



Γενικά

Η εξωσωματική θεραπεία με κρουστικά κύματα έχει εδραιωθεί τα τελευταία χρόνια σε πολλές χώρες παγκοσμίως για την αντιμετώπιση μυοσκελετικών κακώσεων καθώς και της καταπόλεμησης της κυτταρίτιδας και του τοπικού πάχους με ποσοστά επιτυχίας που ανέρχονται στο 80%. Η εφαρμογή της στηρίχθηκε στην ιατρική μέθοδο της εξωσωματικής λιθοτριψίας, δηλαδή στην δημιουργία κρουστικών κυμάτων και την μετάδοσή τους στους ιστούς με ελεγχόμενη πίεση και συχνότητα. Ο κρουστικός υπέρηχος ανήκει στην κατηγορία των υπερήχων υψηλής συχνότητας με μεγάλη ισχύ, δίνοντάς του τη δυνατότητα να διεισδύει στους εν τω βάθει ιστούς.

Τρόπος Δράσης

- Μειώνει τον πόνο με τους εξής 3 τρόπους:
- Διεγείρει τους περιφερικούς αισθητικούς υποδοχείς της αφής και της πίεσης

αναστέλλοντας τη διέγερση των υποδοχέων του πόνου σύμφωνα με την Gate Control Theory.

- Επιδρά στο επίπεδο της κυτταρικής μεμβράνης προκαλώντας δομικές και χημικές αλλαγές με αποτέλεσμα να αλλάζει το δυναμικό ηρεμίας και ενέργειας της μεμβράνης εμποδίζοντας την μεταβίβαση του ερεθίσματος στα ανώτερα κέντρα.

- Προκαλεί την έκκριση ενδορφινών από το κεντρικό νευρικό σύστημα.

- Διεγείρει την αναγεννητική ικανότητα των ιστών (κολλαγόνου, ελαστίνης).
- Διαλύει τις επασβεστώσεις των τενόντων και των μυών.
- Αυξάνει την αιμάτωση και τον μεταβολισμό των ιστών τοπικά.
- Αυξάνει την αντοχή των ιστών στο μηχανικό φορτίο.
- Μαλάσσει τον λιπώδη ιστό καταστρέφοντας προοδευτικά τα λιποκύτταρα.
- Βελτιώνει τη λεμφική κυκλοφορία αποβάλλοντας τις τοξίνες.
- Μειώνει το οίδημα και την κατακράτηση υγρών.
- Με την εν τω βάθει θερμοθεραπεία ο λιπώδης ιστός αναδιοργανώνεται συσφίγγεται και μικραίνει σε όγκο.





Ενδείξεις

- Τενοντίτιδα υπερακανθίου με ή χωρίς επασβέστωση.
- Επικονδυλίτιδα αγκώνος (tennis elbow – golfer elbow).
- Τροchanτηρίτιδα στο ισχίο.
- Τενοντίτιδα οπισθίων μηριαίων (χήνειος πόδας).
- Τενοντίτιδα επιγονατιδικού τένοντα.
- Σύνδρομο προσθίου και οπισθίου κνημιαίου (shin splint).
- Άκανθα πτέρνης, πελματιαία απονευροσίτιδα.
- Επώδυνοι μυϊκοί σπασμοί (Trigger Points).
- Κυτταρίτιδα, τοπικό πάχος.

Αντενδείξεις

- Διαταραχές της πήξεως του αίματος (αιμοφιλία).
- Χρήση αντιπηκτικών φαρμάκων.
- Πρόσφατη θρόμβωση.
- Πρόσφατη κακοήθεια.
- Ανοικτό τραύμα, οξεία φλεγμονή με πύο στη περιοχή.
- Θεραπεία με κορτιζόνη (ενδοαρθρική έγχυση)
- Πολυνευροπάθεια από σακχαρώδη διαβήτη.
- Εγκυμοσύνη
- Παιδιά κάτω των 18 ετών.



Ανεπιθύμητες Ενέργειες

- Προσωρινή εκχύμωση ή ερύθημα.
- Ήπιο αίσθημα νυγμώνδους άλγους ή μουδιάσματος κατά τη διάρκεια της θεραπείας που υποχωρεί άμεσα.
- Πλήρη ρήξη του τένοντα σε περίπτωση που λανθασμένα εφαρμοστεί σε μερική ρήξη και όχι σε τενοντίτιδα. Γι' αυτό συστήνεται απεικόνιση με υπέρηχο ή μαγνητική τομογραφία πριν την εφαρμογή.

Πλεονεκτήματα Θεραπείας

- Αναίμακτη μη επεμβατική θεραπεία.
- Δεν απαιτείται η χρήση φαρμάκων ή τοπικών αναισθητικών.
- Εφαρμόζεται σε επίπεδο εξωτερικού ιατρείου.
- Διάρκει ελάχιστα από 5' έως 10'.
- Διαλύει τις επασβεστώσεις.
- Καταστέλλει την φλεγμονώδη διεργασία.

- Προκαλεί άμεση ανακούφιση με βελτίωση της κινητικότητας του πάσχοντος άκρου.



Τρόπος Εφαρμογής - Διάρκεια Θεραπείας και Συχνότητα

Εφαρμόζουμε τοπικά λίγη ποσότητα gel και εν συνεχεία πιέζουμε με την κεφαλή στην ευρύτερη πάσχουσα περιοχή, διοχετεύοντας τα κρουστικά κύματα, μεταβάλλοντας σταδιακά την πίεση και τη συχνότητα της κρούσης.

Η θεραπεία για την κάθε πάθηση περιλαμβάνει 3 έως 5 συνεδρίες εκτός των περιπτώσεων του τοπικού πάχους όπου οι συνεδρίες ανέρχονται σε 8 έως 10. Η κάθε συνεδρία διαρκεί από 5' έως 10' και επαναλαμβάνεται μετά από 3 με 5 μέρες.

Συμπληρωματικά ο ασθενής στο ενδιάμεσο μπορεί να λάβει τη ενδεικνυόμενη φαρμακευτική αγωγή και να συνεχίσει την αποθεραπεία του και με άλλες θεραπείες όπως με βελονισμό, μεσοθεραπεία και φυσικοθεραπεία.