



**smärtkliniken  
:stolof**

## Myofasciell Smärta och Intramuskulär stimulering

20% av Sveriges befolkning uppger att de har långvarig smärta. (Pain in Europe, H Breivik 2003. Smärta är den enskilt vanligaste sökorsaken i all öppen sjukvård i Sverige. 20 – 40% av de som söker primärvården gör det pga smärta i mjuk-, rörelse – och stödjevävnad. Personer med mjukdelssmärta som är antingen lokal, regional eller generell representerar en stor del av primärvårdens smärtpatienter

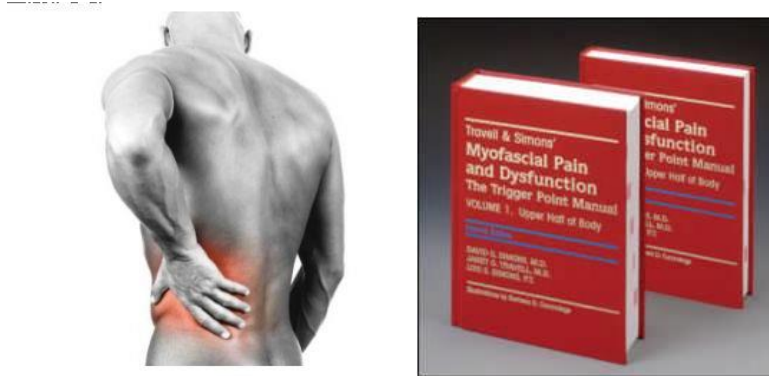
Läkares utbildning om smärta har av tradition styrts av den smärtpopulation man ser på sjukhus. Det är patienter som kommer på frågeställning kirurgi eller reumatologi. Därför kommer patienter med olika former av myofasciell smärta, som är vare sig kirurgiska eller reumatologiska tillstånd, att betraktas med det sjukhusutbildade ögat. Detta skapar frustration hos både patienter och sjukvårdens befattningshavare och inte sällan behandlingsfel eller ofta inte rätt eller någon behandling alls.

Inte sällan blir dessutom dessa patienter ofta psykologiskt diagnostiserade som primär psykisk ohälsa när det oftare handlar om att långvarig smärta gör att 'livet havererar' med en allt snabbare sjunkande livskvalitet och sekundärs depressiva symtom.

Föreliggande kursförslag ger:

- ökad möjlighet att ställa diagnos myofasciell smärta,
- ökad förståelse för refererad smärta,
- ökad kunskap om differentialdiagnostik,
- verktyg att förstå en smärtutveckling,
- ökad möjlighet att för patienten förklara utveckling av smärttillståndet,
- en modell för detta,
- sparar in tidsödande, dyra och onödiga undersökningar och
- ökad möjlighet att själv utföra viss manuell behandling av tillstånden.

Allt inom föreliggande evidensområde och beprövad erfarenhet för dessa tillstånd.



## KURSFÖRSLAG.

**Kursgivare:** dr Mats Karlsson, Specialist i Allmänmedicin och Smärtlindring. Examen i Ortopedisk Medicin. Verksam vid Smärtkliniken S:t Olof i Falköping.

[www.smartkliniken.se](http://www.smartkliniken.se)

- A. Halvdag, dag 1. 3-4 tim.
  - a. Kort om smärtfysiologi.
  - b. Utveckling av Central Sensitisering – kopplat till specifika patientfall.
  - c. Utveckling av Lokal – Regional – Generell Mofasciell smärta
- B. Halvdag, dag 1-2. 3-4 tim.
  - a. Förklaringsmodell att ge patienten, utveckling av generaliserad smärta.
  - b. Koppling till specifika patientfall som kommer från gruppen.
- C. Halv-heldag, dag 2-3. 6-7 tim.
  - a. Repetition dag 1.
  - b. Teori 'tenderpoints' och 'triggerpoints'.
  - c. Palpation av dessa i olika regioner i kroppen.
  - d. Stimulering av dessa och tolkning av svar.
  - e. Behandling av triggerpoints.
  - f. Rehabilitering av patienter med myofasciellt smärtsyndrom

Ett alternativt kursförslag är att baka ihop moment B o C varvid kursen börjar med en till två halvdagar teoretiskt och sedan fortsätter med en praktisk heldag.

Varje kursdeltagare bibringas efter genomgången kurs färdigheter att ställa diagnos, differentialdiagnos, remittera rätt (mindre) och behandla mycket mera själv vid rätt tillfälle. Och dessutom veta när man inte skall behandla med 'hands on'.

En erfarenhet av att nu ha kört detta kurskoncept vid några tillfällen är att en lagom volym är två heldagar i följd.

Kurskonceptet bygger på att deltagarna är beredda på att öva både palpation på varandra och acupunctur-nål stick på varandra i både skulderregion och glutealregion. Därför anbefalles lättare klädsel såsom träningskläder / shorts eller underkläder.