KIROPRAKTOREN

Tidsskrift for medlemmer af Dansk Kiropraktor Forening

BØRN OG UNGE:

Muskuloskeletale problemer og forebyggelse

BØRNEKIROPRAKTOR
Respektér børns smerter

FOREBYGGELSE
Ny nødvendig forskning
på vej frem

NIKKB NYT
Cassidy professor på SDU

NR.4 2011

EFFEKTIV FOREBYGGELSE KRÆVER FOKUS PÅ

BØRN OG UNGE

Vi har alle dage skullet tage børn og unges bevægeapparatproblemer alvorligt. Men opsigtsvækkende forskning påviste for nogle år siden, at de ikke kun bør tages alvorligt af hensyn til børnenes livskvalitet, men også af hensyn til sygdomsprognoserne for deres voksenliv, for børn og unge har tendens til at trække deres sygdomme med ind i voksenlivet. Samtidigt er det påvist, at bevægeapparatproblemer går hånd i hånd med andre alvorlige helbredsproblemer. Skal vi for alvor forebygge de store folkesygdomme, skal der altså sættes ind i barndomsårene.

Store projekter, som det såkaldte Svendborgprojekt med ekstra idræt i folkeskolen, er sat i verden for at finde ud af, hvordan vi kan forebygge tidligt. Foreløbige resultater tyder på, at relativt enkle foranstaltninger kan øge børn og unges fysiske aktivitet i en grad, som fremmer deres bevægeapparatsundhed. Det lader altså til, at der kan sættes ind med overskuelige midler. Tilbage står at omsætte foreløbigt lovende resultater til evidensbaserede forebyggelsesstrategier. Der er derfor fortsat behov for fokus på det tidligere nedprioriterede børneområde.

Vi skal vide endnu mere om, hvordan vi forebygger, at bevægeapparatproblemer opstår i barndommen. Men vi skal også vide mere om, hvilken behandling der virker bedst og mest effektivt, når problemerne opstår hos børn og unge. Fx i hvilken udstrækning og i hvilken form kiropraktisk behandling virker på de bevægeapparatrelaterede problemer, denne patientgruppe døjer med.

Det er vi ikke ene om at mene. Da vi sammen med regionerne i maj 2010 indgik aftale om fornyelse af Landsoverenskomsten for kiropraktik var det med en erklæring om, at parterne finder behov for løsningsorienteret forskning i børns helbred og støtter, at projekter vedr. børn og unge prioriteres af Kiropraktorfonden.

Tilbage står at omsætte foreløbigt lovende resultater til evidensbaserede forebyggelsesstrategier. Der er derfor fortsat behov for fokus på det tidligere nedprioriterede børneområde.

Vi er i gang. Kiropraktorer, og de tværfaglige forskningsteams de indgår i, gennemfører flere perspektivrige projekter på dette område – mange på basis af midler fra Kiropraktorfonden. Fire kiropraktorer deltager med ph.d.-studier i Svendborgprojektet og et i det lignende SPACE-projekt. Opslag i Nordisk Institut for Kiropraktik og Klinisk Biomekaniks årsberetning 2010 viser, at 5 ud af instituttets 21 igangværende forskningsprojekter omhandler børn og unge. De bærer titler som: 'Ryg- og nakkeproblemer hos 11-årige' og 'Kiropraktik og rygtræning for 12-18-årige med lændesmerter'. Såvel Nordisk Institut for Kiropraktik og Klinisk Biomekanik og Institut for Idræt og Biomekanik, SDU, har da også begge udpeget forebyggelse og behandling af bevægeapparatklager hos børn og unge som et indsatsområde. I øvrigt har Kiropraktorfonden investeret i videreuddannelse af omkring en halv snes kiropraktorer, som inden for de nærmeste år erhverver sig en mastergrad i børn og unges muskuloskeletale sundhed.

Lad os derfor fortsat holde blikket stift rettet mod børn og unges helbred, så vi kan forebygge de store folkesygdomme effektivt. Der er livskvalitet at vinde og kroner og ører at spare. Mange kroner og ører. Statens Institut for Folkesundhed har netop opgjort, at alene smerter og sygdomme i ryg koster de offentlige kasser knap 17 milliarder kroner årligt til behandling, sygedagpenge, førtidspensioner m.v.

INDHOLD

02 LEDER: EFFEKTIV FOREBYGGELSE KRÆVER FOKUS PÅ BØRN OG UNGE

04 BØRNS SUNDHED, NØGLEN TIL FOREBYGGELSE
Børn og unges muskuloskeletale problemer er et sparsomt belyst område

07 BØRNEKIROPRAKTOR: RESPEKTER BØRNS SMERTER
Birgitte Holt er medejer af Kiropraktisk Klinik i Lyngby, hvor hun behandler mange børn og unge.

12 HVAD ER SPÆDBARNSKOLIK
Meget tyder på, at "kolik" dækker over flere forskellige tilstande.

15 NIKKB-NYT: INTERNATIONALT ANERKENDT KIROPRAKTOR ER NY PROFESSOR VED SYDDANSK UNIVERSITET
Professor, ph.d., dr.med. John David Cassidy fra University of Toronto i Canada er fra den 1. september ansat i et globaliseringsprofessorat ved Forskningsenheden for Klinisk Biomekanik (kiropraktik) ved Institut for Idræt og biomekanik på Syddansk Universitet.

20 NY NØDVENDIG FORSKNING PÅ VEJ FREM
Dansk forskning inden for børn og unges bevægelsesapparat er i disse år i rivende udvikling.

23 NYE INITIATIVER OM BØRNEKIROPRAKTIK
En ny fokusgruppe om pædiatri under DSKKB har set dagens lys.

24 PÆDIATRISK EFTERUDDANNELSE: MULIGHED FOR FORDYBELSE
Pædiatri er ofte på agendaen på udenlandske kiropraktorkonferencer og herhjemme udbyder NIKKB regelmæssigt efteruddannelseskurser om børn og unge.

26 UDDANNELSESTEMADAG 2011
Dansk kiropraktor forening inviterer til temadag om efteruddannelse.

26 MAINTENANCE CARE
Kiropraktorfonden har bevilget et internationalt stipendium på 1 mio. DKK til den skandinaviske kiropraktor Iben Axén, der de næste par år skal forske i effekten af maintenance care.

28 KORT NYT

30 MARKEDSPLADSEN

Tidsskrift for medlemmer af Dansk Kiropraktor Forening
ISSN 1395-8496

Forsidefoto: Mikkel Møller.
Model: Buster Møller Carlsen.

Dansk Kiropraktor Forening
Vendersgade 6, 2.tv.
1363 København K
Telefon 3393 0400
dkf@danskkiropraktorforening.dk
www.danskkiropraktorforening.dk

Artikelforslag modtages gerne.
Kontakt redaktionen.

Redaktionsgruppe
Redaktør (ansvarshavende):
Peter Kryger-Baggesen
Redaktionen:
Jakob Bjerre
Tanja Skov Carlsen
Karina Sol

Annoncedeadline
KIROPRAKTOREN nr. 5
Udkommer i uge 42.
Deadline for annoncer:
15. september 2011

Tilrettelæggelse og produktion
Tuen-media as

Denne tryksag er fremstillet hos johnsen.dk, der er miljøcertificeret efter EMAS

Børns sundhed nøglen til forebyggelse

Børn og unges muskuloskeletale problemer er et sparsomt belyst område, og det er ikke hensigtsmæssigt. Børn og unge trækker nemlig problemerne med sig ind i voksenlivet og øger dermed risikoen for andre livsstilssygdomme. Dette nummer af KIROPRAKTOREN ser nærmere på børn og unge – på det vi ved og endnu ikke ved om deres muskuloskeletale problemer, kiropraktisk behandling og forebyggelsespotentialer.

Ifølge nyere forskning er der god grund til at tage problemer i bevægeapparatet alvorligt allerede tidligt i livet. Forskningen peger nemlig på, at sundhed og livsstil i de tidlige år har stor betydning for sundheden og livskvaliteten gennem hele livet[1].

Muskuloskeletale problemer hos børn er ofte forbundet med både fysiske og psykiske konsekvenser, og hvis problemerne bliver barrierer for deltagelse i fysisk aktivitet og sport, kan det resultere i langsigtede negative konsekvenser for helbredet. Desuden ser det ud til, at der er meget overlap blandt risikofaktorerne for lidelser i bevægeapparatet og andre livsstilsrelaterede risikofaktorer – så som for meget inaktivitet, rygning og overvægt. Derfor kan forebyggelse og behandling af muskuloskeletale problemer hos børn og unge måske også have en gavnlig effekt på en lang række andre sundhedsproblemer[1].

Behov for forskning

Desværre ved man kun lidt om effekten af bevægeapparatsbehandling i forbindelse med forbedring af muskel- og skeletsundhed hos børn og unge. Udover råd og vejledning omkring livsstilsfaktorer, herunder specielt træning, er manuel behandling af rygsøjlens led og muskler den behandling, der oftest anvendes i kiropraktorpraksis. Dette gælder også for børn og

Ifølge nyere forskning er der god grund til at tage problemer i bevægeapparatet alvorligt allerede tidligt i livet. Forskning peger nemlig på, at sundhed og livsstil i de tidlige år har stor betydning for sundheden og livskvaliteten gennem hele livet.

Muskuloskeletale problemer hos børn er ofte forbundet med både fysiske og psykiske konsekvenser, og hvis problemerne bliver barrierer for deltagelse i fysisk aktivitet og sport, kan det resultere i langsigtede negative konsekvenser for helbredet.

unge, hvor behandlingen justeres, så der tages hensyn til patientens alder. Bortset fra et enkelt observationelt studie[3] hviler evidensen inden for området på undersøgelser omfattende voksne patienter, så det er uvist om børn responderer tilsvarende på behandlingen[2].

Kiropraktorer kan bidrage

Derfor har forebyggelse og behandling af bevægeapparatsklager hos børn og unge fået høj forskningsmæssig prioritet både hos Nordisk Institut for Kiropraktik og Klinisk Biomekanik og hos Institut for Idræt og Biomekanik ved Syddansk Universitet. Ifølge seniorforskerne ph.d., kiropraktor Lise Hestbæk og professor, kiropraktor Jan Hartvigsen, som begge er ophavsmænd til forskning om børn og unge, har kiropraktorer gennem deres høje uddannelse meget at tilbyde[1].

- Kiropraktorer har en enestående mulighed for at bidrage til en bredere folkesundhedsorienteret dagsorden i forhold til børn og unge ved at slutte sig til større forebyggelses-, behandlings- og forskningssamarbejder med henblik på at finde troværdige og evidensbaserede svar og nye, kreative kliniske strategier, siger Lise Hestbæk.

En periode med vækst

En anden grund til at rette blikket mod børn og unge er, at denne patientgruppe i de senere år er vokset i kiropraktorpraksis. Det viser de statistikker, regionerne fører over praksissektoren. Imidlertid er der ingen tal fra før 2006, så det er uvist, hvordan stigningen set over en længere, fx 20 års periode, tager sig ud. Kiropraktisk behandling af spædbørn har været udbredt længe herhjemme. Undersøgelser fra slutningen af 1980'erne gav grund til at anslå, at omkring 10 % af en årgang under 1 år blev tilset af kiropraktor allerede dengang[5].

Spædbørn i alderen 0-2 år udgør den største andel af gruppen af børn og unge i kiropraktorpraksis i Danmark, og fra 2006 til 2010 steg antallet af 0-2årige, der modtog kiropraktisk behandling med 53,5 %. I samme periode steg gruppen af 3-15årige med 13,1 % og gruppen af unge mellem 16-19 år med 12,1 %[4].

Årsagerne til stigningen i denne periode er ikke undersøgt og kan dermed ikke forklares entydigt. En mulig forklaring blandt flere kan være en generel holdningsændring i befolkningen både til børn og unges smerter i bevægeapparatet og til kiropraktisk behandling generelt i form af større accept i den pågældende periode.

KS

Referencer

[1] Hestbaek L, Hartvigsen J. Children and Chiropractic Care: A window of opportunity. J Manipulative Physiol Ther 2009; 32: 603-606

[2] Hestbaek L, Stochkendahl MJ. The evidence base for chiropractic treatment of musculoskeletal conditions in children and adolescents: The emperor's new suit? Chiropr Osteopat. 2010; 18: 15.

[3] Hayden J, Mirror SA, Verhoef MJ. Evaluation of Chiropractic management of pediatric patients with low back pain: A prospective cohort study. J Manipulative Physiol Ther 2003; 26: 1-8.

[4] CSC Scandihealth

[5] Moesgaard Jensen, K, Rasmussen, LR: Children in Danish chiropractic clinics: a descriptive queationnaire study. European Journal of Chiropractic 37, 1989 og Munck L.K. Hoffmann H og Nielsen A.A. Kiropraktorbehandling af børn i første leveår. Ugeskrift for læger 30, 1988

SUNDHED – TRYGHED – FRIHED

FOR MEDLEMMER AF DANSK KIROPRAKTOR FORENING

- FAGINVALIDEDÆKNING
- FRIVILLIG BEHANDLINGSFORSIKRING
- LEMPELIGE HELBREDSOPLYSNINGER
- LAVE ADMINISTRATIONSOMKOSTNINGER
- FLEKSIBLE INVESTERINGSMULIGHEDER
- LØBENDE OPTIMERING AF PENSIONSAFTALEN
- UVILDIG RÅDGIVNING

Med DKF´s pensionsaftale er du omfattet af en god pensionsordning, som også sikrer dig og familien en solid økonomisk dækning, hvis uheldet er ude.

Pensionsaftalen omfatter særlige dækninger og vilkår, som du ikke opnår andre steder. Hvis du vil have det optimale ud af pensionsordningen, skal du træffe en række valg, og det er derfor vigtigt, at du kontakter Willis for en personlig rådgivning.

Willis er uvildig rådgiver, og vi kan derfor også rådgive om dine øvrige personforsikringer og pensionsopsparinger. Din kontaktperson i Willis er Bo Thomas Nielsen, tlf. 88 13 97 31, btn@willis.dk.

Se mere om pensionsordningen på www.willisview.dk/kiropraktor-foreningen.

MØLHOLM FORSIKRING A/S

SEB

Willis

Børnekiropraktor: Respektér børns smerter

Birgitte Holt er medejer af Kiropraktisk Klinik i Lyngby, hvor hun behandler mange børn og unge. Hun brænder for at udbrede kendskabet til børnekiropraktik og mener, at man skal tage børn alvorligt, når de siger, at de har ondt.

Af Sine Barrett-Madsen, journalist

Birgitte Holt har givet kiropraktisk behandling til børn og unge i over 20 år. Hendes erfaring er, at man skal respektere, når børn klager over smerte og ubehag fra kroppen.

"Jeg oplever tit, når børn siger, de har ondt et sted, så har de faktisk ondt lige der. Børn er meget bedre til at mærke deres krop, hvorimod mange voksne har vænnet sig til at gå med smerter," siger hun og påpeger, at alt for mange børn går rundt og har ondt uden, at det bliver opdaget.

Større samarbejde om de små

I snit udgør patienter mellem 0-15 år ca. 8 % af de patienter en dansk kiropraktorklinik behandler i løbet af et år, viser tal fra 2010. Men på klinikken i Lyngby udgør børn 20 % af patienterne på årsbasis., og dermed har klinikken lagt sig i spidsen på området. Og interessen for børnekiropraktik er ifølge Birgitte Holt stigende. Fx behandles i øjeblikket årligt mere end 10.000 børn mellem 0 og 2 år i de danske kiropraktorklinikker, og det tal ser ikke ud til at falde foreløbigt.

"Rigtig mange forældre kommer med de helt små spædbørn, der har fået diagnosen kolik. De responderer rigtig godt på behandlingen og får det ofte meget bedre, men vi ville kunne hjælpe flere børnefamilier, hvis flere i sundhedssystemet faktisk vidste, hvad vi kan hjælpe med," siger Birgitte Holt.

Generelt efterspørger hun mere samarbejde om børn og unge, fordi der mangler fokus på de biomeka-

> *»På klinikken holder vi møder for sundhedsplejersker, børnefysioterapeuter og praktiserende læger om, hvad vores behandling går ud på, og hvordan vi kan hjælpe børnene i de forskellige aldersgrupper*

Kiropraktor Birgitte Holt er født 1961, er gift og har 3 børn. Hun er uddannet kiropraktor i 1986 fra Palmer College of Chiropractic, Iowa, USA, efter for-uddannelse på Odense universitet. Sammen med Kent Højer Kristensen driver hun Kiropraktisk klinik i Lyngby. Siden 2003 har hun været medlem af Dansk Kiropraktor Forenings turnusudvalg. Tidligere har hun bl.a. været medlem af Dansk Kiropraktor Råd samt bestyrelsen i Dansk Selskab For Kiropraktik og Klinisk Biomekanik. Birgitte Holt fungerer desuden som ekstern censor ved Syddansk Universitet. Hun har målrettet efteruddannet sig i kiropraktisk pædiatri bl.a. gennem kurser med kiropraktor Joyce Miller og kurser på Nordisk Institut for Kiropraktik og Klinisk Biomekanik.

niske problemer hos børn. Hun fremhæver, at alt for mange børn trækker deres problemer i bevægeapparatet med ind i voksenlivet og efterspørger derfor mere tværfagligt samarbejde mellem læger, sundhedsplejersker og andre faggrupper, der arbejder med børn.

"Som kiropraktor har jeg virkelig meget at tilbyde børn i samarbejde med de andre grupper, men der er nogle faggrupper, som er svære at råbe op, selvom vi har taget flere initiativer, siger hun og fortsætter:

"Vi har desværre ikke meget evidens på området, men vi har vores erfaring, og den må man ikke smide ud med badevandet. Det er ikke kun manipulation, der virker, det er lige så meget den rådgivning, vi giver forældrene og børnene, som skaber gode resultater," siger Birgitte Holt.

Udover at Birgitte Holt holder sig opdateret gennem kurser på Nordisk Institut for Kiropraktik og Klinisk Biomekanik (NIKKB), bøger og sit netværk, er det hendes mission at udbrede kendskabet til børnekiropraktik. Senest deltager hun i et forskningsprojekt, som lektor på SDU og seniorforsker på NIKKB, ph.d., kiropraktor Lise Hestbæk er primus motor for. Projektet hedder "Effekten af kiropraktisk behandling af spædbørn." Men hun tager også andre initiativer.

"På klinikken holder vi møder for sundhedsplejersker, børnefysioterapeuter og praktiserende læger om, hvad vores behandling går ud på, og hvordan vi kan hjælpe børnene i de forskellige aldersgrupper. Hvis jeg møder en børnelæge, som har nogle interessante ideer om behandling af børn, så kontakter jeg ham og fortæller om mine erfaringer og forsøger at få et udvekslingssamarbejde i gang," siger hun og slutter:

"Jeg tror på, at et godt netværk og mere kendskab til vores fag er vejen frem, for kiropraktik er meget mere end rygproblemer."

Læs om Birgitte Holt og Kiropraktisk Klinik i Lyngby: www.kiropraktor-lyngby.dk

Tre patienttyper

Kiropraktor Birgitte Holt har behandlet børn og unge i over 20 år. I et interview fortæller hun om sine erfaringer, og hvordan hun på forskellig vis griber undersøgelse og behandling af de forskellige aldersgrupper an.

Af Sine Barrett-Madsen, journalist

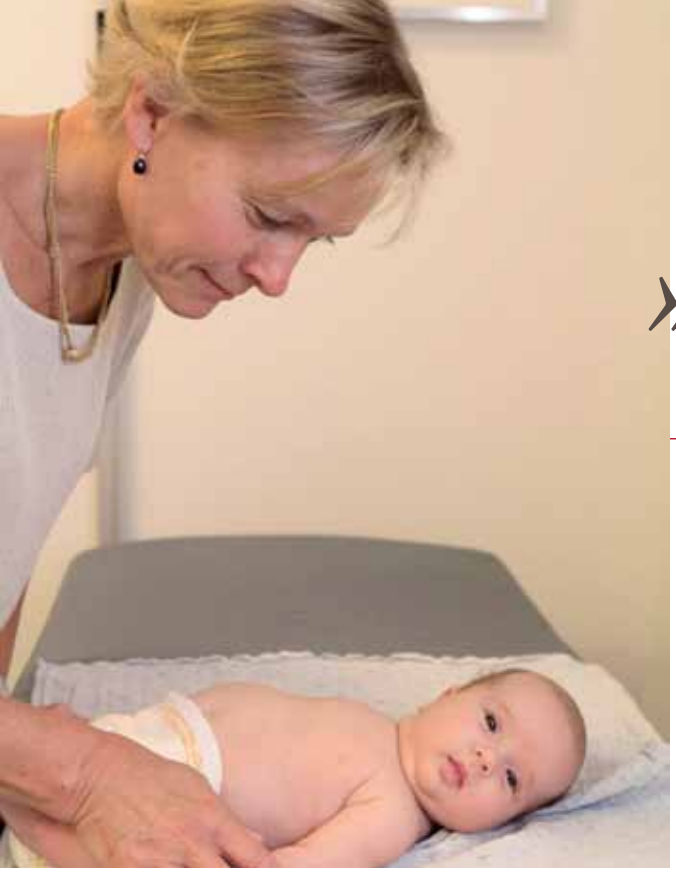
Kiropraktor Birgitte Holt

Spædbørn fra 0-2 år

"Når jeg ser de helt små babyer, er de typisk under tre måneder. Forældrene søger oftest hjælp, fordi deres barn græder unaturligt meget og er svære at trøste. Jeg oplever ofte, at børnene viser tegn på smerter. De trækker benene op under sig, går i bro og fægter vildt med arme og ben under et grådanfald. Mange kommer med diagnosen kolik, som er en gråd, der gentager sig mindst tre gange om ugen og har en varighed på mindst tre timer. Derudover skal gråden have været til stede i tre uger eller mere. Ofte udvikler børnene sig, som de skal. De tager på i vægt og følger deres vækstkurve, men de er ikke glade babyer. De sover dårligt, græder meget, mest eftermiddag og aften og har måske en favoritstilling de helst vil ligge i, har svært ved at tage fat om brystet under amning, og skal hele tiden være på armen af forældrene. Den praktiserende læge har forældrene ofte besøgt flere gange for at få hjælp, men lægen kan ikke sætte fingeren på, hvad der er galt. Det er en gråzone, for hvorfor græder de? Det kan der være mange forskellige grunde til."

Anamnese

"I optagelsen af sygehistorien spørger jeg fx ind til, hvordan graviditeten og fødslen er forløbet? Hvilke Apgar scores blev givet? Jo lavere Apgar score og jo mindre, den har ændret sig fra første til andet scoretal, jo sværere har babyen haft det, og dermed er der større sandsynlighed for, at gråden vedrører påvirkninger i centralnervesystemet. Hvad var fødsels- og nuværende vægt og længde, er babyen urolig, når den spiser, hvordan opfører babyen sig i forbindelse med afføring, og hvordan er søvnkvaliteten? Kommer barnet ned i den dybe, rolige søvn? Er der nogen tegn på påvirkning af bevægeapparatet, er babyens bevægelser frie og uhæmmede, vil de ikke dreje hovedet til den ene side, eller



Hvis jeg finder ud af, at der ikke er noget, jeg kan hjælpe med, må jeg sende dem videre til det rette sted i sundhedssystemet via samarbejde med egen læge.

er der stillinger, de ikke vil være i uden hurtigt at blive urolige eller grædende? Mens vi snakker, får jeg også en fin fornemmelse af forældrene. Det er en gradvis proces at lære at tolke, hvad babyens gråd handler om, og hvordan den tackles. Forældrene skal lære, at der er mange typer af gråd, og at det er en måde for baby at give udtryk for behov og skabe kontakt på. Selvom man er flergangsforældre, så er ens børn små unikke personligheder lige fra starten af livet, så man må ikke sammenligne dem."

Ingen ros for at holde hovedet selv

"Jeg har valgt selv at klæde babyen af ned til bleen, fordi den proces giver mig en masse værdifuld information. Hvordan er babyen at håndtere og dens reaktion på fx forflytninger og pludselige bevægelser? Hvordan ser hud, muskel-tonus i mave- og rygleje ud, hvordan er kvalitet og symmetri af bevægelser, mimik, reaktion på lys og lyd/tale? Græder den, når jeg rører ved den? Virker den utryg? Barnets blik siger meget om dets trivsel. Har det fx svært ved at fokusere på eller kigger det forbi mit ansigt, når det ellers burde kunne fastholde det, for så begynder jeg at tænke i mulige problemer i det dybereliggende centralnervesystem. Herefter laver jeg en undersøgelse af de medfødte primitive reflekser, (gribe, søge, gå, moro, galant og toniske labyrintreflekser) og til slut en kiropraktisk undersøgelse, hvor jeg palperer kranie, muskler og led for spændinger og stivhed."

"En baby, der konstant kan holde hovedet selv fra fødslen af, får ingen ros af mig. Det kan være tegn på, at barnet har været udsat for en påvirkning, der har sat muskelsystemet i en varig anspændthed, der ikke matcher babyens alder.

"Kun hvis min undersøgelse viser, at der kan ligge biomekaniske forstyrrelser til grund for symptomerne, iværksætter jeg den kiropraktiske behandlingsindsats."

"I behandlingen anvendes der ikke nogen hårde tryk eller vrid, som ved en behandling af en voksen, men mere gymnastikagtige bevægelser kombineret med massagelignende behandling. Ofte flyder undersøgelse og behandling dog ud i et, da babyerne som sagt er lette at løsne. Selvfølgelig skal man som behandler også kunne håndtere gråden. For kolikbabyerne græder – også i vores behandlerrum."

"En del af mit arbejde handler også om at forsikre forældrene om, at der ikke sker deres barn noget under behandlingen, men grædebabyer har en kort "lunte". Det er således ikke kun behandling, jeg tilbyder, men også råd og vejledning til barnets håndtering og trivsel. Hvis jeg finder ud af, at der ikke er noget, jeg kan hjælpe med, må jeg sende dem videre til det rette sted i sundhedssystemet via samarbejde med egen læge."

Et skolebarn på 8-13 år

"Hos denne gruppe af børn er der ofte en tendens til hovedpine og nakkesmerter. Det kan være forårsaget af flere ting. Fx er trampoliner i disse år en hyppig årsag til nakkeproblemer, medfølgende hovedpine samt rygproblemer. Børn hopper ofte flere af gangen på trampolinen - i flere forskellige aldre og vægtklasser. Og så er det alt for let at miste balancen og falde uhensigtsmæssigt."

"De yngste i denne gruppe går fra at være børnehavebørn til skolebørn. Deres livsstil bliver mere stillesiddende foran en tavle, og ikke alle børn kan sidde afslappet og holde på en blyant. Deres syn bliver også udfordret, når de skal flytte blikket fra bogen og op på tavlen. Ikke alle når at spise eller drikke nok i løbet af skoledagen, som de gjorde i børnehaven. Desuden bærer de nu på tunge skoletasker. Der er derfor flere faktorer, der kan påvirke deres helbred."

Små knagelyde

"Her optager jeg også en anamnese, som sammensættes af de informationer, barnet giver, suppleret med forældrenes oplevelser af barnet. Børn er ikke altid så gode til tidshorisonter og til at bedømme hvor længe, de har haft ondt. Derfor er forældrenes input vigtige. Men det er primært barnet selv, som sætter ord på, hvor smerten sidder og føles. Herefter spørger jeg også

ind til bl.a. traumer til hovedet eller ryggen, sygdomme, allergi, høje feberanfald, eller indlæggelser."

"Undersøgelsen foregår næsten som hos de voksne. Jeg laver test af bevægelser, af muskelfleksibilitet, styrke, en motorisk og neurologisk undersøgelse, en koordinations- og balanceundersøgelse og til sidst en kiropraktisk undersøgelse af leddene. Det er essentielt hele tiden at forklare barnet, hvad der skal ske – især hvor de små knagende lyde kommer fra omme i deres ryg, når jeg trykker på dem. Det er vigtigt at vinde barnets tillid, for så lykkes det som regel at få lavet den nødvendige behandling."

"I den her alder mener jeg godt, at man kan begynde at lære dem om, hvordan kroppen fungerer, og hvordan de passer på den. Jeg taler med dem om at få sin søvn, drikke rigeligt, spise de "gode" ting, få rørt sig, og at man er et produkt af alle disse ting. Der er mange børn, som allerede har forkortede hasemuskler og en dårlig koordination. De har fx svært ved at hinke, stå på et ben og mister let balancen. Det kunne man godt afhjælpe i skolen ved at lave noget mere koordinationstræning udover de almindelige (men for få) idrætstimer med børnene. Det er min erfaring, at man tilmed påvirker deres indlæring i skolen positivt, jo mere velfungerende deres krop er."

"Jeg behandler denne gruppe med kiropraktik, der er tilpasset deres alder. Jeg bruger derfor ikke mange kræfter på den lille krop. Typisk kan det være ledmanipulation af nakke og ryg, muskelarbejde og instruktion i stræk- eller styrkeøvelser. Det er meget individuelt, hvor mange behandlinger de skal have. Det kommer an på hvor længe, de har gået med problemet, og om det hænger sammen med tidligere problemer, barnet bare har tilpasset sig. Generelt er børn dog hurtigere til at komme sig på få behandlinger, fordi hele ophelingssystemet er bedre end hos de voksne."

Kiropraktor Birgitte Holt

Teenager mellem 13 og 18 år

"I denne periode begynder de at få flere rygsmerter, og de har mange af de samme problemer som de voksne. Det er en aldersgruppe, hvor de er lettere at resonere med samt forklare, hvordan de med deres livsstil har skabt problemet. I denne her periode af deres liv begynder de ofte på fysisk ungdomsarbejde, hvor man kan komme til skade fx ved tunge løft. Det er også en alder, hvor de stiller højere krav til sig selv, og måske lader de sig presse af omgivelserne – dermed udsættes de også for større mængder af stresshormoner. Mange slækker mere og mere på deres motion, da de får mere travlt i skolen. De bruger mere tid foran computeren og bliver generelt mere selvbestemmende. Desværre visere nyere forskning, at mange af de unge trækker deres ryg, lændeproblemer, nakkesmerter og hovedpiner med sig ind i voksenlivet – hvis det ikke bliver behandlet."

Teenagere er forskellige

"Selvom behandlingen ligner den, som gives til voksne, som fx manipulering af led, mobiliserings- og blødvævsbehandlinger, så skal man tage hensyn til, at de ikke er færdigudviklet i skelettet. To 16-årige kan være meget forskellige i deres fysiske udvikling. Den ene kan have en voksenudseende krop, den anden et barns. Man skal desuden også tage hensyn til i sin information, at selvom nogen unge ligner voksne, så er de stadig børn inde i deres hoveder."

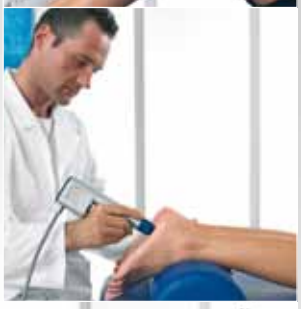
"Som regel modtager de budskaberne om kost og træning og sammenhængen med de smerter, de oplever positivt, og det hjælper ofte, at det er en som mig med en sundhedsfaglig baggrund, der siger det – i stedet for deres forældre. Det er da også en del af min mission – at gøre dem så uddannede omkring deres krop, så de kan forstå hvorfor, og hvordan de skal passe på den. Den her aldersgruppe mærker hurtigt effekten af behandlingen og får hurtigt et overskud. Jeg møder rigtigt mange superfornuftige teenagere, som let forstår, hvorfor de får smerter og gerne vil have hjælp til at lave nogle ændringer i deres liv, så de kan få det bedre."

"I denne periode begynder de at få flere rygsmerter, og de har mange af de samme problemer som de voksne. Det er en aldersgruppe, hvor de er lettere at resonere med samt forklare, hvordan de med deres livsstil har skabt problemet."

CHOKBØLGE WORKSHOP

FITPartner afholder nu en række Workshops med fokus på Chokbølge i samarbejde med:

JAN VINDING, Fysioterapeut, Exam. Orthopaedic Medicine, MSc stud. Sports Injury Management, Brighton University, UK



WORKSHOP

- Chokbølge - hvad er det? hvilke teknologier er der?
- Klassiske indikationer + kontraindikationer
- Nyeste forskning
- Hvordan bliver det en succes på Klinikken?
- Info til patienten
- "Hands On", diagnosticering, test, re-test

Pris for Workshop: Kr. 300,- ex. moms, inklusiv let forplejning
Deltagerantal: 12 personer (maks. 2 personer pr. klinik)

Kurser afholdes kl. 16.00 - 19.00
05. sep 2011 – København
11. okt 2011 – Odense
15. nov 2011 – Århus
06. dec 2011 – København
17. jan 2012 – Sønderborg

Tilmelding hos Claus Walther, FITPartner
på tlf. 29 29 09 28 eller mail til cw@fitpartner.dk

FITPartner
www.FITPartner.dk

STORZ MEDICAL
www.storzmedical.com

Hvad er spædbarnskolik?

Meget tyder på, at "kolik" dækker over flere forskellige tilstande. Derfor giver det ikke mening at tale om den bedste behandling for "kolik". Vi må prøve at blive bedre til at skelne mellem de forskellige årsager til den megen gråd hos børn, der i øvrigt er i trivsel og uden tegn på alvorlig patologi. Valget af behandling skal reflektere den formodede årsag.

Af ph.d., kiropraktor Lise Hestbæk, seniorforsker, NIKKB.

Mange opfatter kolik som en patologisk diagnose, men kriterierne for at stille diagnosen er udelukkende symptom-baserede. Den mest almindelige definition er gråd i mere end tre timer dagligt, mere end tre dage ugentligt i mere end tre uger. Derudover er der nogen, der kvalificerer gråden som utrøstelig, skinger eller lignende, men kun tidsbegrænsningen er der udbredt enighed om. Der er altså ingen indikation af hverken ætiologi eller patologi i diagnosen. Derfor er det måske heller ikke så mærkeligt, at der er udbredt uenighed om den bedste behandling af disse børn. Gennem de sidste år har en del specialestuderende ved IOB fokuseret på kiropraktisk behandling af spædbørn. Nogle af resultaterne præsenteres i det følgende.

Ætiologi

Den oprindelige teori, hvilket forklarer betegnelsen "kolik", var at børnene græd pga. mavesmerter. Dette kan naturligvis skyldes flere ting. En af de ting, der har vist sig at hænge sammen med den megen gråd, er intolerance overfor komælkeprotein. En undergruppe af "kolik-børnene" får et normalt grådmønster, når komælk bliver fjernet fra deres kost (eller fra deres ammende mødre). Der er nogen uenighed om hvor mange børn, der hører til i denne kategori, men et forsigtigt bud er 2-3% af kolikbørnene[1]. Generel underudvikling af tarmsystemet, ændret tarmflora, gastroøsofageal refluks og flere andre tilstande har også været anført som mulige årsager til fordøjelsesproblemer, der kan føre til den øgede gråd[2].

En anden årsag til gråd hos spædbørnene kan være øresmerter. Hos de danske børn, der har medvirket i den store undersøgelse kohorteundersøgelse "Bedre Sundhed for Mor og Barn", tyder analyser fra et af vores specialer på, at en undergruppe på 6-10% af kolikbørnene faktisk har uopdagede øresmerter[3].

Også psykosociale faktorer spiller ind. Gråden kan hos nogle børn hænge sammen interaktioner mellem forældre og barn eller mellem forældrene indbyrdes[4]. Der har også været teorier om, at barnet var over- eller understimuleret, og det ser ud til, at nogle børns grådmønster kan normaliseres ved at stimulere (bære, vugge osv.) mindre[5].

Den mest kiropraktorrelevante teori er, at gråden kan skyldes smerter fra bevægeapparatet. En specialestuderende forsøgte at undersøge vha. interviews, hvad der får kiropraktorer til at behandle spædbørn, og hvad der får andre sundhedsprofessioner til at henvise spædbørnene til kiropraktor. Både kiropraktorer og sundhedsplejersker (det kunne desværre ikke lade sig gøre at finde praktiserende læger, der ville være med) var enige om, at biomekaniske problemer med deraf følgende smerter kunne være årsag til den megen gråd, og at det var rationalet for at bruge manuel behandling[6]. Et andet speciale er ved hjælp af spørgeskemaundersøgelser også kommet frem til, at det er børn med tydelige bevægeproblemer i columna (asymmetri eller unormalt bevægemønster), kiropraktorerne selv mener, at de har de bedste erfaringer med[7]. En journalgennemgang viste desuden, at børnene med asymmetri eller unormal bevægelse havde de korteste forløb hos kiropraktorerne[8].

Effekt af kiropraktisk behandling

Effekten af kiropraktisk behandling er undersøgt i to studier, hvoraf den ene viste en gavnlig effekt og den anden viste ingen effekt. I det første studie fik den ene gruppe kiropraktisk behandling og den anden gruppe uvirksomme dråber fra sundhedsplejersken. Forældrene var derfor ikke blindede, så hvor meget af den gavnlige effekt, der kan tilskrives placebo er uklart[9]. I det andet studie var forældrene ikke klar over, om barnet modtog manuel behandling eller ej, da alle børn blev ført bag en skærm og kun halvdelen manipuleret[10]. Forskellen på de to studier er altså bl.a., at det ene vurderer det at konsultere en kiropraktor, mens det andet vurderer effekten af manuel behandling. Begge studier inkluderede ret få børn, der udelukkende var diagnosticeret på grådmønster. Hvis gråden skyldes forskellige underliggende årsager, kan det også forklare forskellige fund, hvis der var markant forskel i årsagen til gråden hos de to grupper.

Rigtig mange forældre opsøger kiropraktisk behandling, og derfor er vi nødt til at blive klogere mht. ætiologi og behandling, så vi kan optimere behandlingen på et evidensbaseret grundlag

Det vil vi gerne prøve at belyse nærmere ved at gennemføre et studie, der inkluderer nok "kolik-børn" til, at vi kan undersøge effekten af manuel behandling – både på hele gruppen og specifikt på dem, der har tydelige problemer i columna. Projektet har kørt et stykke tid, men vi har problemer med at få spædbørn inkluderet i studiet gennem sundhedsplejerskerne som planlagt. Vi håber snart at komme i gang med at rekruttere spædbørn ad andre kanaler, da det er et område, der fortjener høj prioritet, fordi der er så mange familier, der bliver påvirket af "kolik", fordi vi ikke helt kender langtidseffekterne, og fordi det er et gråzone-område mht. behandling. Rigtig mange forældre opsøger kiropraktisk behandling, og derfor er vi nødt til at blive klogere mht. ætiologi og behandling, så vi kan optimere behandlingen på et evidensbaseret grundlag, og vi håber, at de øvrige sundhedsprofessioner vil samarbejde omkring dette.

Anbefalinger

Der er altså meget, der tyder på, at "kolik" dækker over flere forskellige tilstande. Derfor giver det ikke mening, at tale om den bedste behandling for "kolik". Vi må prøve at blive bedre til at skelne mellem de forskellige årsager til den megen gråd hos børn, der i øvrigt er i trivsel og uden tegn på alvorlig patologi. Med hensyn til de biologiske aspekter betyder det blandt andet, at afprøvning af en diæt uden komælk samt en grundig undersøgelse af både ører og bevægeapparat skal indgå i overvejelserne, inden man beslutter sig for en behandlingsstrategi. Valget af behandling skal reflektere den formodede årsag.

Da det også ser ud til, at de psykosociale faktorer spiller en vigtig rolle, er det essentielt med et godt samarbejde med sundhedsplejerskerne.

Referencer

1. Host A. Frequency of cow's milk allergy in childhood. Ann Allergy, Asthma Immun 2002;89(S):33-7.

2. Gupta SK. Update on infantile colic and management options. Curr Op Invest Drugs 2007;8:921-6.

3. Räihä H, Lehtonen L, Huhtala V, Saleva K, Korvenranta H. Excessively crying infant in the family: mother-infant, father-infant and mother-father interaction. Child Care Health Dev. 2002 Sep;28(5):419-29.

4. Garrison MM, Christakis DA. Early childhood: Colic, child development, and poisoning prevention. A systematic review of treatments for infantile colic. Pediatrics 2000;106:184-190.

5. Marianne Myhre. Er kolikkbarn ørebarn? Et 7 års kohortestudie av 27.000 danske kvinder og barn. Speciale, Institut for Idræt og Biomekanik, Syddansk Universitet.

6. Sara Breberg. The role of manual therapy in the management of infantile colic – an exploratory study of current practices among selected Danish health care practitioners. Speciale, Institut for Idræt og Biomekanik, Syddansk Universitet.

7. Søren Mikkelsen, Karin Lerche Sørensen. Er kiropraktorers valg af behandling til spædbørn symptomafhængig? En spørgeskemaundersøgelse og journalgennemgang hos danske kiropraktorer. Speciale, Institut for Idræt og Biomekanik, Syddansk Universitet.

8. Tonny Jensen, Truls Ottesen. Hvad består kiropraktisk behandling til spædbørn med kolik af? Gennemgang af journalmateriale om teknik, frekvens og forløb. Speciale, Institut for Idræt og Biomekanik, Syddansk Universitet.

9. Wiberg JMM, Nordsteen J, Nilsson N. The short-term effect of spinal manipulation in the treatment of infantile colic: A randomized controlled clinical trial with a blinded observer. J Manipulative Physiol Ther 199;22:517-22.

10. Olafsdottir E, Forshei S, Fluge G, Markestad T. Randomized controlled trial of infantile colic treated with chiropractic spinal manipulation. Arch Dis Child 2001;84:138-41.

Hvad består manuel behandling af spædbørn af?

Manuel behandling af spædbørn består af lette tryk med fingerspidserne, der har til formål at bedre bevægeligheden i spændte og dårligt fungerende led.

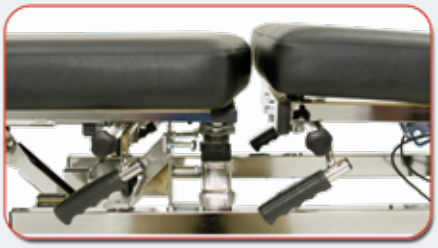
Steens kiropraktorbænk

- enkel og driftsikker

For yderligere information,
kontakt vores kundeservice.

Telefon 43 44 42 00

e-mail: pt@proterapi.dk



Tekniske data:

Længde:	180-190 cm.
Bredde:	56 cm.
Elevering, el-motor	50-93 kg.
SWL:	150 kg.
Statisk belastning:	250 kg.

Standard version:

- Regulerbar hovedstøtte
- Papirrulleholder
- Pelvic drop
- Flektionshåndtag
- Kan leveres med flere drop

ProTerapi A/S

ProTerapi A/S • Sdr. Ringvej 37 • 2605 Brøndby
Telefon: 4344 4200 • Telefax: 4344 4202 • e-mail: pt@proterapi.dk • www.proterapi.dk

NIKKB NYT
NORDISK INSTITUT FOR KIROPRAKTIK OG KLINISK BIOMEKANIK

Internationalt anerkendt kiropraktor
er ny professor ved Syddansk Universitet

Af Anders Lyck Fogh-Schultz
Kommunikationskonsulent på NIKKB

Professor, ph.d., dr.med. John David Cassidy fra University of Toronto i Canada er fra den 1. september ansat i et globaliseringsprofessorat ved Forskningsenheden for Klinisk Biomekanik (kiropraktik) ved Institut for Idræt og Biomekanik på Syddansk Universitet. Ansættelsen er muliggjort via en bevilling fra rektor Jens Oddershedes globaliseringspulje sammen med en stor bevilling fra Kiropraktorfonden og et årligt bidrag fra Nordisk Institut for Kiropraktik og Klinisk Biomekanik – NIKKB.

David Cassidy er en af verdens førende forskere med en kiropraktisk baggrund. Han er uddannet kiropraktor ved Canadian Memorial Chiropractic College i Canada. Han har en ph.d.-grad fra University of Saskatoon i Canada og er dr.med. fra Karolinska Instituttet i Stockholm. David Cassidy har et imponerende cv med mere end 200 publicerede artikler i internationale tidsskrifter, og han har alene eller som del af grupper gennem årene været med til at sikre forskningsbevillinger for mere end 20 millioner dollars fra fonde og puljer. Han var i 1980'erne blandt de kiropraktorer, der indledte den videnskabelige revolution i faget, og han må i dag anses for værende den på verdensplan førende akademiske spydspids inden for kiropraktikken. De seneste fem år har han blandt andet forsket i forebyggelse af nedslidning og rehabilitering af patienter med arbejdsskader og ofre for piskesmældsulykker.

Professor og forskningsleder Jan Hartvigsen fra Institut for Idræt og Biomekanik udtaler om ansættelsen: "I David Cassidy får Syddansk Universitet tilknyttet en enestående kapacitet, som vil kunne blive en hjørnesten i den videre udvikling af det akademiske miljø omkring kiropraktoruddannelsen og bevægeapparatsforskningen i hele det tværfaglige forskningsmiljø omkring Institut for Idræt og Biomekanik, Rygcenter Syddanmark og NIKKB. David har gennem hele sin karriere forstået at samle forskere med forskellig baggrund, og det er derfor, han har haft så stor succes. Vi kan uden tvivl lære meget af ham", slutter Jan Hartvigsen.

David Cassidy har ud over sine enestående forskningsmæssige meritter formået at krydse faggrænser og ofte som ene mand at åbne dørene for kiropraktorer til stillinger i institutioner, hvor dette tidligere var utænkeligt. Dette er lykkedes ham, fordi han gentagne gange har udviklet frugtbare samarbejder med forskere med anden baggrund og altid har produceret forskning af højeste internationale standard.

Direktør og forskningsleder på NIKKB, Henrik Wulff Christensen glæder sig til samarbejdet: "Det er rigtig godt for vores forskning og for hele forskningsmiljøet i Syddanmark, at David Cassidy flytter til Odense. Fra NIKKB's side har vi bl.a. aftalt, at David vil komme til at undervise på vores efteruddannelseskurser. På den måde sikrer vi os, at de praktiserende kiropraktorer får direkte udbytte af, at vi har hentet en verdensstjerne til landet. Vi glæder os meget og forventer os en del".

Cassidy selv, der glæder sig meget til opholdet i Danmark, udtaler: "Jeg er stolt over at blive tilknyttet Syddansk Universitets enestående forskning inden for muskel- og skeletlidelser, og jeg ser frem til at arbejde sammen med de mange dygtige forskere, som jeg allerede flere gange har mødt på mine tidligere rejser til Danmark".

David Cassidy

Refleksioner over **ECU-konferencen 2011**

Claus Dam Nielsen

Af Claus Dam Nielsen
Efteruddannelseschef på NIKKB

I juni i år deltog jeg i den årlige ECU konference, som den europæiske kiropraktorunion afholder. Danmark er, som de fleste ved, p.t. ikke medlem af ECU, men det forhindrer ikke, at man deltager i konferencen, der er åben for alle. Konferencen foregik i Zürich, og hele 465 kiropraktorer fra hele verden deltog.

Min deltagelse i konferencen var mest i kraft af min stilling på NIKKB, hvor en stor del af jobbet går ud på at skabe netværk, finde frem til egnede udenlandske undervisere samt få inspiration til kurser, vi kan afholde i Danmark.
Det overordnede tema for årets konference var: "Is your patient getting better?" og specielt konferencens første dag cirkulerede om emnet med oplæg om outcome measurement, hvornår man bør afbryde behandling osv. Ellers bestod konferencen af flere tilbud om workshops inden for behandlingsteknikker, diagnostik osv. krydret med plenumindlæg og diskussioner af mere videnskabelig karakter.

Jeg har været til mange forskellige kiropraktorkonferencer, og denne var meget lig de tidligere jeg har været på. Selvom man måske ikke tager revolutionerende ny viden med sig hjem, er man dog blevet inspireret. Ikke mindst af at møde nogle af alle de andre kiropraktorer fra forskellige europæiske lande.
Igen i år blev jeg bekræftet i, at vi har det rigtig godt i Danmark. Både hvad angår vores uddannelse, vores placering i samfundet, vores forskning og ikke mindst det som alle andre lande misunder os: Vores fond til fremme af forskning og efteruddannelse. I flere andre lande bl.a. Schweiz og Storbritannien er man i gang med at få kiropraktorerne til at komme med på en ordning, som vi har haft i Danmark i årtier.

Noget andet jeg oplevede var, at der er flere andre lande, der er rigtig godt med. Når først Schweiz – som nyere kiropraktornation - har vokset sig stor og har studerende gennem deres uddannelse, har vi virkeligt et land i Europa at se op til. Det bliver spændende at følge dem i fremtiden. Det slår mig også hver gang, jeg er på konference, hvor stor fokus og vilje der er på at bruge kræfter på forskning. Det er muligvis ikke stor forskning, der kommer ud alle steder fra, men fokus er, at det er forskning, der bringer os fremad.

En af hovedkonklusionerne på konferencen var, at der måske skal til at ske et skifte i kiropraktisk forskning fra den defensive forskning i "bevisførelse" til den mere progressive forskning, der kan være med til at vise samfundet, hvor vores rolle er, hvor vi er billigere, dygtigere osv.

Alt i alt var det en inspirerende konference, som jeg kun kan opfordre til, at man deltager på i fremtiden. Næste år er det i Amsterdam.

Per Fink

Hvor meget ved du om funktionelle lidelser?

- Psykosomatik og diffuse klager

Af Anders Lyck Fogh-Schultz
Kommunikationskonsulent på NIKKB

NIKKB's Efteruddannelsesenhed udbyder i denne sæson et kursus om emnet med titlen "Vanskelige" patienter med diffuse klager, behandling og udredning af funktionelle lidelser ud fra TERM-Modellen.

Jeg tog forleden en snak med en af hovedpersonerne bag TERM-Modellen professor, dr.med. Per Fink, der er forskningsleder og ledende overlæge på Forskningsklinikken for Funktionelle Lidelser og Psykosomatik ved Århus Universitetshospital. Per Fink fortæller om kurset og TERM: "Overordnet har kurset tre hovedformål: at formidle viden om, hvad funktionelle lidelser er, at bibringe kiropraktoren praktiske færdigheder i generel interviewteknik og behandlingsprincipper samt at bidrage til en generel holdningsbearbejdning i forhold til patienters psykiske og funktionelle lidelser – så denne patienttype tilbydes relevant behandling på lige fod med alle andre patienter. Især dette sidste element er vigtigt. Disse patienter skal tages alvorligt, og kurset viser igen og igen, at man kan forbedre opfattelsen af denne type patienter, blot ved at klæde klinikeren fagligt bedre på. Der er ingen tvivl om, at den typiske kursist møder op med en vis skepsis og usikkerhed. Men i kursusforløbet kommer der en stor interesse frem, og vi ser oftest, at deltagerne finder det spændende at bruge deres nye viden i praksis. Og det, der virkelig viser kursets anvendelighed, er, at patienttilfredsheden øges markant. Patienten er jo den helt centrale i dette forløb, og det gælder om at stoppe odysseen for patienten, der ofte har været utrolig meget igennem, før der foreligger en konkret diagnose og et behandlingsforløb, der virker", forklarer Per Fink.

Og hvad så i relation til kiropraktorpraksis? Per Fink fortsætter: "Det vi har lært af forløbet er, at det nogle gange kræver en multidisciplinær indsats at hjælpe patienterne. Principperne og teknikkerne i kurset kan bruges af alle faggrupper, herunder kiropraktorer. Mange patienter med funktionelle lidelser har kropslige symptomer som fx whiplash, lændesmerter og muskuloskeletale smerter generelt. Når patienter med smerter, som ikke skyldes en konkret diagnosticeret lidelse, via deres behandlingsforløb i primærpraksis, pludselig oplever at blive taget alvorligt, fordi behandleren er opmærksom på patientens behov og giver sig tid til både at tale og forklare, så sker der det, at de fleste patienter begynder at forstå sig selv og deres smerte. Pludselig er der noget, der giver mening for dem – om dem selv og deres symptomer. Specielt i relation til kiropraktorerne, som vi ikke har haft med på kurset før, så forestiller jeg mig, at I er en meget aktiv gruppe at arbejde med. Når vi afholder dette kursus, er det vigtigt at få fat i alle, og at deltagerfeltet er bredt. Det skal ikke bare være Tordenskjolds soldater. Konceptet kan favne alle – også dem som ikke typisk interesserer sig for de psykologiske aspekter i patientbehandling. Men det er ingen hemmelighed, at vi især er interesseret i at arbejde med den lidt tavse type behandler, som nok ikke tidligere har fået uddannelse i psykologi. Det, som kursisten lærer via TERM-Modellen, kan anvendes med det samme i klinikken – til stor gavn for både behandler, patient og samfund", slutter Per Fink.

Kurset afholdes som internat 13.-14. januar 2012 og fortsættes på to efterfølgende eftermiddagsmøder.

Læs mere på www.nikkb.dk/efteruddannelse

Århus Universitetshospital

NIKKB KURSER

FAKTA:
Fra lægepraksis ved man, at ca. 25 % af patienterne klager over fysiske tilstande og symptomer, som fx smerte i nakke, ryg eller skulder, som ikke kan forklares ud fra et veldefineret sygdomsbillede, eller hvor det organiske grundlag er diskutabelt. En del af disse patienter lider af en såkaldt funktionel lidelse.

NIKKB NYT
NORDISK INSTITUT FOR KIROPRAKTIK OG KLINISK BIOMEKANIK

Børn og unge i kiropraktorpraksis

KISS/KIDD og NIKKB's efteruddannelse

Af Lise Hestbæk
Seniorforsker på NIKKB
Og Claus Dam Nielsen
Efteruddannelseschef på NIKKB

Heiner Biedermann er en tysk børnelæge, der har defineret begreberne KISS og KIDD. KISS/KIDD er ikke en ny behandlingsteknik, som det ofte fremstilles, men et klassifikationssystem og en mulig ætiologisk forklaring på nogle symptombilleder, der ikke umiddelbart kan diagnosticeres på anden vis. KISS står for "Kinematic Imbalance due to Suboccipital Stress" og manifesterer sig i 0-2 års alderen. KIDD står for "KISS-induced Dysgnosia and Dyspraxia" og kommer først til udtryk omkring skolealderen ved f.eks. manglende finmotoriske evner, problemer med at dyrke sport og hovedpine.

Klassifikationssystemet og den behandling, der bygger på Biedermanns forklaringsmodel, er ikke blevet videnskabeligt undersøgt, men bygger udelukkende på Biedermanns og hans medarbejderes egne erfaringer og teorier. Det er vigtigt at holde sig for øje, at der er tale om børn, der er omhyggeligt udredt og uden tegn på patologi, og der vil derfor ikke kunne være tale om, at anden behandling bliver negligeret.

Vi har i NIKKB's efteruddannelsesenhed valgt at udbyde et kursus i KISS/KIDD i starten af 2012. Vi har tidligere afholdt kurset i 2010 med den tyske læge Robby Sacher som underviser. Robby Sacher har tidligere arbejdet for Biedermann og arbejder nu på en lægeklinik i Tyskland, der har specialiseret sig inden for KISS/KIDD, og han ser derfor rigtig mange børn i sin konsultation. Ofte er der tale om børn, der er henvist fra andre behandlere (læger, fysioterapeuter og kiropraktorer), som har måttet opgive at behandle dem.

Selvom KISS/KIDD i nogle kredse betragtes som kontroversielt, har vi valgt at afholde kurset igen. Efter at have overværet kursets indhold i 2010 har vi det indtryk, at kurset indeholder nogle rigtig gode elementer af den pædiatriske neurologiske undersøgelse, gennemgang af behandlingsteknikker og hvilke anomalier og patologier, man kan risikere at møde i klinikken. På Robby Sachers klinik bliver der ofte foretaget røntgenundersøgelse af helt små børn, hvilket vi selvfølgelig ikke anbefaler, at man gør som standard på en dansk kiropraktorklinik.

Vi har, efter at have deltaget på mange kurser med danske kiropraktorer, en stor tiltro til, at den enkelte kiropraktor kan skelne mellem relevant og ikke-relevant indhold i de kurser, de deltager i. Derfor er vi ikke bekymrede for, at kurserne vil resultere i en dogmatisk behandling efter en "KISS/KIDD-opskrift", men at den nye information vil indgå i de øvrige overvejelser omkring det enkelte barn.

På trods af den manglende evidens, er der stor fokus på KISS/KIDD i samfundet omkring os, og mange kiropraktorer oplever at få henvist børn fra hospitalsafdelinger, lokale fysioterapeuter osv. til behandling. På baggrund af disse betragtninger mener vi, at det er relevant at præsentere de danske kiropraktorer for emnet KISS/KIDD på kurser i NIKKB-regi, hvor vi kan tage de nødvendige forbehold i forhold til røntgen og den manglende videnskabelige evidens.

Lise Hestbæk

Claus Dam Nielsen

Nordisk Institut for
Kiropraktik og Klinisk Biomekanik

Forskerparken 10
DK-5230 Odense M

nikkb@nikkb.dk
www.nikkb.dk

Redaktion:
Anders Lyck Fogh-Schultz (ansv.)
af.schultz@nikkb.dk

Henrik Wulff Christensen
h.wulff@nikkb.dk

Jan Hartvigsen
j.hartvigsen@nikkb.dk

Jytte Johannesen
j.johannesen@nikkb.dk

Part of
Clinical Locomotion Network

SÅDAN

etableres et godt samarbejde med den **fordomsfulde**, den **neutrale** eller den **positive** læge

Tidligere kursist:
"Et flot stykke arbejde! Meget professionelt! Absolut pengene værd."
Kiropraktor Charlotte Hyldal, Svendborg.

"Kære Jacob og Jonas. God vind med at udbrede jeres flotte koncept. I gør det fremragende og det er mit håb at samarbejdet mellem praktiserende læger og kiropraktorer, bliver som vores med jer - det er i hvert fald til stor nytte i vores klinik, hvor vi tilstræber optimal behandling af vores patienter."

Læge Kim Kristiansen, Rosenørs Alle 41, 1970 Frb. C

"Hej Jacob og Jonas. Mange tak for jeres fremlæggelse, det er nok det bedste vi har oplevet indtil videre, alle var temmelig imponerede. Det lover godt for vort fremtidige samarbejde og fælles patienter. De deltagende læger var alle fra Vesterbro. I kommer garanteret til at høre mere fra os. Endnu en gang tak for jeres indsats."

Læge Jesper Nielsen, Vesterbrogade 82, 1620 Kbh.V

- Ønsker du en markant tilgang af nye patienter i klinikken?
- Ønsker du at udbrede kiropraktikken i DK?
- Ønsker du lægernes anerkendelse og respekt?

Kiropraktorerne WestLoft åbnede i 2004. Siden er klinikken vokset hastigt og er med sine 8 fuldtidsansatte kiropraktorer DK's største.

Successen og den hurtige vækst skyldes primært et godt samarbejde med de praktiserende læger. Denne indsigt i de praktiserende lægers værdisæt og behov, alt vores materiale og know-how, har vi besluttet ikke længere at opbevare bag lås og slå. Kurset *Bryd isen* udbydes derfor igen. Har du lyst til at lære at bryde barriererne ned, kommunikere med og etablere lignende samarbejdsaftaler med dine lokale læger, så kom lær hvordan.

Med venlig hilsen

Jonas Loft og Jacob West

KURSUS:
BRYD ISEN - VIND LÆGERNES TILLID!

Undervisere: Jacob West og Jonas Loft

Dato: Søndag d. 9.10.2011, kl. 9-17

Sted: First Hotel Grand, Jernbanegade 18, Odense C.

Pris: DKK 10.995,- inkl. foredragsmateriale og forplejning.

Tilmelding: Senest d. 25.09.2011 (max. 20 deltagere)

For yderligere kursusbeskrivelse og tilmelding se **www.westloft.org**

Ny nødvendig forskning på vej frem

Dansk forskning inden for børn og unges bevægelsesapparat er i disse år i rivende udvikling. Om nogle få år vil nye resultater om sammenhængen mellem børns fysiske aktivitetsniveau og deres bevægeapparat se dagens lys. De udgår fra to store igangværende projekter, SPACE-projektet og Svendborg-projektet, der kan få stor betydning både nationalt og internationalt.

Af Sine Barrett-Madsen, journalist

SPACE-projektet og Svendborg-projektet udfører tilsammen forskning for millioner af danske kroner og beskæftiger et utal af ph.d.-ansatte, der på forskellig vis skal undersøge sammenhængen mellem et højere aktivitetsniveau blandt børn og unge og deres bevægeapparat. Ifølge flere af de adspurgte kilder, så er det tvingende nødvendigt med forskning på området, hvis fremtidens sundhedssystem skal have en chance for at bære vægten af et stigende antal livsstilssygdomme.

Rum i hverdagen

Slut med golde asfalterede udeområder i skolen, computerspil og passive elever, der ikke gider bevæge sig. I stedet ind med foreningsfitness for teenagere, aktiv transport, moderne playspots i en ny og opdateret skolegård. Det er de fire strukturelle interventioner, som SPACE-projektet har indført på syv ud af 14 skoler i Region Syddanmark, der deltager i et stort femårigt forskningsprojekt. Det har nu været i gang siden 2009. Målet er at undersøge om effekten af interventionerne påvirker den fysiske aktivitet og sundhed blandt 1348 skoleelever mellem 12-13 år (5.-6. klasse).

Effekten måles ved at foretage forskellige målinger før og efter interventionerne. Interventionsskolerne sammenlignes med sammenligningsskolerne, for at konstatere om interventionen har haft en effekt på elevernes fysiske aktivitetsniveau.

Ifølge ph.d., cand. scient. Jens Troelsen, som er projektleder for SPACE-projektet, være god mulighed for at påvise en effekt.

”Det unikke ved det her undersøgelsesdesign er, at går vi ind og laver interventioner i de rammer, der omgiver de unge, og det er meget markante synlige forandringer ,” siger Jens Troelsen, der mener, at SPACE-projektet i fremtiden vil høste international anerkendelse på grund af dets højde og volumen.

Ambitionen på sigt er, at interventionerne ikke må være større eller dyrere end, at de kan udføres på en almindelig folkeskole. Det skal være baseret på et økonomisk realistisk fundament.

”Vi kunne godt bygge kæmpe hoppeborge og cykelbroer, men det er urealistisk for en folkeskole i dag. Derfor har vi lagt en overlægger ind. Samtidigt er der også en økonomisk underlægger for, hvad vi tror, kan skabe en effekt,” siger Jens Troelsen.

Og forandringer skal der til. For de aktivitetsvaner, de unge etablerer i teenagealderen, griber ind i deres voksne liv. Ifølge en undersøgelse fra 2007, hvor danskernes motions- og livsstilsvaner blev kortlagt, viste der sig et billede af, at børn i 12-13 års alderen i stor stil dropper ud af foreningslivet.

”Børn er generelt meget aktive, men når de nærmer sig teenagealderen, trækker mange sig tilbage til computeren og bliver mindre aktive,” siger Jens Troelsen og påpeger, at det på sigt kan betyde overvægt og livsstilssygdomme.

Kiropraktor Ellen Årtun, Norge, er tilknyttet SPACE-projektet med et ph.d.-projekt, der er støttet af Kiropraktorfondens internationale stipendium og Norsk kiropraktorforenings Etter- og videreutdannings fond. Hun er ansat på Syddansk Universitet, og med forskellige kliniske tests undersøger hun ryggen på 1260 elever fra SPACE-projektet. Billedet er fra Englystskolen, Vejle. Fotograf: Jørgen Diswal fra Region Syddanmark.

Ondt i ryggen

Ellen Årtun er tilknyttet SPACE-projektet med et ph.d.-projekt, der er støttet af Kiropraktorfondens internationale stipendium og Norsk kiropraktorforenings Etter- og videreutdannings fond. Hun er ansat på Syddansk Universitet, og med forskellige kliniske tests undersøger hun ryggen på 1260 elever fra SPACE-projektet. Hendes forskning skal undersøge om, der er en sammenhæng mellem fysisk aktivitet og ondt i ryggen.

Ifølge undersøgelser har 10 procent af alle de 11-årige og 50 procent af de 18-årige ondt i ryggen. Rygsmerterne trækkes ofte med ind i voksenlivet, og er den type smerter, der giver danskerne flest dårlige leveår. Derfor er det vigtigt at have fokus på børnene. Ellen Årtuns undersøgelse betyder, at man kan få mere viden om, hvilke børn, der får ondt og hvorfor.

"Man kan ikke forudse, hvem der får ondt i ryggen, og samtidigt er der rigtigt mange børn og unge, som henvender sig til en kiropraktor med nakke og rygsmerter. Derfor håber vi at bruge forskningen til at udvikle et screeningsprogram, der undersøger børns rygge og dermed blive i stand til at pege dem ud, som vil få rygsmerter i fremtiden," siger Ellen Årtun og påpeger, at hun følger op om to år, når de unges aktivitetsniveau er faldet.

"Pointen med at følge op over et stykke tid er, at vi kan se, hvilken betydning dagens aktivitetsniveau har for fremtidige smerter, og vi kan også se om dagens rygsmerter har betydning for det fremtidige aktivitetsniveau," siger Ellen Årtun, der gerne vil benytte ph.d.-projektet til at udvikle nogle generelle anbefalinger til forældre og myndigheder.

Seks timers idræt gav resultat

Mere idræt i skolen giver et sundere og længere liv. Det blev slået fast af stort treårigt prospektivt interventionsforskningsprojekt i Svendborg, der blev afsluttet i år. Her var målet at undersøge betydningen af øget aktivitet hos børn og unge. Og den ekstra aktivitet bestod af hele seks timers idræt på skoleskemaet om ugen, intet mindre.

En lang række forskere, bl.a. kiropraktorer, analyserer nu videre på resultaterne, og vil de næste par år, offentliggøre præcise delkonklusioner omkring børns rygsundhed, idrætsskader osv.

Seks timers idræt om ugen er, hvad der skal til, hvis resultaterne skal indfinde sig på længere sigt i folkesundheden, mener klinisk lektor, overlæge Niels Wedderkopp fra Syddansk Universitet, som har ledet et hold af forskere bag undersøgelsen.

"Vores forskning viser, at det er vejen frem, og som et absolut minimum burde skolebørn have en times motion om dagen," siger Niels Wedderkopp.

Undersøgelsen bestod af en idrætsskolegruppe med ca. 700 børn (0.-4. klasse) fra seks skoler, samt en kontrolgruppe af fire skoler med ca. 600 børn (0.-4. klasse). Fokus for forskerne var at undersøge, om alt den ekstra idræt var gavnlig i forhold til livsstilssygdomme, rygproblemer og idrætsskader.

Og resultaterne taler for sig selv, for de viste blandt andet, at den ekstra idræt næsten halverede risikoen for type 2-diabetes og andre livsstilssygdomme. Derudover fik børnene bedre koordination og balance, de blev fysisk stærkere, kom i langt bedre grundform og fik lavere risiko for problemer med ryggen. Og ifølge Niels Wedderkopp er resultaterne markante.

"Tidligere vidste vi ikke, om fysisk aktivitet havde indvirkning på børns almene tilstand, men seks idrætstimer om ugen har virkelig gjort en forskel."

TrygFondens Forebyggelsescenter financierer SPACE-projektet, som består af en række delprojekter. Rygprojektet er finansieret af Kiropraktorfondens internationale stipendium, Norsk kiropraktorforenings Etter- og videreutdannings fond og SDU. SPACE-projektet forventes afsluttet i 2013, og Ellen Årtun afslutter sin ph.d. i 2014.

SPACE-projektet og Svendborg-projektet udfører tilsammen forskning for millioner af danske kroner og beskæftiger et utal af ph.d.-ansatte, der på forskellig vis skal undersøge sammenhængen mellem et højere aktivitetsniveau blandt børn og unge og deres bevægeapparat.

Billedet viser undersøgelser fra SPACE-projektet.

Fotograf Jørgen Diswal fra Region Syddanmark.

Elever testes i forbindelse med SPACE-projektet på Skt. Jacobi Skole i Varde. Fotograf Jørgen Diswal fra Region Syddanmark.

Svendborgprojektet: 4 kiropraktorers ph.d.-projekter

Kiropraktor Claudia Franz gennemfører ph.d.-forløb, der blandt andet undersøger rygsmerter hos børn fra 6-12 år samt betydningen af 6 idrætslektioner ugentligt i skolen, deltagelse i organiseret sport og fysisk aktivitet i fritiden.

Kiropraktor Christina Christiansen undersøger den ekstra skoleidræts indflydelse på børn og unges træningstilstand, fysiske koordination og antallet af idrætsskader.

Kiropraktor Dorthe Brandborg Olsen gennemfører studie om, hvorvidt manipulationsbehandling ved gener i ekstremiteterne hos børn i alderen 9-15 år har effekt på skadens varighed, risiko for recidiv og tilkomst af nye/andre skader.

Kiropraktor Kristina Boe Dissing gennemfører projekt, som skal vurdere, hvorvidt behandling, der inkluderer manipulation, har en bedre effekt på børn med nakke og rygsmerter end behandling uden.

Han håber, at de gode resultater på sigt vil få medhold på politisk plan og henviser til de i dag over 600.000 danskere, som med et BMI på over 35 er svært overvægtige.

”Sygehusene er begyndt at få bredere senge og større operationslejer for at kunne behandle de svært overvægtige. Hvis akkumuleringen af fedmeepidemien og livsstilssygdomme får lov til at fortsætte, bliver det døden for vores sundhedsvæsen. Der er ikke penge til at behandle alle de mennesker, og det vil blive så rasende dyrt,” siger Niels Wedderkopp, der spår, at yderligere 2-300.000 danskere i fremtiden vil få diabetes 2, hvis der ikke handles nu.

”Det er derfor, at denne undersøgelse har været så vigtig at lave, og man skal bare kigge på resultaterne, for de taler for sig selv,” siger han og understreger, at indsatsen på længere sigt vil betyde besparelser for samfundet.

I Svendborg har politikerne taget forskningsresultaterne til efterretning, for kommunen har nu besluttet, at alle skoler inden for en ramme af tre år skal have seks lektioner idræt om ugen. Desuden er der bevilget et større beløb fra Kiropraktorfonden til at forske i skadesregistrering og manipulation og effekten på børn. En undersøgelse, der er meget vigtig, ifølge Niels Wedderkopp.

”Kiropraktik til børn er hastigt stigende, og man ved endnu ikke, om det har nogen effekt. Derfor er man nødt til at undersøge, om der er en klinisk relevant effekt,” siger Niels Wedderkopp og slutter med at oplyse, at projektet har finansiering til 10 ph.d.-studerende, hvoraf fire af dem er kiropraktorer.

Svendborg-projektet er opstået i et samarbejde mellem: RICH - Research in Childhood Health (hjemhørende på Institut for Idræt og Biomekanik, SDU), UCL - University College Lillebælt, Rygcenter Syddanmark, Odense Universitetshospital og Svendborg Kommune.

Kiropraktorfonden er blandt bidragsyderne, som også tæller bl.a. IMK Almene Fond, Trygfonden, Syddansk Universitet, Nordea Fonden og Team Danmark.

Læs mere om Space:
www.forebyggelsescenter.dk/side.asp?side=8&id=17

Læs mere om Svendborgprojektet:
www.svendborgelite.dk/svendborgprojektet
www.sdu.dk/Om_SDU/Institutter_centre/Rich/Forskning/Forskningsprojekter/

Nye initiativer om børnekiropraktik

En ny fokusgruppe om pædiatri under DSKKB har set dagens lys. Gruppen, der blev stiftet i april af 27 engagerede kiropraktorer, skal bl.a. stimulere den faglige udvikling på området.

I er i færd med at udarbejde en handlingsplan. Hvad er hovedområderne?

Fokusgruppen skal skabe et netværk og en platform for kiropraktorer med interesse eller subspeciale inden for børnekiropraktik for at øge deres viden og ultimativt forbedre behandlingsmulighederne for patienterne. Fokusgruppen skal stimulere faglig udvikling på området og være organisator og initiativtager til konkret faglig aktivitet. Derudover skal den være platform for eventuelle bestræbelser for på sigt at indgå tværfagligt samarbejde med relevante sundhedsfaglige organisationer fx sundhedsplejerskerne, jordemødrene, sygeplejerskerne, lægerne, fysioterapeuterne, DKF, NIKKB, Dansk Pædiatrisk Selskab, samt udbrede kendskabet til børnekiropraktik i befolkningen.

Hvilke områder vil I starte ud med, og hvordan skal det videre arbejde organiseres?

Der blev på det stiftende møde skabt en skabelon for det fremtidige arbejde bestående af i alt 15 punkter. To højtprioriterede emner er definition af børnekiropraktik og kvalitetssikring heraf. Det er vigtige emner for børnekiropraktikken i fremtiden og vil tage lang tid at arbejde med. Heldigvis er der masser af konkrete emner, som vi kan arbejde med sideløbende fx ønsket om sparringsnetværk og erfaringsdeling lokalt og nationalt. Den nedsatte styregruppe vil afholde flere årlige møder, og der skal udarbejdes en kompetenceliste blandt fokusgruppens medlemmer, så styregruppen kan inddrage kolleger med specialviden om et specifikt emne.

Hvad kan man som pædiatriinteresseret kiropraktor gøre, hvis man ønsker at bidrage til eller støtte op om fokusgruppens arbejde?

Styregruppen tager med kyshånd imod al opbakning! Der er et spændende, men stort arbejde, der venter forude, som professionen vil kunne nyde godt af. Derfor får vi brug for hjælpende hænder. Som nævnt skal der udarbejdes en liste over, hvilke kompetencer indenfor børnekiropraktik og pædiatri generelt fokusgruppens medlemmer besidder, samt emner man ønsker at bidrage til. På det stiftende møde fik vi stor opbakning fra de fremmødte, der gerne vil bidrage til styregruppens arbejde. Interesserede kan komme på en mailliste, hvis man ønsker at bidrage og modtage information, skriv til kari@flicflac.dk Børnekiropraktikklubben på DKF Forum vil også blive benyttet som platform, men den er (endnu) for usikker som eneste kanal, da aktiviteten ikke er særlig stor derinde. Hermed en opfordring til jævnligt at besøge DKF Forum og børnekiropraktikklubben.

Kiropraktor Kari Skovmand Kuhn er tovholder for fokusgruppen om pædiatri under DSKKB. Udover at være indehaver af klinikken FLiCFLAC i Kolding er hun ved at afslutte den 3-årige masteruddannelse i pædiatri ved Anglo-European College of Chiropractic (AECC) i England.

Hvad ser du som årsag til den store interesse for børn og unge i professionen?

Det er i det hele taget et privilegium at være kiropraktor, men særligt privilegeret føler man sig, når man arbejder med børn. Her kan vi virkelig gøre en forskel. Jeg tror egentlig altid, interessen har været stor, men måske virker den større nu, fordi der bliver taget initiativer, som der i virkeligheden har været behov for længe. Interessen for børnekiropraktik ses bl.a. ved kæmpe efterspørgsel på NIKKB's efteruddannelseskurser indenfor emnet og ved, at der pt. er 97 medlemmer i børnekiropraktik-klubben på DKF Forum. Jeg tolker efterspørgslen som udtryk for ansvarsbevidsthed. Med fornøjelsen at behandle børn følger samtidig et stort ansvar og behov for grundigt kendskab til de særlige problematikker, differentialdiagnoser osv., der vedrører babyer og børn. Undersøgelse, diagnosticering og behandling af børn er en mangelvare på vores basisuddannelse - i hvert fald den danske - så jeg kan sagtens forstå den store interesse for at lære mere i vores profession.

Besøg børnekiropraktikklubben på DFK Forum www.danskkiropraktorforening.dk/boernekiropraktik eller mail kari@flicflac.dk for mere info.

Foruden børnekiropraktik-klubben er der i øjeblikket 6 andre interesseklubber på DKF Forum foruden de mange andre KKF- og udvalgsklubber. Kontakt sekretariatet hvis du har en idé til en interesseklub.

KS

Styregruppen består af:

Annette Jørgensen, København

Charlotte Riber, Svendborg

Jesper Wiberg, Ballerup

Lisbeth Isbrandt, København

Lise Hestbæk, NIKKB og repræsentant for DSKKB

Nanna Sønderkær Meyer, Hillerød og repræsentant for NIKKB Efteruddannelse

Susanne Lynge Rosing, Brønderslev

Kari Skovmand Kuhn, Kolding

Pædiatrisk efteruddannelse
Mulighed for fordybelse

Pædiatri er ofte på agendaen på udenlandske kiropraktorkonferencer, og herhjemme udbyder NIKKB regelmæssigt efteruddannelseskurser om børn og unge. I England findes en masteruddannelse i pædiatrisk muskuloskeletal sundhed, som flere danske kiropraktorer er i gang med.

- Der har stort set altid været fokus på børn og unge inden for kiropraktikken, og derfor er der stort set altid foredrag eller workshops omkring pædiatri på kiropraktorkonferencerne rundt omkring i verden. Der bliver ligeledes jævnligt afholdt kurser af nogle dages varighed i de forskellige lande. Et egentligt decideret - og ikke mindst evidensbaseret - uddannelsesforløb findes mig bekendt kun i form af masteruddannelsen på Anglo-European College of Chiropractic ved Bournemouth University i England, fortæller efteruddannelseschef Claus Dam Nielsen, NIKKB.

NIKKB har gennem stort set hele sin levetid haft fokus på kiropraktisk behandling og diagnostik af børn både inden for forskningen og inden for efteruddannelsesområdet:

- Vi har haft forskellige forløb med trinbaserede uddannelsesforløb samt mange enkeltstående kurser. Sidst har vi i foråret haft et nyt grundkursus i pædiatri, som til næste forår vil blive fuldt op af et mere avanceret kursus, fortæller Claus Dam Nielsen om NIKKB's tilbud til kiropraktorer, der ønsker at opdatere deres viden om børn og unge.

Højt niveau

Masteruddannelsen i Paediatric Musculoskeletal Health udbydes af Anglo-European College of Chiropractic (AECC) og er en 3-årig "langdistanceuddannelse" på deltid. Der er dog fremmødepligt til 7 af uddannelsens 10 moduler, som bestås med skriftlige opgaver. Herudover kræver uddannelsen, som afsluttes med et speciale, gennemsnitligt 8 timers selvstudie om ugen.

En halv snes danske kiropraktorer er i gang med masteren på basis af bevillinger fra Kiropraktorfonden. En af dem er 33-årige Laila Hansen fra Århus. Hun er nået til det sidste år og forventer at graduere næste efterår:

- Min oplevelse af uddannelsen er meget positiv. Den er meget forskningsorienteret, hvilket er rigtig interessant, fordi vi undervises målrettet i forskning og af kompetente lærere. Niveauet er højt. Jeg er ikke kommet sovende igennem mine opgaver. Det er meget givtigt, og jeg har rykket mig meget fagligt, fortæller Laila Hansen.

- Miljøet omkring AECC er vidunderligt. De weekender, vi er derovre, er børnekiropraktik og kiropraktik i højsædet, både i undervisningen, pauserne og til fællesmiddage om aftenerne, supplerer hun.

Moduler efter alder

Uddannelsen indledes med moduler om professionel klinisk praksis og evidensbaseret praksis. Herefter

følger børnemodulerne opdelt i spædbørn, førskolebarnet, skolebarnet og teenagere. Til sidst følger de forskningsteoretiske moduler, hvor den studerende bl.a. skal udarbejde en forskningsprotokol til det afsluttende speciale.

- Mit speciale skal omhandle spædbørns søvn og kiropraktisk behandlings indvirkning herpå. Derudover har jeg blandt andet undersøgt områder som skæve kranier og sengevædning, fortæller Laila Hansen.

Laila Hansen netværker med andre børneinteresserede kolleger, bl.a. i Børnekiropraktikklubben på DKF Forum. Men via masteruddannelsen har hun fået en ny gruppe at spare med:

- Vi startede 7 på holdet, men nogle deler det ud på flere år. De andre deltagere fra mit hold er fra Norge, Australien og Holland. Der udover har jeg mødt andre masterstuderende fra UK, Belgien, Frankrig og Finland, fortæller hun.

Vil gerne undervise

Kiropraktorfonden har netop vedtaget nye principper for bevillinger til efteruddannelse. Der er indført bestemte fagområder, der kan søges indenfor, og der stilles nu krav om, at ansøgninger skal motiveres med oplysninger om, hvordan de erhvervede kompetencer kan komme professionen til gode. Selvom det ikke var et krav, da Laila Hansen søgte penge til sin master, har hun gjort sig tanker om, hvordan hun vil give noget tilbage til sine kolleger:

- Jeg vil gerne bruge mit studie til at undervise. Desuden kunne jeg godt forestille mig over en årrække at indsamle specifikke data om børn og kiropraktiske behandlinger med henblik på at publicere resultatet, slutter hun.

TSC

Kiropraktor Laila Hansen gennemfører det sidste år af masteruddannelsen Paediatric Musculoskeletal Health ved Anglo-European College of Chiropractic, Bournemouth University. Hun uddannet fra SDU i 2005, og er indehaver af klinikken Kiropraktor på Park Allé 3 i Århus.

Læs mere om masteruddannelsen i Paediatric Musculoskeletal Health: www.aecc.ac.uk/cpd/postgrad
Stil spørgsmål til Laila Hansen på DKF Forum, bl.a. i Børnekiropraktikklubben: www.danskkiropraktorforening.dk/boernekiropraktik, hvor du også kan møde andre kolleger, der gennemfører masteren.

UDDANNELSESTEMADAG **2011**

DANSK KIROPRAKTOR FORENING INVITERER TIL TEMADAG OM EFTERUDDANNELSE: PERSONLIG UDVIKLING, PLIGT OG POLITIK

På jagt efter den optimale efteruddannelsesstrategi
Dansk Kiropraktor Forening leder efter den optimale efteruddannelsesstrategi. Foreningen skal udvikle og afprøve en model for obligatorisk efteruddannelse af kiropraktorer. Uddannelsestemadag 2011 sætter spotlight på, hvad der skaber effektiv efteruddannelse, som i spændingsfeltet mellem personlig udvikling og pligtfordringer sikrer kompetenceudvikling og tilførsel af ny viden til praksis.

Hvad er optimale efteruddannelsesstrategier politisk og individuelt? Hvilke metoder virker? Hvad er målet? Gennem en tour de force i viden, konkrete erfaringer og planer fra andre praksisområder præsenterer temadagen perspektiver, som kan bringe Dansk Kiropraktor Forening godt videre i sin søgen efter en model, der sikrer deltagelse og optimalt udbytte af kiropraktorernes efteruddannelse.

Oplæg

- Praktiserende Lægers Organisation fortæller om sine ønsker til en sikret efteruddannelse.
- Tandlægeforeningen fortæller om erfaringerne med sin obligatoriske efteruddannelsesmodel.
- Organisationen af Lægevidenskabelige selskaber giver en status på speciallægernes tanker og holdninger til efteruddannelse.
- Nordisk institut for Kiropraktik og Klinisk Biomekanik holder oplæg om de forskellige modeller til fremme af kiropraktorers kompetencevedligehold i udlandet.
- Andre oplæg præsenterer perspektiverende viden om efteruddannelse.
- Arrangementet afsluttes med en debat, hvor deltagerne får mulighed for at konkludere på dagens oplæg og give deres mening til kende.
- I pauserne er der mulighed for at få viden om konkrete efteruddannelsestilbud for kiropraktorer, bl.a. den nye ultralydsuddannelse.

Tilmelding
Arrangementet er for kiropraktorer og alle andre med interesse i (efter)uddannelse, livslang læring og vedligeholdelse af kompetencer og viden. Der er dog kun plads til et begrænset antal deltagere, og pladserne tildeles efter først-til-mølle. Så meld dig til allerede til i dag. Deltagelse er gratis.

Følg med og tilmeld dig på
www.danskkirppraktorforening.dk/uddannelsestemadag

Internationalt stipendium til forskningsprojekt om MAINTENANCE CARE

Kiropraktorfonden har bevilget et internationalt stipendium på 1 mio. DKK til den skandinaviske kiropraktor Iben Axén, der de næste par år skal forske i effekten af maintenance care. KIROPRAKTOREN har talt med hende.

Hvad omhandler dit forskningsprojekt kort fortalt?
Det vil undersøge, om man kan forebygge tilbagevendende og langvarige lændesmerter med regelmæssig kiropraktisk behandling såkaldt maintenance care. Det er et multi-center studie, hvor patienterne bliver randomiseret efter den indledende behandling med henblik på at få: 1) regelmæssig behandling i ét år eller 2) kun behandling efter behov inden for en tilsvarende periode på ét år. Vi skal undersøge antal dage med smerter, sygemelding, livskvalitet og omkostninger ved de to modeller.

Hvilke muligheder giver et Danish Chiropractic Research Stipend?
Det giver mig mulighed for at fortsætte med at forske indenfor kiropraktik. Mulighederne er ellers meget begrænsede af økonomiske årsager.

Hvad forventer du at få ud af opholdet i Danmark, og hvad ser du særligt frem til?
Der er et helt unikt kiropraktisk forskningsmiljø i Danmark, som jeg glæder mig til at bidrage til og være del af. Jeg ser frem til at samarbejde med de dygtige danske forskere og til at udveksle erfaringer med dem.

Der etableres som led i projektet et netværk af kiropraktiske forskningsklinikker i Sverige i lighed med det danske netværk af forskningsklinikker, hvor de deltagende kiropraktorer skal medvirke til dataindsamlingen. Forskningsprojektet bliver officielt forankret på Syddansk Universitet, men der vil være et tæt samarbejde med Nordisk Institut for Kiropraktik og Klinisk Biomekanik i Odense og Karolinska Instituttet i Stockholm.

KS

Om Danish Chiropractic Research Stipend
Kan søges af kiropraktorer, som ikke bor i Danmark, og som ønsker at forske enten som ph.d.-studerende eller på post doc-niveau. I særlige tilfælde kan andre faggrupper også komme i betragtning. Uddeles én gang årligt af Kiropraktorfonden.

Der kan maksimalt søges om 1 mio. DKK. Der forventes at indgå et element af egenfinansiering fra den pågældende ansøgers hjemland.
Ansøgningsfrist hvert år 15. januar.

» **www.danskkiropraktorfonden/intstipendier hvor de fulde retningslinjer og ansøgningsskema kan downloades.**

Kiropraktor Iben Axén, Sverige, har modtaget Kiropraktorfondens internationale stipendium til forskningsprojektet 'Chiropractic Maintenance Care of persistent or recurrent Low Back Pain – a randomized controlled trial with 1 year follow up'. Projektet forventes opstartet i slutningen af 2011.

Iben Axén
Nationalitet: Norsk - født i Danmark og gift med en svensker.
Uddannet: I 1990 på Anglo-European College of Chiropractic, AECC, i England.
Beskæftigelse: Ansat ved Intervention and Implementation Research, Institute of Environmental Health, Karolinska Institutet, Stockholm. Derudover praktiserende kiropraktor ved Vällingby Kiropraktorklinik, Stockholm, Sverige.

REHABILITATION
PRAGUE SCHOOL

Kursus DNS "A"
Dynamic Neuromuscular Stabilization
Grindsted 13.-15. Januar 2012
Se video og læs artikler om dette banebrydende paradigme på www.rehabps.com

Kursus DNS B og C i Prag 26.-29. April 2012.

DER ER EN KURSSUSRÆKKE A-D som løbende vil blive udbudt. Mulighed for certificering efter tests.
"DNS is one of the most exiting new dimensions in manual medicine in years", Craig Liebenson DC.
Kursusprogram og tilmelding på:
www.rygcenterskjern.dk, DNS kurser

Sidste tilmeldingsfrist DNS A d.1.12
Rabat inden d.01.10 2011

FØLG MED

GØR WWW.DANSKKIROPRAKTORFORENING.DK TIL DIN STARTSIDE

På forsiden af www.danskkiropraktorforening.dk findes to nyhedskanaler:
- I midten kan du læse overskrifter på de seneste kiropraktorrelevante nyheder publiceret af DKF. Klikker du på overskrifterne, kan du læse dem og ældre nyheder.
- I 'KiropraktorNyt Udefra' vises nyheder fra andre nyhedskanaler. Lige nu opfanges automatisk nyheder publiceret af NIKKB, Legitimerade Kiropraktorers Riksorganisation (den svenske kiropraktorforening), World Federation of Chiropractics og flere. Nyhederne opfanges via RSS.

Du finder også en arrangementsoversigt, som viser faglige og politiske kiropraktormøder.

Vil du vide, hvad der rører sig i kiropraktorverdenen? Gør www.danskkiropraktorforening.dk til din startside. Så har du også Kiropraktorhåndbogen inden for rækkevidde til de mange små og store spørgsmål, som melder sig i hverdagen.

KIROPRAKTORPRISEN

Dansk Kiropraktor Forening har stiftet Kiropraktorprisen på kr.50.000, der uddeles til en person eller institution, der har gjort en særlig indsats enten inden for forskning på det biomekaniske område eller ved at sætte fokus på at skabe ny viden om det kiropraktiske virksomhedsområde. Kiropraktorprisen vil i givet fald blive uddelt på DKF's årsmøde 12. november 2011.

Prisen kan ikke søges, men begrundede indstillinger af mulige modtagere af prisen kan sendes til DKF's bestyrelse, som træffer beslutning om prisen. Indstillingen sendes til sekretariatet, fx via mail: dkf@danskkiropraktorforening.dk Indstillingen må højst fylde 2 A4-sider og skal være indsendt senest den 1. september 2011.

26 NYE KOLLEGER

26 håbefulde kandidater i klinisk biomekanik - heraf 16 danskere og 10 nordmænd og svenskere - dimitterede den 24. juni 2011 fra Syddansk Universitet. Dagen blev markeret med en reception og taler af bl.a. dekan for Sundhedsvidenskabeligt fakultet professor, dr. med. Ole Skøtt samt en repræsentant for kandidatholdet kiropraktor Kim Corfixen.

RYGSMERTER KOSTER MILLIARDER

Det danske samfund har store omkostninger forbundet med at 34,6 % af befolkningen har rygsygdom eller rygsmerter. Statens Institut for Folkesundhed, SIF, har for Gigtforeningen udarbejdet rapporten "De samfundsmæssige omkostninger ved rygsygdomme og rygsmerter i Danmark". Rapporten viser, at de offentlige kasser i alt har udgifter for knap 17 milliarder kroner om året på grund af rygsygdom og rygsmerter. 5,6 mia. kr. går til behandling, 2,3 mia. kr. til sygedagpenge og 8,9 mia. kr. til førtidspension.
Rapporten inkluderer alle personer, der rapporterer, at de har rygsygdom og rygsmerter og favner på den måde bredere end tidligere undersøgelser på området.

» Læs mere på **www.si-folkesundhed.dk**

FESTSKRIFT OPLYSER OM KIROPRAKTIK

DKF fejrede i KIROPRAKTOREN nr. 2, at det er 20 år siden, at Folketinget besluttede at autorisere danske kiropraktorer med et festnummer af KIROPRAKTOREN. Nu er artiklerne fra dette nummer udkommet som et festskrift. Festskriftet oplyser generelt om kiropraktikkens position og bidrag i dagens sundhedsvæsen. Alle med interesse i at synliggøre kiropraktik opfordres til at linke til festskriftet eller rekvirere eksemplarer fra DKF's sekretariat.

» Læs mere på **www.danskkiropraktorforening.dk/festnummer**

UDGIVELSESPLAN 2011

De nedenstående datoer er vejledende.

Blad:	Annoncedeadline:	Udgivelsesdato:
Nr. 5	15. september 2011	Uge 42
Nr. 6	15. november 2011	Uge 50

LKR 75 ÅR

Den svenske kiropraktorforening, Legitimerade Kiropraktorers Riksorganisation (LKR), fejrer 75 års jubilæum med et tredages seminar om nakkesmerter og lændesmerter under graviditet. Seminaret finder sted i Malmø i forbindelse med foreningens årsmøde fra fredag den 30. september til søndag den 2. oktober 2011. Tilmeldingsfrist 30. august.

» Læs mere på **www.lkr.se**

FICS-SCHOLARSHIPS TIL KIROPRAKTORSTUDERENDE

Den internationale sportskiropraktororganisation, FICS, udlodder fire FICS Student Scholarships á hver 1000$ til kiropraktorstuderende over hele verden. Ansøgningsfrist er 30. oktober 2011.

» Læs mere på **www.fics-sport.org under** Education/Student

DKF ønsker tillykke

ANNETTE BONNE FYLDER 60

Torsdag den 8. september 2011 fylder chefkonsulent Annette Bonne 60 år. Annette kom til DKF's sekretariat den 1. februar 2009 fra Danske Regioner/Amtsrådsforeningen, hvor hun havde været indtil da. Annettes ansvarsområder indenfor overenskomster, ansættelsesvejledning og juridisk sagsbehandling gør hende til et kendt ansigt/stemme i telefonen. Annette har valgt at fejre dagen privat, så DKF sender et stort 'Hurra'

NYE MAILS TIL MEDLEMMERNE

DKF erstatter nyhedsbrevet Medlemsinfo med korte, hyppige nyhedsmails i løbet af efteråret. Nyhedsmails'ne skal gøre det nemmere for medlemmerne at holde sig orienteret om nyt i og omkring foreningen.

Det nye tiltag er et af resultaterne af et serviceeftersyn, som DKF har foretaget af sin medlemskommunikation. Serviceeftersynet har bl.a. omfattet undersøgelser af medlemmers brug og opfattelse af foreningens kommunikationskanaler. Eftersynet vil bl.a. også medføre nyt på www.danskkiropraktorforening.dk, på DKF Forum og på årsmødet, hvor der skal afprøves nye formidlings- og debatformer.

STILLINGER TILBYDES

KIROPRAKTOR SØGES TIL NÆSTVED
Kiropraktisk klinik søger en kollega med tiltrædelse efter aftale. Du skal kunne arbejde selvstændigt og være interesseret i at indgå løbende generationsskifte. Vi er en gammel velrenommeret klinik med et stort patientgrundlag fra Næstved og opland. Vi har digital røntgen samt elektronisk journal. Klinikken er indrettet med 2 behandlingsrum og kan udvides også til andre specialer efter dit ønske.

Skriftlig henvendelse til: Mogens H. Nielsen, Ndr. Farimagsvej 1A, 4700 Næstved, Tlf. 5572 1220, Mail: kiropraktor@mogenshnielsen.dk

ASSISTENT SØGES
Til travl klinik i Helsingør søges assistent pr. 1/8-2011. Timetal efter aftale. Klinikken har helt nyt digital røntgen og et tæt samarbejde med byens praktiserende læger, der henviser mange patienter.

Henvendelse: Kiropraktisk Klinik, Stengade 5, 3000 Helsingør.
Nadia Radwan eller Ester Rosendahl

KIROPRAKTOR ASSISTENT (20 TIMER) ELLER TURNUS
Vi søger ny kiropraktor. Klinikken er nyrenoveret og er nu på mere end 380 m2. Personalet er meget bredt sammensat og omfatter 3 kiropraktorer, massører, afspændingspædagog og fysioterapeut. Vores røntgenafdeling er naturligvis digitaliseret, og der er arbejdsstationer i samtlige konsultationer. For nuværende er stillingen besat af en turnusassistent, og er du den rette, kan stillingen konverteres til en fuldtidsstilling. På sigt mulighed for kompagniskab.

Henvendelse: Kiropraktor Carsten Hviid, Århus, Tlf. 8618 1700
Mail: carsten@kiropraktor-hviid.dk

KIROPRAKTOR/ TURNUSASSISTENT SØGES TIL KLINIK I HOLSTEBRO
Kiropraktor eller turnusassistent søges til klinikken i Holstebro v/ John B. Madsen og Bruno Christiansen, Skivevej 28, 7500 Holstebro, indrettet i 2004. Der er 3 store behandlingsrum indrettet med alt tænkeligt udstyr - mangler der noget, køber vi det, digitalt røntgenanlæg samt træningslokale. Patientkartoteket er stort, så mulighederne er uanede. Falder man godt til i Holstebro, er der mulighed for kompagniskab.

Henvendelse: Tlf. 4072 3700 eller 9742 7700, web: www.retryg.dk

JOB SØGES

TURNUSPLADS SØGES
Turnusassistentstilling fra 1/9-2011 eller derefter søges af moden og ansvarsbevidst kiropraktor. Bosat i Odense med mand og 2 børn. Kandidat fra SDU januar 2011, har siden været på barsel. Oprindeligt uddannet fysioterapeut. Arbejdede på privat klinik indtil studiestart på biomekanikstudiet. Ønsker at finde en klinik, hvor jeg kan udvikle mig som kiropraktor. Gerne med bred tværfaglighed og samarbejde med andre behandlergrupper. Kan bidrage med godt humør, energi samt grundig og empatisk tilgang til patienterne.

Henvendelse: Lise Thode, Tlf. 2926 2768
Mail: lisethode@ofir.dk

KØBES

Zenith Cox Elevation Flexion/Distraction table model 95
Aside standard features the table in search must have the options of:
Tilting headpiece/no drop
Pivotal Thoracic Rotation
Caudal Rotation.
White base – top in any color

Henvendelse:
Kiropraktisk klinik
Østervold 40, Randers
Tlf. 8643 8300
Mail: jetteajacobsen@hotmail.com

SE OGSÅ OPSLAG PÅ:

www.danskkiropraktorforening.dk/opslag

ER DU MED?
Over 2/3 har aktiveret deres profil på DKF Forum, hvor kiropraktorer debatterer, blogger og mødes i en af de nu 7 interesseklubber. DKF bruger forummet aktivt til intern medlemskommunikation.

Har du endnu ikke aktiveret din profil, så er det bare om at komme i gang. Har du brug for hjælp, kan du altid kontakte sekretariatet: 3393 0400 eller dkf@danskkiropraktorforening.dk

Al henvendelse vedr. annoncering rettes direkte til Tuen-media, annonce@tuen.dk. Deadline nr. 5: 15. september 2011
Bemærk: Maks. antal ord i rubrikannoncer på markedspladsen er 80.

FUNKTIONEL KOMFORT OG TVÆRFAGLIG ELEGANCE

til Kiropraktorer og Fysioterapeuter

SIDELEJE

RYGLEJE

FYSIOTERAPI

BØRN

BUGLEJE

KNEE CHEST

TOGGLE

Er du træt af, at dit behandlingsrum kun kan bruges af én profession, og at du ikke har plads til både togglebord, knee chest, sideleje/rygleje, fysioterapi og massagebord?

Så glæd dig over verdenspremieren på Gyrst Fusion - en ny, tværfaglig fusion skabt ud fra tidligere design af kiropraktor Peter Gyrst.

Moderne design som afspejler professionalisme omkring vores kerneydelser.

Gyrst Fusion er ergonomisk for dig som behandler og komfortabel for patienten.

Nyd din sideleje behandling med Peter Gyrst´s kendte bue.

Buen i Gyrst Fusion tillader fysioterapeuter en ergonomisk arbejdsstilling.

Alle indstillingsfunktioner er lige ved hånden og kan udføres med patienten på lejet. Gyrst Fusion er dansk produceret og nem at rengøre.

INTRODUKTIONSPRIS FRA

39.000,-

ekskl. moms

GYRST FUSION

www.petergyrst.dk - tlf. 65 31 15 15

EU. Design Reg. NR. 001776956-0001 - © Peter Gyrst Holding ApS All rights reserved

Afsender:
Dansk Kiropraktor Forening
Vendersgade 6, 2. tv.
1363 København K.

ID-Nr.: 42726

UDGIVERADRESSERET
MASKINEL MAGASINPOST

POST
PP DANMARK

Salg og service af behandlingsborde

F. L. Automatic er leverandør af behandlingsborde til kiropraktorer.

Gennem mere end 20 år har vi leveret behandlingsborde fra Atlas, Lloyd og Zenith samt renoverede behandlingsborde til danske, svenske, norske og tyske kiropraktorer.

Vi fremstiller også automatiksystemer til påmontering på stort set alle typer behandlingsborde.

Forny et ældre behandlingsbord!

Vores motor- og hydrauliksystem gør det nemt at betjene et ældre behandlingsbord, der normalt kræver en manuel og anstrengt betjening. Systemerne giver ældre behandlingsborde nøjagtig den samme lette betjening, som findes på nye behand-lingsborde.

Reservedele

Vores veludstyrede værksted gør det desuden muligt for os at fremstille specielle reservedele. Det kan f.eks. være en specifik reservedel til et specielt eller udgået behandlingsbord – eller dele til røntgenudstyr.

Et godt tilbud

Se også vores aktuelle lagerliste over renoverede behandlingsborde på www.flautomatic.dk

F.L. Automatic
Haslund Klostervej 23
8940 Randers SV
Tlf: +45 8644 5122
Fax: +45 8644 5152
www.flautomatic.dk

FL AUTOMATIC
Smede- & Maskinværksted