικές και ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις και αποτελεί μια δια βίου απειλή για τους επιζώντες από τον καρκίνο του μαστού, καθώς μπορεί να εμφανιστεί έπειτα από λίγους μήνες έως και 20 χρόνια μετά τη θεραπεία. Ο ρόλος της αυτοδιαχείρισης είναι σημαντικός τόσο για την πρόληψη όσο και για τη θεραπεία του λεμφοιδήματος. Αυτή απαιτεί από τους ασθενείς να συμμετέχουν συνειδητά και ενεργά στις δραστηριότητες υγειονομικής περίθαλψης, ώστε να ολοκληρώσουν την ιατρική/ συμπεριφορική διαχείριση, τη ρύθμιση των νέων ρόλων και την αντιμετώπιση των συναισθηματικών επιπτώσεων. Οι παρεμβάσεις της περιλαμβάνουν τη συστηματική εκπαίδευση και τις υπηρεσίες υποστήριξης, που παρέχονται από τους επαγγελματίες υγείας για τη βελτίωση των δεξιοτήτων αυτοδιαχείρισης των ασθενών. Μέχρι σήμερα, οι μελέτες που έχουν δημοσιευτεί, υποστηρίζουν ότι η αυτοδιαχείριση του λεμφοιδήματος αποτελεί αναγκαία, κατάλληλη και αποτελεσματική μέθοδο για την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων του. Πιο συγκεκριμένα, οι Cansiz et al., 2022, απέδειξαν ότι το εκπαιδευτικό πρόγραμμα αυτοδιαχείρισης του λεμφοιδήματος βελτιώνει τον όγκο του άκρου, τα συμπτώματα, την ανικανότητα, τη συμμόρφωση, τη φυσική δραστηριότητα και το επίπεδο αυτής, σε γυναίκες με λεμφοίδημα. Επιπλέον, η μελέτη αυτή προτείνει ότι η καλύτερη αντιμετώπιση του λεμφοιδήματος επιτυγχάνεται με ορθά δομημένες στρατηγικές που περιλαμβάνουν την ενεργητική συμμετοχή των ασθενών, την ενθάρρυνση τους καθώς και τη μακροπρόθεσμη, τακτική παρακολούθησή τους. Θετικά αποτελέσματα ανέφεραν και οι Jeffs et al., 2013, οι οποίοι παρατήρησαν υψηλή συμμόρφωση των ασθενών τόσο στην αυτοδιαχείριση όσο και στις παρεμβάσεις που πραγματοποιήθηκαν. Τέλος, οι Buragadda et al., 2015, παρατήρησαν ότι οι ασθενείς απέκτησαν αυτοπεποίθηση, μειώθηκε ο φόβος κίνησης του άκρου, βελτιώθηκε η ανεξαρτησία τους για τις καθημερινές δραστηριότητες και η ποιότητα ζωής τους.

Σκοπός: Η παρούσα εργασία έχει ως σκοπό να επικεντρωθεί στην επίδραση της αυτοδιαχείρισης των συμπτωμάτων του λεμφοιδήματος που σχετίζεται με τον καρκίνο του μαστού, ώστε να δομηθούν ολοκληρωμένες και καλύτερες προσεγγίσεις της αυτοδιαχείρισης του λεμφοιδήματος, να διευρυνθεί η γνώση και κατ' επέκταση να βελτιωθεί η ποιότητα ζωής των γυναικών.

Αναφορές

1. Buragadda S., Adel A. A., Ganeswara R. M., and Nisha A. 2015. "Effect of Complete Decongestive Therapy and a Home Program for Patients with Post Mastectomy Lymphedema." *Journal of Physical Therapy Science* 27(9): 2743–48.
2. Cansız G., Ayşe A. D., Sevgisun K., and Pinar B. 2022. "The Effect of a Self-Management Lymphedema Education Program on Lymphedema, Lymphedema-Related Symptoms, Patient Compliance, Daily Living Activities and Patient Activation in Patients with Breast Cancer-Related Lymphedema: A Quasi-Experimental Study." *European Journal of Oncology Nursing* 56: 102081.

ΟΜΙΛΙΑ 4

ΑΥΤΟΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΣΤΑ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΩΜΟΥ ΜΕΣΩ ΔΙΟΡΘΩΣΗΣ ΤΗΣ ΣΤΑΣΗΣ

Καπερνάρος Εμμανουήλ, Φυσικοθεραπευτής, Μεταπτυχιακός φοιτητής, Τμήμα Φυσικοθεραπείας ΠΑΔΑ

Ανασκόπηση βιβλιογραφίας: Οι προσαρμογές που συμβαίνουν στον άνω κορμό ως αποτέλεσμα της κακής στάσης, ορίζονται από τη πρόσθια θέση της κεφαλής, τη πρόσθια θέση των ώμων και τη κυφωτική θέση του θώρακα, και περιγράφονται στις σύγχρονες μελέτες ως άνω σταυρωτό σύνδρομο (ΑΣΣ) κατά τη θεωρία του Janda (Singla et al., 2017).

Αν και προβλήματα στην άρθρωση του ώμου είναι κοινά και εμφανίζεται να υπάρχει ισχυρή συσχέτιση με τη στάση του σώματος (Pritchard et al., 2019), λίγες τυχαίοποιημένες δοκιμές εξετάζουν τις μεθόδους ασκήσεων που αντιμετωπίζουν τα προβλήματα στη στάση.

Η πρόσθια θέση της κεφαλής επιδρά στο περιορισμό του υπακρομιακού χώρου, επηρεάζοντας τη δυναμική ισορροπία και τη σταθερότητα του ατόμου. Ακόμα και σε αθλη-

τές, η εμφάνιση κακής εμβιομηχανικής στη κίνηση της ωμοπλάτης, δείχνει να αυξάνει τη πιθανότητα εμφάνισης πόνου στον ώμο κατά 43%.

Το σύνολο των προσαρμογών της στάσης δείχνει πως έχει επίδραση στην άρθρωση του ώμου και έτσι δημιουργείται ένας φαύλος κύκλος, αφού φαίνεται πως οι ασθενείς με πόνο στον ώμο έχουν και επίδραση στην ικανότητα ισοροπίας του σώματός τους.

Οι ασκήσεις κινητικής αλυσίδας που περιλαμβάνουν ασκήσεις κορμού και κάτω άκρων εμφανίζονται να βελτιώνουν τη μυϊκή ενεργοποίηση στην άρθρωση του ώμου (Richardson et al., 2020).

Σκοπός: Η παρούσα ανασκόπηση μελέτησε την αποτελεσματικότητα των ασκήσεων στην αυτοδιαχείριση των προβλημάτων στη στάση σε σχέση με τα προβλήματα στην άρθρωση του ώμου. Μέσω κριτικής αξιολόγησης σύγχρονων τυχαίοποιημένων κλινικών δοκιμών που εφάρμοζαν στις παρεμβάσεις τους κυρίως ασκήσεις με επίδραση στη στάση του άνω κορμού, με πληθυσμό που είχε προβλήματα στον ώμο, αναλύθηκαν οι διαθέσιμες αποδείξεις ως προς την εφαρμογή διαφορετικών προγραμμάτων άσκησης που ήταν εφικτό να εφαρμοστούν από ασθενείς, στο πλαίσιο της αυτοδιαχείρισης.

Αναφορές

1. Pritchard, S.E. et al. (2019) "Postural and muscular adaptations to repetitive simulated work," *Ergonomics*, 62(9), pp. 1214–1226.
2. Richardson, E. et al. (2020) "Role of the kinetic chain in shoulder rehabilitation: does incorporating the trunk and lower limb into shoulder exercise regimes influence shoulder muscle recruitment patterns? Systematic review of electromyography studies," *BMJ Open Sp Ex Med*, 6, p. 683.
3. Singla, D. et al. (2017) "Association Between Forward Head, Rounded Shoulders, and Increased Thoracic Kyphosis: A Review of the Literature," *Journal of Chiropractic Medicine*, 16, pp. 220–229.

ΟΜΙΛΙΑ 5

ΑΥΤΟΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΗΣ ΧΡΟΝΙΑΣ ΟΣΦΥΑΛΓΙΑΣ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ

Σαμφώνης Θωμάς, Φυσικοθεραπευτής, Μεταπτυχιακός Φοιτητής, Τμήμα Φυσικοθεραπείας ΠΑΔΑ

Ανασκόπηση Βιβλιογραφίας: Η οσφυαλγία είναι μία από τις σημαντικότερες και πιο συχνές μυοσκελετικές διαταραχές, με ένα στους δέκα ανθρώπους να εμφανίζουν επεισόδιο οσφυαλγίας τουλάχιστον μια φορά στη ζωή τους. Όταν η συμπτωματολογία επιμένει για περισσότερο από 3 μήνες (12 εβδομάδες) και εκτείνεται μέχρι τη γλουτιαία πτυχή κατηγοριοποιείται σε χρόνια οσφυαλγία (Χ.Ο), αποτελεί το 20% των περιπτώσεων και αναγνωρίζεται σα βασική αιτία ανικανότητας και απουσίας από την εργασία παγκοσμίως. Παρόλο τον υψηλό επιπολασμό και τις σοβαρές κοινωνικές και οικονομικές επιπτώσεις που επιφέρει παραμένει αβέβαιο το πεδίο θεραπείας της. Όπως σε κάθε χρόνια παθολογία μείζον ζήτημα αποτελεί τόσο η διαχείριση όσο και η αυτοδιαχείριση των ασθενών αυτών. Πλήθος παρεμβάσεων έχουν προταθεί από την αρθρογραφία, με την άσκηση να διαδραματίζει εξέχοντα ρόλο στη διαχείριση της παθολογίας και να θεωρείται παρέμβαση πρώτης γραμμής στη χρόνια οσφυαλγία. Άλλωστε και οι κατευθυντήριες οδηγίες του NICE υποστηρίζουν πως η άσκηση αποτελεί βασικό πυλώνα στη διαχείριση της. Ως αυτοδιαχείριση χαρακτηρίζονται οι εξατομικευμένες στρατηγικές και δεξιότητες που το άτομο εκπαιδεύεται ώστε να ελέγχει και να παρακολουθεί την πορεία της υγείας του διαδραματίζοντας έτσι ο ίδιος, πρωταγωνιστικό ρόλο στην διαχείριση της κατάστασης. Οι Owen et al., (2020) με μια μετα-ανάλυση για το ποιοι τύποι άσκησης είναι πιο αποτελεσματικοί στη θεραπεία της Χ.Ο, απέδειξαν πως είδη ασκήσεων είναι αποτελεσματικά και θα πρέπει να περιλαμβάνονται στη συνήθη φροντίδα ατόμων με Χ.Ο λόγω της πιθανής βελτίωσης του πόνου, της λειτουργικότητας της μυϊκής δύναμης και της πνευματικής υγείας. Ωστόσο οι Rathnayake et al., (2021) μέσω μια συστηματικής ανασκόπησης με μετα-ανάλυση για τη σημαντικότητα της άσκησης στα προγράμματα αυτοδιαχείρισης της χρόνιας οσφυαλγίας κατέληξαν σε φτωχή ερευνητική απόδειξη για την επίδραση στον πόνο και την ανικανότητα των προγραμμάτων όταν η άσκηση περιλαμβάνεται.

Σκοπός: Η παρούσα ανασκόπηση επικεντρώνεται στην επίδραση της άσκησης στην αυτοδιαχείριση της χρόνιας οσφυαλγίας. Μέσω κριτικής αξιολόγησης σε πρόσφατη αρθρογραφία στόχος είναι να τεκμηριωθεί η επίδραση της φυσικής δραστηριότητας στη βελτίωση του πόνου και της ανικανότητας και να δημιουργηθούν σαφέστερες οδηγίες-προσεγγίσεις, με απώτερο σκοπό την αυτοδιαχείριση της χρόνιας οσφυαλγίας.

Αναφορές

- 1.** Owen, P.J., Miller, C.T., Mundell, N.L., Verswijveren, S.J.J.M., Tagliaferri, S.D., Brisby, H., Bowe, S.J., Belavy, D.L., 2020. Which specific modes of exercise training are most effective for treating low back pain? Network meta-analysis. *Br. J. Sports Med.* 54, 1279–1287. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2019-100886>
- 2.** Rathnayake, A.P.S., Sparkes, V., Sheeran, L., 2021. What is the effect of low back pain self-management interventions with exercise components added? A systematic review with meta-analysis. *Musculoskelet. Sci. Pract.* 56, 102469. <https://doi.org/10.1016/j.msksp.2021.102469>

ΟΜΙΛΙΑ 1

ΑΙΘΟΥΣΑΙΑ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Βασιλική Σακελλάρη, MSc, PhD, Καθηγήτρια Φυσικοθεραπείας ΠΑΔΑ

Ανασκόπηση βιβλιογραφίας: Η ισορροπία είναι ένα κρίσιμο συστατικό για τη λειτουργική ικανότητα του ατόμου και η διαταραχή της οδηγεί σε πτώσεις, φόβο και σε περιορισμό των δραστηριοτήτων κατά τη στάση και τη βόδιση. Οι εξελίξεις στην έρευνα και στη θεραπεία των αιθουσαίων διαταραχών οδήγησαν στην εξέλιξη ενός μεγάλου υγειονομικού πεδίου με τη συμμετοχή πολλών συγγενών κλάδων μεταξύ άλλων εξειδικευμένων ιατρών και φυσικοθεραπευτών.

Η αιθουσαία αποκατάσταση είναι είδος φυσικοθεραπείας που μπορεί να βελτιώσει την ανοχή στα επίμονα συμπτώματα ίλιγγου, ζάλης και έλλειψης ισορροπίας και να επιταχύνει την κεντρική αντιρρόπηση. Είναι πολύ αποτελεσματική και λειτουργεί προκαλώντας τον εγκέφαλο να χρησιμοποιεί τους ήδη υπάρχοντες νευρολογικούς μηχανισμούς για την προσαρμογή, τη νευροπλαστικότητα και την αντιρρόπηση.

Οι ασθενείς με αιθουσαίο έλλειμμα έχουν μια αυξανόμενη εξάρτηση από άλλα αισθητικά ερεθίσματα, που, όμως, τους κάνει πιο ευάλωτους σε αντικρουόμενα αισθητικά ερεθίσματα. Στην ηλικία των 60 ετών, το ένα τρίτο των ανθρώπων έχει μια εμπειρία διαταραχής της ισορροπίας. Αιθουσαίες διαταραχές υπάρχουν και στον παιδιατρικό πληθυσμό, ιδιαίτερα σε παιδιά και εφήβους με προβλήματα ακοής, ιστορικό διάσεισης, συνδέονται με παρατεταμένο χρόνο αποκατάστασης, φτωχότερες επιδόσεις σε νευρογνωστικές δοκιμασίες και μετρήσεις ισορροπίας.

Η αστάθεια που προέρχεται από χρόνια αιθουσαία δυσλειτουργία συχνά οδηγεί σε πτώσεις και επακόλουθη αύξηση της θνησιμότητας στους ηλικιωμένους. Ειδικά σχεδιασμένα πρωτόκολλα επανεκπαίδευσης του αιθουσαίου λαμβάνουν υπόψη την πλαστικότητα του εγκεφάλου και στοχεύουν στο να ενισχύσουν την αντιληπτική του ικανότητα σε σχέση με την τροποποιημένη προσέλευση αιθουσαίων πληροφοριών. Το αποτέλεσμα είναι η επιτάχυνση της αιθουσαίας αντιρρόπησης που αντικατοπτρίζεται στη βελτίωση του αιθουσαίου οφθαλμικού ελέγχου, την πιο επιδέξια επιστράτευση των στασικών και ισορροπιστικών στρατηγικών και στην αναβάθμιση του κινητικού ελέγχου.

Σκοπός: Η παρούσα παρουσίαση θα εστιαστεί σε θέματα αξιολόγησης και αποκατά-

στασης του ισορροπιστικού ελέγχου, του ιλίγγου και στις συνέπειες στην ικανότητα εκτέλεσης δραστηριοτήτων της καθημερινής ζωής.

Αναφορές

1. Avers Dale, Wong Rita A. Guccione's Φυσικοθεραπεία στη Γηριατρική. Επιμέλεια Ελληνικής Έκδοσης: Καθ. Β. Σακελλάρη 1/2022, BROKEN HILL PUBLISHERS LTD, ISBN: 9789925588114
2. Di Pietro, L.; Campbell, W.W.; Buchner, D.M.; et al. Physical activity, injurious falls, and physical function in aging: An umbrella review. *Med. Sci. Sports Exerc.* 2019, 51, 1303–1313.
3. Sakellari, V., Karadimitri, D., & Papairakli, C. Vestibular rehabilitation in children. *Rev Clin Pharmacol Pharmacokinet. Int Ed.* 2020, 34(3), 121–132.

ΟΜΙΛΙΑ 2

ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΝΟΕΡΗΣ ΕΞΑΣΚΗΣΗΣ ΣΤΗΝ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΝΕΥΡΟΕΚΦΥΛΙΣΤΙΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ

Άννα Χρηστάκου, MSc., PhD, Επίκουρη Καθηγήτρια Τμήματος Φυσικοθεραπείας Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Υποψήφια διδάκτωρ Τμήματος Φυσικοθεραπείας ΠΑΔΑ

Ανασκόπηση βιβλιογραφίας: Η χρήση εναλλακτικών θεραπειών στο χώρο της φυσικοθεραπείας έχει ξεκινήσει να διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην αντιμετώπιση των νευροεκφυλιστικών νοσημάτων. Η νοερή εξάσκηση αποτελεί μια γνωστική διαδικασία κατά την οποία η αναπαράσταση μιας δράσης αναπαράγεται νοερά χωρίς την παραγωγή εμφανούς κίνησης. Χρησιμοποιεί αισθητηριακές και αντιληπτικές διαδικασίες, καθιστώντας εφικτή την αναπαραγωγή συγκεκριμένων κινητικών δράσεων μέσω της βραχυπρόθεσμης μνήμης. Κατά τη διάρκεια της νοερής εξάσκησης ενεργοποιούνται περιοχές του εγκεφάλου, όπως ο πρωτογενής κινητικός φλοιός, η παρεγκεφαλίδα, τα βασικά γάγγλια, κλπ, οι οποίες σχετίζονται με το σχεδιασμό, την προσαρμογή, την αυτοματοποίηση και την εκτέλεση εκούσιων κινήσεων με τρόπο παρόμοιο, όπως όταν η κίνηση εκτελείται στην πραγματικότητα. Αρκετές θεωρίες ερμηνεύουν την αποτελεσματικότητα της νοερής εξάσκησης στην αποκατάσταση, όπως η Ψυχονευρομυική θεωρία και η Υπόθεση της Νευρικής Εξάσκησης. Η τεχνική αυτή αποτελεί μια ιδιαίτερα ελπιδοφόρα μέθοδος στην αποκατάσταση του Πάρκινσον, όπως υποστηρίζεται από:

(α) το βασικό της ρόλο στην κινητική, αισθητική και γνωστική λειτουργία και (β) την ικανότητά της να αναπαράγει και ακόμη να αυξάνει τη διαθεσιμότητα και την ποιότητα της ιδιοδεκτικών πληροφοριών από το σώμα. Λίγες μελέτες έχουν διερευνήσει εάν η νοερή εξάσκηση μπορεί να βελτιώσει την απόδοση βάδισης στο Πάρκινσον. Καθοδηγούμενα πρωτόκολλα νοερής εξάσκησης στο περιεχόμενο και στη δοσολογία σε διαφορετική συμπτωματολογία Παρκινσονικών ασθενών, λ.χ., ασθενείς με ή χωρίς «πάγωμα στη βάδιση», με ή χωρίς γνωστική βλάβη, απαιτείται να διερευνηθούν. Σχετικά με την εφαρμογή της νοερής εξάσκησης στη νόσο Αλτσχάιμερ έχει διαπιστωθεί ότι η εφαρμογή της στη βάδιση μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως βιοδείκτης του Συνδρόμου της Ήπιας Γνωστικής Διαταραχής σε ηλικιωμένους, αλλά ερευνητικά αποτελέσματα τυχαίοποιημένων μελετών εξέτασης της νοερής εξάσκησης δεν υπάρχουν έως σήμερα.

Σκοπός: Η παρούσα παρουσίαση θα εξετάσει την αποτελεσματικότητα της χρήσης της νοερής εξάσκησης σε ασθενείς με νευροεκφυλιστικά νοσήματα.

Αναφορές

1. Abraham A, Duncan RP, Earhart GM. The role of mental imagery in Parkinson's Disease rehabilitation. *Brain Sci.* 2021, 11,185.
2. Christakou, A., Bouzineki, C, Pavlou, M., Stranjalis, G., Sakellari, V. (Accepted). The effectiveness of mental imagery on motor, cognitive and emotional status of older people with early-stage dementia: A study protocol. *J Frailty, Sarcop Falls.*
3. Enoka RM, Fuglevand AJ. Neuromuscular basis of the maximum voluntary force capacity of muscle. In: Grabiner MD (ed). *Current issues in biomechanics*, Campaig, IL: Human Kinetics, 1993: 215-235.

ΟΜΙΛΙΑ 3

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΣΠΑΣΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΣΕ ΑΓΓΕΙΑΚΟ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΟ ΕΠΕΙΣΟΔΙΟ

Διονύσιος Θεοδωρόπουλος, Φυσικοθεραπευτής, MSc

Ανασκόπηση βιβλιογραφίας: Η σπαστικότητα αποτελεί κινητική διαταραχή που χαρακτηρίζεται από αύξηση των τονικών διατακτικών μυϊκών αντανακλαστικών, ευθέως εξαρτημένη από την ταχύτητα διάτασης. Συνοδεύεται από αυξημένα αντανακλαστικά.

Η αδυναμία και η αχρησία των μυών μετά από ένα αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο προκαλεί βράχυνση των μυϊκών ινών, μειώνει τα σαρκομέρια τους και αυξάνει τον κολλαγόνο και τα ινώδη στοιχεία προκαλώντας μηχανική δυσκαμψία των αρθρώσεων. Η αλληλεπίδραση του νευρογενούς στοιχείου με το εμβιομηχανικό στοιχείο συντελούν στην εμφάνιση της αντίστασης στη παθητική κίνηση που είναι και η κλινική εκδήλωση της σπαστικότητας μετά από ένα αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο. Η εμφάνιση της σπαστικότητας διαταράσσει τα φυσιολογικά κινητικά πρότυπα και επηρεάζει τη λειτουργικότητα των ασθενών.

Η αντιμετώπιση της σπαστικότητας συνίσταται σε ένα πρόγραμμα θεραπευτικής άσκησης που κυρίως περιλαμβάνει διατάσεις των μυών έτσι ώστε να υπάρχει επίδραση στο εμβιομηχανικό στοιχείο. Δεδομένης της επίδρασης που έχουν οι μηχανισμοί ρύθμισης της ισορροπίας στην σπαστικότητα είναι απαραίτητες και οι ασκήσεις ισορροπίας. Οι ασκήσεις αντιστάσεως και οι αεροβικές προτείνονται ως απαραίτητο συστατικό στα προγράμματα θεραπευτικής άσκησης μετά από αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο. Ο σωστός σχεδιασμός τους δεν έχει επίδραση στην σπαστικότητα και βελτιώνει την λειτουργικότητα των ασθενών.

Θετική επίδραση έχει στη σπαστικότητα και η εφαρμογή του ηλεκτρικού ερεθισμού τόσο με τη μορφή του Διαδερμικού Ηλεκτρικού Νευρικού Ερεθισμού όσο και με τη μορφή του Ηλεκτρικού Μυϊκού Ερεθισμού. Άλλες φυσικοθεραπευτικές μέθοδοι με αποτελεσματικότητα στη σπαστικότητα είναι η κρυοθεραπεία και η μάλαξη-δόνηση ενώ τελευταία προτείνεται και η χρήση του κρουστικού υπερήχου. Ο βαθμός ερευνητικής τεκμηρίωσης των φυσικών μέσων διαφέρει με ισχυρότερη αυτή της χρήσης του ηλεκτρικού ερεθισμού.

Αναφορές

1. Carr J., Shepherd R., (2017), Νευρολογική Αποκατάσταση, Βελτιστοποίηση των Κινητικών Επιδόσεων. 2η Έκδοση Αθήνα: Εκδόσεις Παρισιάνου Α.Ε.
2. Khan Fary, Bhasker Amatya, Bensmail Djamel, Yelnik Alain, (2017) Non – pharmacological interventions for spasticity in adults: An overview of systematics reviews. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine*, 62, 265-273.
3. Li Sheng, Francisco Gerard, Rymer Zev. W, (2021). A New Definition of Poststroke Spasticity and the Interference of Spasticity with Motor Recovery from Acute to Chronic Stages. *Neurorehabilitation and Neural Repair* 2021, Vol. 35(7) 601-610.

ΟΜΙΛΙΑ 4

Η ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ ΣΤΗΝ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΝΟΣΟ ΠΑΡΚΙΝΣΟΝ

Θεόδωρος Χατζηδαμιανός, Φυσικοθεραπευτής, MSc, PhD, Ακαδημαϊκός Υπότροφος
Τμήματος Φυσικοθεραπείας, ΠΑΔΑ

Ανασκόπηση βιβλιογραφίας: Η νόσος Πάρκινσον (ΝΠ) είναι η δεύτερη συχνότερη νευροεκφυλιστική ασθένεια μετά τη νόσο Αλτσχάιμερ. Αν και η ΝΠ θεωρείται κινητική διαταραχή, χαρακτηρίζεται από πολλά και ποικίλα μη κινητικά συμπτώματα. Οι μελέτες αποδεικνύουν ότι τα μη κινητικά συμπτώματα μπορεί να καθορίζουν περισσότερο από τα κινητικά την ποιότητα ζωής των ασθενών (van Rooden et al., 2011).

Η κατάθλιψη αποτελεί ένα από τα πιο συνήθη ψυχιατρικά νοσήματα και παρατηρείται κατά μέσον όρο στο 35% των ασθενών με ΝΠ (Hemmerle et al., 2012). Η παρουσία της μπορεί να επηρεάσει τις επιπτώσεις της νόσου. Συγκεκριμένα, σχετίζεται με υψηλό αριθμό πτώσεων, αναπηρία, αποτελεί έναν από τους ισχυρότερους προγνωστικούς παράγοντες για μειωμένη ποιότητα ζωής, μπορεί να συμβάλει στην αύξηση του οικονομικού κόστους διαχείρισης της νόσου και στην επιβάρυνση του φροντιστή (Santos-Garcia and de la Fuente-Fernandez, 2015).

Φαρμακευτικές και ψυχολογικές παρεμβάσεις αποτελούν τους κύριους τρόπους για την διαχείριση της κατάθλιψης στη ΝΠ. Όμως οι ερευνητικές αποδείξεις είναι λίγες και στηρίζονται σε μικρό αριθμό τυχαίοποιημένων μελετών (Starkstein and Brockman, 2017). Η φυσική δραστηριότητα (ΦΔ) θα μπορούσε να συνεισφέρει στην διαχείριση της κατάθλιψης. Υπάρχει αυξανόμενος αριθμός ερευνών για την αποτελεσματικότητα της ΦΔ σε ασθενείς με κατάθλιψη, με ή χωρίς σωματική νόσο (Morres et al., 2019).

Σκοπός: Η διερεύνηση της αποτελεσματικότητας της ΦΔ στη κατάθλιψη ασθενών με ΝΠ, σύμφωνα με όλες τις σχετικά δημοσιευμένες ερευνητικές μελέτες. Επιπλέον, θα συζητηθεί η ασφάλεια της ΦΔ και θα προταθούν βασικές παράμετροι ΦΔ στον συγκεκριμένο πληθυσμό.

Αναφορές

1. vanRooden, S.M., Colas, F., Martínez-Martín, P., Visser, M., Verbaan, D., Marinus, J., Chaudhuri, R.K., Kok, J.N. and van Hilten, J.J. (2011) 'Clinical subtypes of Parkinson's disease'. *Movement Disorders*, 26(1) pp. 51-58.
2. Hemmerle, A.M., Herman, J.P. and Seroogy, K.B. (2012) 'Stress, depression and Parkinson's disease'. *Experimental Neurology*, 233(1) pp. 79-86.
3. Santos-García, D. and de la Fuente-Fernández, R. (2015) 'Factors contributing to caregivers' stress and burden in Parkinson's disease'. *Acta Neurologica Scandinavica*, 131(4) pp.203-210.
4. Starkstein, S.E. and Brockman, S. (2017)'Management of depression in Parkinson's disease: a systematic review'. *Movement Disorders Clinical Practice*, 4(4) pp. 470-477.
5. Morres, I.D., Hatzigeorgiadis, A., Stathi, A., Comoutos, N., Arpin-Cribbie, C., Krommidas, C. and Theodorakis, Y. (2019) 'Aerobic exercise for adult patients with major depressive disorder in mental health services: a systematic review and meta-analysis'. *Depression and Anxiety*, 36(1) pp. 39-53.

ΟΜΙΛΙΑ 1

**ΔΥΣΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΔΙΑΦΡΑΓΜΑΤΟΣ ΣΕ ΑΠΟΦΡΑΚΤΙΚΟΥ
ΤΥΠΟΥ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ: ΝΕΕΣ ΜΕΘΟΔΟΙ
ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ**

Τσιμούρης Δημήτρης, *Φυσικοθεραπευτής, MSc, Υποψήφιος Διδάκτωρ ΠΑΔΑ*

Ανασκόπηση Βιβλιογραφίας: Το διάφραγμα αποτελεί το σημαντικότερο μυ της αναπνοής λόγω της ανατομικής μοναδικότητας του μεταξύ των σκελετικών μυών και του ποσοστού συμμετοχής του στον κατά λεπτό αερισμό της εισπνευστικής λειτουργίας. Η φυσιολογική λειτουργία του διαφράγματος προλαμβάνει προβλήματα που έχουν σχέση με τη φλεβική παροχέτευση, τη λεμφική ροή, την κακή στάση, την λειτουργία των εσωτερικών οργάνων, του αυχένα και της λεκάνης. Αντιθέτως, η μη φυσιολογική λειτουργία του διαφράγματος συσχετίζεται με αναπνευστικά συμπτώματα όπως η δύσπνοια, μειωμένη ικανότητα άσκησης, διαταραχές ύπνου. Σε ακόμη πιο σοβαρές περιπτώσεις μπορεί να έχει αντίκτυπο και στην επιβίωση.

Σύμφωνα με τη διεθνή αρθρογραφία, ασθενείς με αποφρακτικού τύπου (ΧΑΠ) ή αμγώς αποφρακτικού τύπου (άσθμα) χρόνια αναπνευστικά νοσήματα εμφανίζουν συχνά δυσλειτουργία του διαφράγματος. Η δυσλειτουργία αυτή έχει να κάνει με τη μείωση της φυσιολογικής κυρτότητάς του που οδηγεί σε κακή μηχανοδυναμική σχέση των μυϊκών ινών του, τη παθολογική ανατομική του σχέση με τις κατώτερες πλευρές του θωρακικού κλωβού (μειωμένη ζώνη παράθεσης) και τη μειωμένη παραγωγή δύναμης. Ο υπεραερισμός στο άσθμα και η πνευμονική υπερδιάταση στη ΧΑΠ (στατική, δυναμική) αν και πυροδοτούνται από διαφορετικούς μηχανισμούς προκαλούν σε μεγάλο βαθμό κοινές διαταραχές. Τις τελευταίες δεκαετίες κύριο ερευνητικό και κλινικό ερώτημα αποτελεί μέσω ποιών τεχνικών φυσικοθεραπείας μπορεί να βελτιωθεί η απόδοση των μυών της αναπνευστικής αντλίας και πιο συγκεκριμένα του διαφράγματος. Για το λόγο αυτό χρησιμοποιούνται διάφορες παρεμβάσεις ή τεχνικές,

Σκοπός: Η παρουσίαση θα ενημερώσει για τα νεότερα ερευνητικά δεδομένα σχετικά με τις δυσλειτουργίες που αναπτύσσει ο κύριος εισπνευστικός μυς του ανθρώπου (το διάφραγμα), που αυτές οφείλονται και με ποιόν τρόπο αντιμετωπίζονται μέσω της φυσικοθεραπείας στους αποφρακτικού τύπου αναπνευστικούς ασθενείς.

Ενδεικτική Αρθρογραφία

1. Cao Y, Li P, Wang Y, Liu X and Wu W (2022) Diaphragm Dysfunction and Rehabilitation Strategy in Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease. *Front. Physiol.* 13:872277. doi: 10.3389/fphys.2022.872277.

ΟΜΙΛΙΑ 2

Η ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΠΡΩΘΗΣΗ ΤΗΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ ΣΤΟΝ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΑΣΘΕΝΗ

Ανδρέας Δασκαλάκης, *Ιατρός Ορθοπαιδικός, Φυσικοθεραπευτής, BA, MSc, PhD(c), Γενικό Ογκολογικό Νοσοκομείο Κηφισιάς, «Οι Άγιοι Ανάργυροι».*

Ανασκόπηση βιβλιογραφίας: Ως φυσική δραστηριότητα (ΦΔ) εννοείται οποιαδήποτε κίνηση που προκαλεί μυϊκή σύσπαση και κόστος ενέργειας. Είναι διακριτή από την άσκηση η οποία είναι σχεδιασμένη, οργανωμένη, επαναληπτική και με σκοπό τη βελτίωση της φυσικής κατάστασης (1). Η μειωμένη ΦΔ σχετίζεται με φτωχή πρόγνωση των χρόνιων αναπνευστικών νοσημάτων και οι αναπνευστικοί ασθενείς κατά κανόνα παρουσιάζουν λιγότερη ΦΔ σε σχέση με τα αντίστοιχα υγιή άτομα (2). Η αξιολόγηση της ΦΔ είναι σημαντική τόσο για τον υπολογισμό της ποσότητας της ΦΔ που χρειάζεται ένας ασθενής για την διαχείριση των συμπτωμάτων την νόσου, όσο και για την αναγνώριση της αδράνειας και της αχρησίας, ενός καθιστικού δηλαδή τρόπου ζωής, ο οποίος πρέπει να αποφευχθεί και να προωθηθεί ένας πιο δραστήριος (3).

Η μέτρηση της ΦΔ μπορεί να γίνει με ερωτηματολόγια, μετρητές βημάτων, επιταχυνσιόμετρα, θερμιδομέτρηση, ή με το διπλά σεσημασμένο ύδωρ. Κάθε μέθοδος έχει θετικά και αρνητικά και γίνεται προσπάθεια να βρεθεί μια αξιόπιστη και εύχρηστη μέθοδος για την αξιολόγηση της ΦΔ (2).

Η προώθηση της ΦΔ αποτελεί μονόδρομο για τον περιορισμό των αρνητικών επιδράσεων της αδράνειας και γι' αυτό διάφορες στρατηγικές έχουν επιχειρηθεί. Μερικές από αυτές είναι η βελτιστοποίηση της φαρμακευτικής αγωγής, η φορητή οξυγονοθεραπεία, η πνευμονική αποκατάσταση, η συμβουλευτική, η παρακολούθηση και η αλλαγή συνθηκών. Τέλος, η επιστημονική έρευνα μπορεί να βοηθήσει στον καλύτερο καθορισμό των φαρμακευτικών και μη φαρμακευτικών παρεμβάσεων, αλλά και στην εύρεση αξιόπιστων εργαλείων αξιολόγησης και μέτρησης της ΦΔ (3).

Αναφορές

1. Caspersen CJ, Powell KE, Christenson GM. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Rep* 1985; 100: 126–131.
2. Gimeno-Santos et al. The PROactive instruments to measure physical activity in patients with chronic obstructive pulmonary disease. *Eur Respir J* 2015; 46: 988–1000.
3. Watz et al. An official European Respiratory Society statement on physical activity in COPD. *Eur Respir J* 2014; 44: 1521–1537.

ΟΜΙΛΙΑ 3

ΝΕΟΤΕΡΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΑΥΤΟΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΚΥΣΤΙΚΗ ΙΝΩΣΗ

Αφροδίτη Ευαγγελοδήμου, *Φυσικοθεραπεύτρια, MSc, PhD(c), ΠΑΔΑ*

Ανασκόπηση Βιβλιογραφίας: Η Κυστική Ίνωση (ΚΙ) είναι η συχνότερη γενετικά μεταβιβαζόμενη νόσος της λευκής φυλής. Είναι μία πολυσυστηματική νόσος με κύρια κλινικά συμπτώματα στο αναπνευστικό σύστημα τον παραγωγικό βήχα, την υπερδιάταση των πνευμόνων και το αποφρακτικό πρότυπο στις λειτουργικές πνευμονικές δοκιμασίες.

Στις τεκμηριωμένες παρεμβάσεις περιλαμβάνονται οι τεχνικές τραχειοβρογχικού καθαρισμού και η ένταξη των ασθενών σε προγράμματα πνευμονικής αποκατάστασης. Στα προγράμματα αυτά εντάσσεται και η εκπαίδευση ασθενών στην αυτοδιαχείριση της νόσου.

Η αυτοδιαχείριση των ασθενών με κυστική ίνωση αποτελεί μία παρέμβαση που θεωρείται ότι βοηθά τους ασθενείς και τις οικογένειές τους να επιλέξουν, να παρακολουθήσουν και να προσαρμόσουν τις απαιτήσεις της θεραπείας για την ασθένειά τους, καθώς και να διαχειριστούν τις επιπτώσεις της ασθένειας στη ζωή τους. Στόχος είναι να ανταποκρίνονται οι ασθενείς στις απαιτήσεις θεραπείας και στις καθημερινές τους δραστηριότητες με βάση ένα σχεδιασμό ευέλικτης διαχείρισης. Ο ρόλος των επαγγελματιών υγείας στην αυτοδιαχείριση περιλαμβάνει την υποστήριξη των ασθενών στο έργο αυτό.

Κατά την εκπαίδευση αυτοδιαχείρισης, οι παρεμβάσεις θα πρέπει να βοηθούν τους

ασθενείς και τις οικογένειες στην επίλυση προβλημάτων, να θέτουν στόχους και στη συνέχεια σχεδιάζουν αλλαγές συμπεριφοράς, ώστε να έχουν κίνητρο να διαχειριστούν την ασθένεια με τα βέλτιστα αποτελέσματα (Savage et al. 2014).

Η ψηφιακή υγειονομική περίθαλψη είναι ένας ταχέως αναπτυσσόμενος τομέας υγείας. Η χρήση της ψηφιακής τεχνολογίας στην Κυστική Ίνωση στα πλαίσια της αυτοδιαχείρισης έχει επίσης αυξηθεί. Οι ψηφιακές τεχνολογίες παρέχουν μια ευκαιρία για υποστήριξη της ζωής των ατόμων με ΚΙ και η τεχνολογία έχει χρησιμοποιηθεί με στόχο την αύξηση της προσβασιμότητας στην υγειονομική περίθαλψη, την έγκαιρη ανίχνευση πνευμονικών παροξύνσεων και την αντικειμενική ηλεκτρονική παρακολούθηση παραμέτρων υγείας. Μπορεί επίσης να χρησιμοποιηθεί για την προώθηση της συμμόρφωσης και της αυτοδιαχείρισης μέσω της εκπαίδευσης, των εφαρμογών (Apps) διαχείρισης θεραπείας και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης (Calthorpe et al. 2020). Η παρέμβαση αυτοδιαχείρισης για τη μείωση των πνευμονικών παροξύνσεων, ενισχύοντας τη συμμόρφωση στις θεραπείες σε ασθενείς, με ΚΙ πέτυχε υψηλότερη συμμόρφωση σε σχέση με την τυπική φροντίδα (Wildman et al. 2022).

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η παρουσίαση και η τεκμηρίωση των νεότερων οδηγιών σχετικά με την αυτοδιαχείριση σε ασθενείς με Κυστική Ίνωση.

Αναφορές

1. Savage, E., Beirne, P.V., Ni Chroinin, M., Du, A., Fitzgerald, T. & Farrell, D. (2014). Self-management education for cystic fibrosis (Review). *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 9, DOI: 10.1002/14651858.CD007641.pub3.
2. Calthorpe, R.J., Smith, S., Gathercole K. & Smyth, A.R. (2020). Using digital technology for home monitoring, adherence and self-management in cystic fibrosis: a state-of-the-art review. *Thorax*, 75(1):72-77.
3. Wildman, M.J., O’Cathain, A., Maguire, C., Arden, M., Hutchings, M., Bradley, J. et al. (2022). Self-management intervention to reduce pulmonary exacerbations by supporting treatment adherence in adults with cystic fibrosis: a randomised controlled trial. *Thorax*, 77(5):461-469.

Η ΧΡΗΣΗ ΤΗΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΤΩΝ ΕΦΑΡΜΟΓΩΝ ΣΤΟ ΚΙΝΗΤΟ ΣΤΗΝ ΑΥΤΟΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΟΥ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Πατσάκη Ειρήνη, *Επίκουρη Καθηγήτρια, τμήμα Φυσιοθεραπείας, ΠΑΔΑ*

Ανασκόπηση Βιβλιογραφίας: Η ραγδαία εξέλιξη της Τεχνολογίας της Πληροφορικής και των Επικοινωνιών ανέδειξε μια νέα μορφή ψηφιακής υγείας, Digital health, αλλά και παρεχόμενων υπηρεσιών μέσω αυτής (m Health). Η ψηφιακή υγεία είναι ένας κλάδος που περιλαμβάνει προγράμματα ψηφιακής φροντίδας, τεχνολογίες για την υγεία, την υγειονομική περίθαλψη, τη ζωή και την κοινωνία με σκοπό την ενίσχυση της αποτελεσματικότητας της παροχής υγειονομικής περίθαλψης και τη παροχή πιο εξατομικευμένης και ακριβούς φροντίδας. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), m-Health είναι «η άσκηση της Ιατρικής και των πρακτικών δημόσιας υγείας μέσω έξυπνων κινητών συσκευών, όπως κινητά τηλέφωνα (smart phones) και tablets, προσωπικών ψηφιακών βοηθών (PDAs) και άλλων ασύρματων συσκευών» και η οποία αποτελεί κλάδο της e-Health με ραγδαία ανάπτυξη τα τελευταία έτη.

Καθώς ο πληθυσμός γηράσκει και αυξάνεται το προσδόκιμο ζωής, αυξάνεται και ο επιπολασμός χρόνιων νοσημάτων, όπως ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2, η χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ), οι καρδιαγγειακές παθήσεις, που χρήζουν φροντίδας και παρακολούθησης. Η τεχνολογία μπορεί να διαδραματίσει σημαντικό ρόλο στην κάλυψη των αυξανόμενων αναγκών των χρονίως πασχόντων ασθενών, αλλά και στην προαγωγή της υγείας τους μέσω της ουσιαστικότερης και αποτελεσματικότερης αυτοδιαχείρισής τους. Οι εφαρμογές αυτές παρουσιάζουν μία πληθώρα λειτουργιών όπως: από απλή υπενθύμιση της λήψης της δόσης ενός φαρμάκου με τη μορφή μιας ηχητικής ειδοποίησης ή γραπτού μηνύματος SMS, μέχρι σημαντικά πιο σύνθετες λειτουργίες, όπως η λήψη και η καταγραφή ζωτικών σημάτων σε πραγματικό χρόνο με τη βοήθεια πρόσθετου ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού που συνδέεται ενσύρματα ή ασύρματα στην έξυπνη συσκευή, ή η αποθήκευση ιατρικών δεδομένων κ.ά. Ένα σημαντικό πλεονέκτημα των εφαρμογών αυτών έγκειται στην ικανότητα επικοινωνίας σε πραγματικό χρόνο, στη δυνατότητα λήψης δεδομένων και παροχής συμβουλευτικής. Δίνεται η δυνατότητα προσέγγισης ενός μεγαλύτερου πληθυσμού, ακόμα και στις πιο δυσπρόσιτες γεωγραφικές περιοχές ανεξαρτήτου εισοδήματος.

Σκοπός: Οι εφαρμογές της m-Health έρχονται να συμπληρώσουν την παραδοσιακή ιατροφαρμακευτική φροντίδα και να ενδυναμώσουν τον ασθενή στη διαδικασία της αυτοδιαχείρισης της νόσου.

Αναφορές

- 1.** Fadahunsi KP, O'Connor S, Akinlua JT, Wark PA, Gallagher J, Carroll C, et al. "Information Quality Frameworks for Digital Health Technologies: Systematic Review". *Journal of Medical Internet Research*. 2021; 23 (5): e23479.
- 2.** Spyripaki A, Antonakos I, Apostolakis I, Toudas I. Investigation of the effectiveness of mobile health application for chronic diseases. *Archives of Hellenic Medicine* 2019, 36(1):73–80.
- 3.** WORLD HEALTH ORGANIZATION. *mHealth: New horizons for health through mobile technologies: Second global survey on eHealth*. Global Observatory for eHealth series – volume 3, 2011.



ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΤΜΗΜΑ ΑΤΤΙΚΗΣ & ΚΥΚΛΑΔΩΝ

Λεωφόρος Αλεξάνδρας 34 Αθήνα, 114 73

Τ: 210 82 13 905, 210 82 13 334 • Φ: 210 82 13 760

www.psf.org.gr • e-mail: ppta@otenet.gr

Μέλος της Παγκόσμιας Ομοσπονδίας Φυσικοθεραπευτών
Ιδρυτικό Μέλος της European Region of WCPT