

Tverrfaglig kurs i ortopedisk ultralyd

I takt med teknologiske fremskritt har ultralyd klart å fremstille stadig mindre strukturer. Ultralyd har bl.a. vist seg egnet til å påvise skader og sykelige forandringer i muskler, sener, ligamenter, leddkapsler og slimposer.

Den kliniske diagnosen ved for eksempel skulder- og hælproblemer kan være vanskelig og bildediagnostikk er ofte nødvendig.

I slik sammenheng har ultralyddiagnostikk fått lite oppmerksomhet i Norge (bortsett fra undersøkelse av spedbarnshofte).

Dette i motsetning til flere land i Mellom-Europa, der metoden nå er vel etablert blant bl.a. radiologer, ortopeder og revmatologer.

Ved Norsk Idrettsmedisinsk Institutt i Oslo ble det i vår arrangert et tverrfaglig kurs i ultralyddiagnostikk ved lidelser i muskel- og skjelettapparatet. 70 deltakere innen radiologi, revmatologi, fysikalsk medisin, allmennmedisin og ortopedi var til stede. Initia-



Antonio Bouffard forelese om skulderdiagnostikk med ultralyd. Foto Norsk Idrettsmedisinsk Institutt

tivtaker og kursleder var Per Sunde, Bislett legesenter, som har interessert seg spesielt for metoden.

Internasjonal deltakelse

Ved kurset ble teknikk ved skulderundersøkelse med ultralyd, og kriterier for diagnostikk av rotatorcuffruptur gjennomgått. For gjennomgående rupturer har man ved Henry

Ford Hospital i Detroit nå en sensitivitet på 97% og en spesifisitet på 100%.

Ultralyd kan brukes for å påvise fremmedlegemer, også slike som røntgen ikke avslører. Ved ultralyd kan man også observere bevegelse i ledd og sener direkte. Når det er hevelse i et ledd, kan man skille mellom artrose og tidlig artritt. Ved kneundersøkelse kan man påvise økt intraartikulær væske, og patologi i kneets mange ekstraartikulære strukturer, bl.a. ved skader i strekkapparatet (f.eks. jumpers knee) og kollateralligamenter. Også ved ankelproblemer er metoden anvendelig.

Ultralyd har altså mange fordeler i diagnostikken på det ortopediske området: god tilgjengelighet, pasientvennlighet, mulighet for rask diagnose uten å være invasiv, samtidighet med den kliniske undersøkelsen og ikke minst kostnadseffektivitet.

– Jan Edenberg, Radiologisk avdeling, Oppland sentralsykehus, Lillehammer

Kiropraktorer og manuellterapeuter kan sykmelde i åtte uker

1. september får 100 kiropraktorer og fysioterapeuter med videreutdanning i manuell terapi sykmeldings- og henvisningsrett for sine pasienter.

Dette er en forsøksordning for to år som gjelder kiropraktorer og fysioterapeuter i Vestfold, Nordland og Hordaland. Behandlergruppene får rett til å sykmelde sine pasienter i inntil åtte uker, henviser pasientene til legespesialist og fysikalsk behandling samt rett til refusjon fra trygdekontoret.

Begrenset til muskel- og skjelett-systemet

Sykmelding og henvisning fra kiropraktor og manuellterapeut skal bare kunne gis i forbindelse med undersøkelse eller behandling av en sykdom eller skade som har direkte sammenheng med muskel- og skjelettsystemet.

Dersom sykmeldingen blir langvarig, må pasienten oppsøke lege som vurderer pasienten. Sykmeldingsadgangen er begrenset til de første åtte ukene som pasienten er sykmeldt. De to behandlergruppene får heller ikke anledning til å forlenge en sykmelding, dersom pasienten først er sykmeldt av en lege.



Illustrasjonsfoto

Manuellterapeutene får anledning til å rekvirere radiologiske undersøkelser. Kiropraktorer har allerede en generell adgang til dette.

Usikkert behandleransvar

Med pasientens samtykke skal kiropraktoren eller manuellterapeuten oversende informasjon om behandling, samt henvisning av sykmelding til pasientens fastlege.

Rikstrygdeverket har ansvar for praktisk tilrettelegging og gjennomføring av prøveordningen. Målet er bedre ressursutnyttning og samarbeid i helsevesenet, mer fornøyde brukere og samfunnsøkonomiske besparelser.

– Når sykdomsbildet er sammensatt, kan det være grunn til å overlate sykmeldingsansvaret til fastlegen før det er gått åtte uker, presiserer trygdeetaten i en pressemelding.

Legeforeningen har uttrykt skepsis til ordningen. I høringsuttalelsen fra oktober i fjor ble det særlig påpekt problemstillinger som kan oppstå ved forlengelse av sykmelding (1). Legeforeningen syntes prosjektet var uklart med hensyn til behandleransvar, og stilte spørsmål ved hvilken instans som skal avgjøre eventuelle tvister i den forbindelse.

– Kari Ronge, Tidsskriftet
kari.ronge@legeforeningen.no

Litteratur

1. Legeforeningen: Forslag til forskrift om forsøksordning hvor henvisningskravet fra lege til kiropraktor faller bort m.v. www.legeforeningen.no/index.db?id=55 (22.6. 2001).