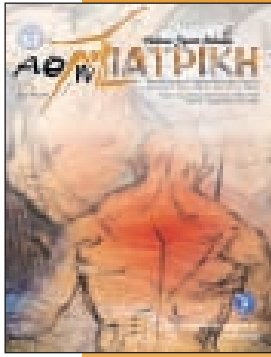


Hellenic Sports Medicine
ΑΘΛΗΤΙΑΤΡΙΚΗ



www.sportsmedicinegreece.com

Τόμος 1, Τεύχος 1, Δεκέμβριος 2006
VOLUME 1 - ISSUE 1, DECEMBER 2006



HELLENIC SPORTS MEDICINE

Journal of the Sports Medicine
Association of Greece (S.M.A.G.)

Founder
K. Natsis

Publisher
K. Natsis
S.M.A.G. President

Property
Sports Medicine
Association of Greece
P.O. Box 1616, 54124, Thessaloniki

Printing House
PMP
(Paschalidis Medical Publications, Ltd)
14th, Tetrapoleos str.,
Athens, 115-27, Greece
Tel.: 0030-210-7789.125,
Fax: 0030-210-7759.421

Publishing Committee
P. Gigis
G. Godolias
N. Malliaropoulos
K. Natsis
Em. Papakostas
I. Terzidis

EDITORIAL BOARD

Director
K. Natsis

Members
N. Anastasopoulos
E. Asouhidou
I. Gigis
V. Karampatakis
K. Manavis
An. Beletsiotis
Em. Papakostas
N. Raikos
I. Terzidis

ΑΘΛΗΤΙΑΤΡΙΚΗ

Περιοδική Έκδοση της Αθλητιατρικής
Εταιρείας Ελλάδος (Α.Ε.Ε.)

Ιδρυτής
Κ. Νάτσης

Εκδότης
Κ. Νάτσης
Πρόεδρος Α.Ε.Ε.

Ιδιοκτησία
Αθλητιατρική
Εταιρεία Ελλάδος
Τ.Θ. 1616, 54124 Θεσσαλονίκη

Εκδοτικός Οίκος
Ιατρικές Εκδόσεις
Π.Χ Πασχαλίδης
Τετραπόλεως 14,
115 27 Αθήνα
Τηλ.: 0030-210.7789.125
Fax: 0030-210.7759.421

Εκδοτική Επιτροπή
Π. Γιγής
Γ. Γκοδόλιας
Ν. Μαλλιαρόπουλος
Κ. Νάτσης
Ε. Παπακώστας
Ι. Τερζίδης

ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Διευθυντής
Κ. Νάτσης

Μέλη
Ν. Αναστασόπουλος
Ε. Ασουχίδου
Ι. Γιγής
Β. Καραμπατάκης
Κ. Μαναβής
Αν. Μπελετσιώτης
Εμ. Παπακώστας
Ν. Ράικος
Ι. Τερζίδης

Journal Secretariat

I. Terzidis
S. Levva

Γραμματεία Περιοδικού

I. Τερζίδης
Σ. Λέββα

Consulting Editors

K. Vasilikos
A. Geogoulis
I. Gigis
G. Gkioulekas
E. Tsoukali-Papadopoulou
D. Radopoulos
Th. Lialiaris
P. Nikolaou
An. Manthos
S. Papastergiou
J. Tsitouridis
An. Christodoulou
I. Christoforidis

Σύμβουλοι Έκδοσης

K. Βασιλικός
Α. Γεωργούλης
Π. Γιγής
Γ. Γιουλέκας
Ε. Τσούκαλη-Παπαδοπούλου
Δ. Ραδόπουλος
Θ. Λιαλιάρης
Π. Νικολάου
Α. Μάνθος
Σ. Παπαστεργίου
Ι. Τσιτουρίδης
Α. Χριστοδούλου
Ι. Χριστοφορίδης

International Editorial Board

H. J. Appell
N. Bachl
K. Christodoulakis
J. Duarte
G. Godolias
J. Koebke
U. Moebius
F. Pigozzi

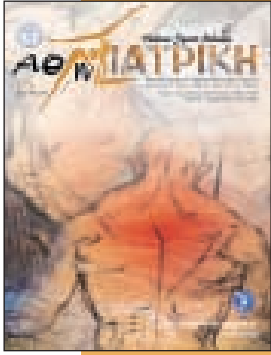
Ετήσια Συνδρομή

Φυσικά Πρόσωπα: 30€
Φοιτητές: 10€
Ιδρύματα, Οργανισμοί κ.λ.π.: 40€

Διανέμεται Δωρεάν
στα Ταμειακώς Τακτοποιημένα Μέλη της Α.Ε.Ε.

Εγγραφές, Εμβάσματα (συνδρομών)-Διαφημίσεις

Αθλητιατρική Εταιρεία Ελλάδος
Τ.Θ. 1616, 54124 Θεσσαλονίκη
e-mail: natsis@med.auth.gr
Τραπεζικός Λογαριασμός:
Τράπεζα Eurobank,
Αριθμός: 0026.0139.32.0100519422



**SPORTS MEDICINE
ASSOCIATION OF GREECE**

Management Committee

President: K. Natsis

1st Vice President: P. Gigis

2nd Vice President: P. Nikolaou

Gen. Secretary: I. Terzidis

Ass. Secretary: N. Malliaropoulos

Treasurer: E. Papacostas

Library Supervisor: A. Porfiriadou

Members: N. Anastasopoulos

A. Beletsiotis

Ch. Bikos

S. Galitsanos

G. Godolias

K. Manavis

A. Papoutsidakis

N. Tzouroudis

**ΑΘΛΗΤΙΑΤΡΙΚΗ
ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΕΛΛΑΔΟΣ**

Διοικητικό Συμβούλιο

Πρόεδρος: Κ. Νάτσης

Α' Αντιπρόεδρος: Π. Γιγής

Β' Αντιπρόεδρος: Π. Νικολάου

Γεν. Γραμματέας: Ι. Τερζίδης

Ειδ. Γραμματέας: Ν. Μαλλιαρόπουλος

Ταμίας: Ε. Παπακώστας

Εφ. Βιβλιοθήκης: Α. Πορφυριάδου

Μέλη: Ν. Αναστασόπουλος

Σ. Γαλιτσάνος

Γ. Γκοδόλιας

Κ. Μαναβής

Α. Μπελετσιώτης

Χ. Μπίκος

Α. Παπουτσιδάκης

Ν. Τζουρούδης



www.sportsmedicinegreece.com



Γράμμα του Διευθυντή Σύνταξης

Αγαπητοί Συνάδελφοι,

Με χαρά σας ανακοινώνω την έκδοση του 1ου Τεύχους, του 1ου Τόμου του Περιοδικού "Αθλητιατρική - Hellenic Sports Medicine".

Το περιοδικό αυτό είναι το πρώτο που εκδίδεται στην Ελλάδα με περιεχόμενο την Αθλητιατρική και αποτελεί την Επιστημονική Περιοδική Έκδοση της Αθλητιατρικής Εταιρείας Ελλάδος (ΑΕΕ), του επίσημου εκπροσώπου της Αθλητιατρικής στην χώρα μας και στο εξωτερικό.

Η έκδοση του 1ου Συμπληρωματικού Τεύχους του 1ου Τόμου, που κυκλοφόρησε τον Μάιο και περιείχε τις εργασίες του 8ου Διεθνούς Συνεδρίου της Αθλητιατρικής Εταιρείας Ελλάδος και του 5ου Ελλαδο-Κυπριακού Αθλητιατρικού Συνεδρίου που έγινε στη Θεσσαλονίκη στις 12 - 14 Μαΐου του 2006, έγινε αποδεκτό και βρήκε μεγάλη απήχηση στην Επιστημονική Κοινότητα.

Το 1ο Τεύχος που κρατάτε στα χέρια σας περιέχει τα πλήρη κείμενα των εργασιών που βραβεύθηκαν στα πλαίσια του 8ου Διεθνούς Συνεδρίου της ΑΕΕ, καθώς και άλλα επιστημονικά άρθρα που υποβλήθηκαν προς κρίση και δημοσίευση στην Συντακτική Επιτροπή.

Το περιοδικό είναι εξαμηνιαίο και θα εκδίδεται αρχικά δύο φορές το χρόνο με απώτερο στόχο να γίνει τριμηνιαίο και έτσι το επόμενο τεύχος θα κυκλοφορήσει το Μάιο του 2007.

Το περιοδικό Αθλητιατρική - Hellenic Sports Medicine είναι δίγλωσσο και δημοσιεύει εργασίες στα Ελληνικά και στα Αγγλικά δίνοντας έτσι τη δυνατότητα και σε ξένους συναδέλφους να δημοσιεύουν τα άρθρα τους.

Το περιοδικό θα κυκλοφορεί σε 2000 αντίτυπα και θα διανέμεται δωρεάν σε όλα τα ταμειακώς τακτοποιημένα μέλη της ΑΕΕ.

Παράλληλα θα βρίσκεται στις βιβλιοθήκες οι οποίες συμμετέχουν στο Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης (www.ekt.gr), σε όλες τις Ιατρικές Σχολές, τις Ορθοπαιδικές Κλινικές της Ελλάδος και της Κύπρου, τα τμήματα Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού, τα τμήματα φυσικοθεραπείας των ΤΕΙ, τους συλλόγους φυσικοθεραπευτών και τις Ελληνικές Αθλητικές Ομοσπονδίες.

Οι οδηγίες προς τους συγγραφείς του περιοδικού αναπροσαρμόστηκαν και είναι σύμφωνες με τις οδηγίες της Παγκόσμιας Επιτροπής των Εκδοτών των Ιατρικών Επιστημονικών Περιοδικών (JAMA 1997; 277:927 - 934).

Η ΑΕΕ είναι μέλος του δικτύου δράσεως στην Ελλάδα η οποία στηρίζει τη Δεκαετία Οστών και Αρθρώσεων 2000 - 2010 και γι' αυτό το λόγο υπάρχει το αντίστοιχο σήμα στο εξώφυλλο.

Το εξώφυλλο του περιοδικού θα είναι το ίδιο για όλα τα τεύχη που κυκλοφορούν στη διάρκεια του ίδιου έτους και θα φιλοτεχνείται από τον ζωγράφο Χρήστο Παπανικολάου. Για άλλη μια φορά θέλω να τον ευχαριστήσω που ανταποκρίθηκε αφιλοκερδώς στην πρόσκληση μας να φιλοτεχνήσει το εξώφυλλο του περιοδικού μας.

Θέλω να ευχαριστήσω όλα τα μέλη της Συντακτικής Επιτροπής και τους Συμβούλους Έκδοσης που εργάστηκαν με ζήλο ώστε να ολοκληρωθεί η έκδοση του 1ου Τεύχους του 1ου Τόμου.

Επίσης θέλω να ευχαριστήσω τις Εταιρείες που καταχώρησαν σελίδες στο περιοδικό.

Τέλος, αξίζουν συγχαρητήρια στις Ιατρικές Εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδη, που φιλοτέχνησαν το λογότυπο του περιοδικού, για την άρτια συνεργασία μας για την έκδοση του 1ου Τεύχους που κρατάτε στα χέρια σας.

Με τιμή

Κωνσταντίνος Νάτσης

Επίκουρος Καθηγητής Ιατρικής Σχολής Α.Π.Θ.

Πρόεδρος της ΑΕΕ

Οδηγίες προς τους Συγγραφείς

Το περιοδικό "ΑΘΛΗΤΙΑΤΡΙΚΗ" είναι η Επιστημονική Περιοδική Έκδοση της Αθλητιατρικής Εταιρείας Ελλάδος, δημοσιεύει άρθρα με αντικείμενο την Αθλητιατρική καθώς και μελέτες πάνω σε θέματα βασικών ιατρικών ή αθλητικών επιστημών, που έχουν ως κύριο αντικείμενο την παθοφυσιολογία του αθλητή και τα οποία προέρχονται από την Ελλάδα ή το Εξωτερικό. Επίσης, μπορούν να δημοσιευθούν απόψεις που αφορούν την ιατρική εκπαίδευση, προβληματισμοί και προτάσεις για την Αθλητιατρική και τη δραστηριότητα της Αθλητιατρικής Εταιρείας Ελλάδος.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΑΡΘΡΩΝ ΠΟΥ ΔΗΜΟΣΙΕΥΟΝΤΑΙ

Ανασκοπήσεις: Αναπτύσσονται ενδιαφέροντα Αθλητιατρικά θέματα, από έναν έως δύο συγγραφείς, μόνο μετά από συνεννόηση με το διευθυντή σύνταξης για τη θεματολογία και τον χρόνο της δημοσίευσης. Η έκταση του κειμένου δεν πρέπει να υπερβαίνει τις 20 δακτυλογραφημένες σελίδες ή τους 24.000 χαρακτήρες μαζί με τις εικόνες και τη βιβλιογραφία. Οι συγγραφείς που αποστέλλουν άρθρα ανασκόπησης θα πρέπει να συμπεριλαμβάνουν μία ενότητα όπου θα περιγράφουν τις μεθόδους που χρησιμοποιήθηκαν για συλλογή, εξακρίβωση, απόσπαση και σύνθεση των πληροφοριών. Αυτές οι μέθοδοι θα πρέπει να συνοψίζονται στην περίληψη.

Πρωτότυπες εργασίες: Το περιεχόμενο τους είναι κλινικό, εργαστηριακό ή κλινικοεργαστηριακό. Έχουν συγκεκριμένη δομή και περιλαμβάνουν: περίληψη (μέχρι 250 λέξεις) στα Ελληνικά και Αγγλικά, σύντομη εισαγωγή όπου αναφέρεται ο σκοπός της εργασίας, περιγραφή του υλικού και των μεθόδων έρευνας, στατιστική επεξεργασία, έκθεση των αποτελεσμάτων, συζήτηση με τα τελικά συμπεράσματα, καθώς και βιβλιογραφία. Η έκταση του κειμένου δε θα πρέπει να υπερβαίνει τις 10 δακτυλογραφημένες σελίδες ή τους 15.000 χαρακτήρες μαζί με τις εικόνες και τη βιβλιογραφία. Η βιβλιογραφία δεν πρέπει να υπερβαίνει τις 50 αναφορές.

Ενδιαφέρουσες περιπτώσεις (case reports): Παρουσιάζονται σπάνιες περιπτώσεις μεμονωμένες ή και σε συνδυασμό με ανασκόπηση της βιβλιογραφίας, στις οποίες χρησιμοποιήθηκαν καθιερωμένες ή νέες διαγνωστικές ή θεραπευτικές μέθοδοι ή αναπτύσσονται νεότερες απόψεις σχετικά με την παθολογία τους. Η έκταση του κειμένου περιορίζεται σε

3-4 δακτυλογραφημένες σελίδες ή 2.500 χαρακτήρες. Η δομή είναι όπως και στις πρωτότυπες εργασίες η δε βιβλιογραφία δεν πρέπει να υπερβαίνει τις 15 αναφορές.

Ενημερωτικά άρθρα: Παρουσιάζονται πρόσφατα επιτεύγματα στο χώρο της Αθλητιατρικής και η έκταση τους περιορίζεται σε 5-6 σελίδες.

Περίληψεις εργασιών, στρογγυλών τραπεζών, πρακτικά συνεδρίων, σεμιναρίων και επιστημονικών ημερίδων.

Επιστολές προς τη Σύνταξη: Οι επιστολές (μέγιστο 800 λέξεις) περιέχουν σχόλια για δημοσιευμένα άρθρα, απαντήσεις των συγγραφέων σε σχετικά σχόλια, κρίσεις για το περιοδικό ή σκέψεις πάνω σε επιστημονικά ή κοινωνικά θέματα που απασχολούν τους επιστήμονες που ασχολούνται με τους αθλητές. Θα πρέπει να αποστέλλονται μέσα σε 6 μήνες από τη δημοσίευση του υλικού-κειμένου στο οποίο αναφέρονται.

ΔΟΜΗ ΤΩΝ ΚΕΙΜΕΝΩΝ

Η δακτυλογράφηση του κειμένου γίνεται σε διπλό διάστημα μόνο στη μία όψη του φύλλου και με περιθώρια 2.5cm από κάθε πλευρά.

Πρώτη σελίδα: Στην αρχή της πρώτης σελίδας αναγράφονται: 1) ο τίτλος του άρθρου, ο οποίος πρέπει να είναι μικρός και πληροφοριακός, 2) τα πλήρη ονόματα των συγγραφέων και 3) το όνομα της κλινικής ή/και του εργαστηρίου από όπου προέρχεται η εργασία. Στο κάτω άκρο της σελίδας θα υπάρχει παραπομπή με το όνομα, τη διεύθυνση, την ηλεκτρονική διεύθυνση και τα τηλέφωνα επικοινωνίας του υπεύθυνου για την αλληλογραφία συγγραφέα. Τα ονόματα και οι διευθύνσεις των συγγραφέων δε θα εμφανίζονται μέσα στο κύριο κείμενο.

Περίληψη: Στη δεύτερη σελίδα αναγράφονται: ο τίτλος της εργασίας, η περίληψη, οι λέξεις κλειδιά και η αντίστοιχη περίληψη (abstracts) και λέξεις κλειδιά (key words) στα αγγλικά. Η περίληψη γράφεται σε μία παράγραφο, πρέπει να είναι ουσιαστική και αντιπροσωπευτική και να αναφέρει με συντομία: σκοπό εργασίας, υλικό και μέθοδο, σημαντικότερα αποτελέσματα και συμπεράσματα. Στην περίληψη δεν πρέπει να υπάρχουν βιβλιογραφικές παραπομπές και συντομογραφίες. Η περίληψη στα αγγλικά

πρέπει να είναι η ακριβής μετάφραση της ελληνικής και να περιλαμβάνει τον τίτλο και τα ονόματα των συγγραφέων. Οι λέξεις κλειδιά πρέπει να είναι 3-5 και να χαρακτηρίζουν τη θεματολογία της εργασίας.

Εισαγωγή: Πρέπει να είναι ουσιαστική και συνοπτική. Να παρέχει σαφείς πληροφορίες σχετικά με το σκοπό της εργασίας και να σημειώνει τη σπουδαιότητα και χρησιμότητα της εργασίας. Δεν πρέπει να περιλαμβάνει πολλές αναφορές από τη βιβλιογραφία ή συμπεράσματα και αποτελέσματα από τη μελέτη που έγινε.

Υλικά και μέθοδοι: Παρουσιάζονται αναλυτικά και με σαφήνεια όλες οι απαραίτητες πληροφορίες σχετικά με τη μέθοδο ή τις μεθόδους που εφαρμόστηκαν, το υλικό ή τους ασθενείς που αποτέλεσαν το δείγμα της μελέτης, τη στατιστική επεξεργασία και ότι άλλο έχει χρησιμοποιηθεί για τη διεκπεραίωση της εργασίας. Όταν αναφέρονται πειράματα σε ανθρώπους, θα πρέπει να δηλώνεται εάν οι διαδικασίες που έγιναν ήταν σύμφωνες με τις ηθικές αρχές της υπεύθυνης επιτροπής στον ανθρώπινο πειραματισμό και με τη Διακήρυξη του Ελσίνκι το 1975, όπως αναθεωρήθηκε το 1983. Δε θα πρέπει να αναφέρονται ονόματα ασθενών ή νοσοκομειακοί αριθμοί, ειδικά σε επεξηγηματικό υλικό όπως οι εικόνες. Όταν αναφέρονται πειράματα σε ζώα, θα πρέπει να δηλώνεται εάν ακολουθήθηκε νόμος ή κανονισμός ινστιτούτου ή εθνικού ερευνητικού συμβουλίου σχετικά με τη χρησιμοποίηση αυτών.

Αποτελέσματα: Θα πρέπει να αναγράφονται αναλυτικά μόνο τα αποτελέσματα της εργασίας και να μην γίνονται σχόλια και βιβλιογραφικές αναφορές. Σε αποτελέσματα μετρήσεων θα χρησιμοποιείται το διεθνές σύστημα μετρήσεων (SI units).

Συζήτηση: Θα πρέπει να γίνεται ανάλυση και σχολιασμός των αποτελεσμάτων, σύγκριση με αντίστοιχα της διεθνούς βιβλιογραφίας και να τονίζεται η σπουδαιότητα και η μοναδικότητα της εργασίας δίνοντας έμφαση σε κάθε νεότερο στοιχείο που παρουσιάζεται. Στην τελευταία παράγραφο της Συζήτησης συνοψίζονται τα συμπεράσματα της εργασίας.

Ευχαριστίες: Αυτές πρέπει να είναι όσο το δυνατόν συντομότερες και λιγότερες. Ονόματα εταιρειών και φορέων πρέπει να αναγράφονται πλήρως.

Η περίληψη στα αγγλικά (abstract): έχει την ίδια έκταση με την ελληνική και περιλαμβάνει τον τίτλο και τα ονόματα των συγγραφέων.

Βιβλιογραφία: Πρέπει να υποβάλλεται σύμφωνα με το σύστημα Vancouver. Η βιβλιογραφία και οι βιβλιογραφικές παραπομπές του κειμένου, πρέπει να

είναι γραμμένες με αραβικούς αριθμούς ως εκθέτες, οι οποίες αν είναι στο τέλος της πρότασης να γράφονται μετά την τελεία. Οι παραπομπές πρέπει να συμπίπτουν απολύτως και να αναγράφονται στη βιβλιογραφία με τη σειρά αναφοράς τους και όχι αλφαβητικά.

A) Άρθρο σε περιοδικό: Αναγράφονται τα επώνυμα των συγγραφέων, τα αρχικά των ονομάτων τους (περιλαμβάνονται όλα τα ονόματα και δεν πρέπει να χρησιμοποιείται το "...και συν. ή το .. .et al"), ο τίτλος της εργασίας, το όνομα του περιοδικού με τις συντομεύσεις που αναφέρονται στο Index Medicus, η χρονολογία έκδοσης, ο τόμος, το τεύχος, και οι σελίδες που καταλαμβάνει το άρθρο, π.χ.: 1. Hubbard TJ, Hertel J. Mechanical contributions to chronic lateral ankle instability. *Sports Med.* 2006;36(3):263-77.

B) Βιβλίο: Αναφέρεται το όνομα του συγγραφέα, ο τίτλος, ο εκδότης, ο τόπος και η χρονολογία έκδοσης. Π.χ. 2. Hutson M.A. *Sports Injuries. Recognition and management.* Oxford University Press, Oxford, 1990.

Γ) Κεφάλαιο σε βιβλίο: Αναφέρεται όπως παρακάτω: Phillips SJ, Whisnant JP. Hypertension and stroke. In: Leregh JH, Brenner BM, editors, *Hypertension: pathophysiology, diagnosis, and management.* 2nd ed. New York: Raven Press; 1995. p. 465-78.

Δ) Πρακτικά συνεδρίων/σεμιναρίων: Αναφέρονται ως ακολούθως: Tocitu D, editor *Enzymatic of the adaptative processes in High-Performance Sport.* Proceedings of the 12th Balkan Sports Medicine Congress, 6th International Congress of the Sports Medicine Association of Greece, 3rd Hellenic-Cyprus Sports Medicine Congress 2002 March 21-24; Thessaloniki, Greece.

Ε) Διατριβή: Αναφέρεται ως ακολούθως: Νάτσης Κ. Υπερμικροσκοπική μελέτη των σκελετικών μυϊκών ινών μετά από πειραματική μυϊκή ατροφία [διατριβή αριθ.870]. Ιατρική Σχολή, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, 1993.

ΣΤ) Άρθρο σε περιοδικό σε ηλεκτρονική μορφή: Christodoulou A., Terzidis I., Natsis K., Gigis. I, Pournaras J. Soleus accessorius, an anomalous muscle in a young athlete: case report and analysis of the literature. *Br J Sports Med* 2004;38(6):38

Διαθέσιμο URL:

<http://bjsm.bmj.com/cgi/content/full/38/6/e38>

Μόνο δημοσιευμένα άρθρα και βιβλία που έχουν εκδοθεί μπορούν να αναφέρονται στη βιβλιογραφία. Πληροφορίες από μη δημοσιευμένα άρθρα και προσωπικές επικοινωνίες να αναφέρονται στο κείμενο σε παρενθέσεις. Δημοσιευμένες περιλήψεις μπορούν

να χρησιμοποιούνται ως βιβλιογραφία, μόνο όταν δεν έχει δημοσιευθεί το πλήρες κείμενο.

Η ορθότητα της βιβλιογραφίας είναι ευθύνη των συγγραφέων.

Πίνακες: Πρέπει να αποστέλλονται σε χωριστή σελίδα και σε μορφή Excel.

Εικόνες: Πρέπει να είναι τυπωμένες σε γυαλιστερό χαρτί. Στο πίσω μέρος να σημειώνεται με μολυβί το όνομα του συγγραφέα, ο αριθμός της εικόνας όπως είναι στο κείμενο και ένα βέλος το οποίο θα δείχνει το πάνω μέρος της εικόνας. Έγχρωμες εικόνες δε θα δημοσιεύονται στο περιοδικό εκτός αν οι συγγραφείς το επιθυμούν. Σε αυτή την περίπτωση οι συγγραφείς είναι υποχρεωμένοι να προπληρώσουν το αντίστοιχο κόστος της έκδοσης.

Λεξάντες: Πρέπει να αποστέλλονται σε χωριστή σελίδα και να αριθμούνται συμφωνά με τις αντίστοιχους πίνακες και εικόνες. Οι ενδείξεις που χρησιμοποιούνται στην εικόνα θα πρέπει να επεξηγούνται στον υπότιτλο.

Όλοι οι πίνακες, τα διαγράμματα και οι εικόνες πρέπει να αποστέλλονται σε ξεχωριστές σελίδες μετά τη βιβλιογραφία.

ΥΠΟΒΟΛΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

1. Όλα τα άρθρα υποβάλλονται σε τρία αντίγραφα.
2. Κάθε άρθρο που υποβάλλεται στο περιοδικό συνοδεύεται απαραίτητα από επιστολή στην οποία αναφέρονται: α. Η κατηγορία της εργασίας. β. Ότι δεν έχει δημοσιευθεί τμηματικά ή ολόκληρη σε ελληνικό ή ξένο ιατρικό περιοδικό και γ. Ότι έλαβαν γνώση για την υποβολή της εργασίας και μεταβιβάζουν τα συγγραφικά δικαιώματα στη συντακτική επιτροπή όλοι οι συμμετέχοντες συγγραφείς, οι οποίοι και συνυπογράφουν την επιστολή. Η επιστολή θα αποτελείται το πολύ από 800 λέξεις.
3. Η εργασία πρέπει να αποστέλλεται ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ και σε ηλεκτρονική μορφή (σε αρχείο Word) αποθηκευμένη σε δισκέτα ή CD. Η διαδικασία αυτή διευκολύνει την ταχύτερη δημοσίευση της εργασίας. Οι φωτογραφίες πρέπει να είναι αρχείο .tif ή .jpg και η ανάλυση τουλάχιστον 300 dpi.

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Εντός 6-8 εβδομάδων από την υποβολή της εργασίας θα υπάρχει η απάντηση από τη Συντακτική Επιτροπή του Περιοδικού για την αποδοχή ή μη της εργασίας, έπειτα από ανώνυμο έλεγχο της από τρεις κριτές, ειδικούς πάνω στο θέμα της εργασίας.

Κείμενα που απαιτούν εκτεταμένες γλωσσικές ή συντακτικές διορθώσεις δεν θα γίνονται δεκτά.

Για τη σύνταξη του κειμένου χρησιμοποιείται η νεοελληνική γλώσσα. Ξένοι όροι πρέπει να αποφεύγονται, ιδίως όταν υπάρχουν οι αντίστοιχοι ελληνικοί σε χρήση.

Οι αριθμοί από το ένα έως το εννέα να αναγράφονται ολογράφως και από το δέκα και πάνω με ψηφία. Τα ποσοστά θα πρέπει να αναγράφονται πάντοτε με ψηφία, ενώ αριθμός στην αρχή μιας πρότασης πρέπει να γράφεται ολογράφως.

Οι συντομογραφίες θα πρέπει στην πρώτη τους αναφορά μέσα στο κείμενο να αναγράφονται μέσα σε παρένθεση δίπλα στον πλήρη όρο στον οποίο αντιστοιχούν.

Οι εργασίες που δημοσιεύονται στο περιοδικό "ΑΘΛΗΤΙΑΤΡΙΚΗ" αποτελούν πνευματική ιδιοκτησία του περιοδικού. Αναδημοσίευση μερική ή ολική επιτρέπεται μόνον ύστερα από έγγραφη άδεια της Συντακτικής Επιτροπής.

Η δημοσίευση μιας εργασίας δε συνεπάγεται αποδοχή των απόψεων των συγγραφέων από την πλευρά του περιοδικού.

Διεύθυνση αποστολής εργασίας:

ΓΙΑ ΤΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ ΑΘΛΗΤΙΑΤΡΙΚΗ

κ. Κων/νο Νάτση

Ορθοπαιδικό Χειρουργό

Επίκουρο Καθηγητή Ιατρικής Α.Π.Θ.

Πλ. Ιπποδρομίου 17

T.K. 546 21 Θεσσαλονίκη

email: natsis@med.auth.gr

Χρήστος Παπανικολάου



Ο Χρήστος Παπανικολάου γεννήθηκε στη Λάρισα το 1968.

Σπούδασε νωπογραφία με το Σ. Σεργιάδη, Ιερ. Αρσένιο (κορυφαίος σύγχρονος εικονογράφος), Κ. Ξυνοπούλου (Α.Σ.Κ.Τ.) 1987-92 και με τον Ι. Καρούσο 1995-96
Σχέδιο, Ιστορία της Τέχνης Academia d' Arte di Brera (Milano) 1992-94.

Κύριες μελέτες: Μνημιακή Βυζαντινή ζωγραφική 13ου -14ου αιώνα (Βαλκάνια), τεχνική της εγκαυστικής (Σινά), φάγιουμ (Κάιρο, Λονδίνο).

Προσωπική κατάθεση στο χώρο της βυζαντινής ζωγραφικής με τη "**γραμμική φωτοσκίαση σε μονοχρωμία**"

Έχει διδάξει σε σεμινάρια της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τη βυζαντινή εικονογραφία (φορητή εικόνα - νωπογραφία).

Από το 1994-2000 διδάσκει στον "Εικαστικό χώρο" και το Εργ. Ελευθ. Σπουδών "Πολύτεχνο" (Λάρισα).

Από το 1999 στη σχολή Τεχνών των Τιράνων (Ορθ. Αρχ. Αλβανίας - τμήμα νωπογραφίας και φορητής εικόνας).

Παρουσίασε έργα του σε αρκετές ατομικές εκθέσεις, ενδεικτικά αναφέρουμε:

1993: Salone Centro Civico Aosta, Valle d' Aosta

1994: Salone Centro Civico Comune di Cesaro Boscone, Milano
Salla della Pieta San Marco, Milano

1994: Δημοτική Πινακοθήκη Λάρισας

1997: Τοίχος/επέμβαση, Εκπαιδευτήριο Μ. Ράπτου, Λάρισα

2000: Παράθυρα στον Cosmos (Cosmos Shop in shop), Λάρισα

2002: Μνήμης ναός/Εγκατάσταση στο χώρο Θ.Π. "Έξοδος", Λάρισα

2003: Έκθεση Εργαστηριακής δουλειάς/Τμήμα φορητής εικόνας και νωπογραφίας, Εθνική Πινακοθήκη, Τίρανα-Αλβανία

2003: Ζωφόρος των αγγέλων/ Corfu Imperial Crecotel, Κερκυρα

Συμμετείχε με τα έργα του και σε αρκετές ομαδικές εκθέσεις. Ενδεικτικά αναφέρουμε τις:

1997: Έκθεση στο Εικαστικό Κέντρο Σύγχρονης Τέχνης Λάρισας (Πειραματική Ομάδα Σύγχρονης Εικονογραφίας, υπεύθυνος εργαστηρίου)

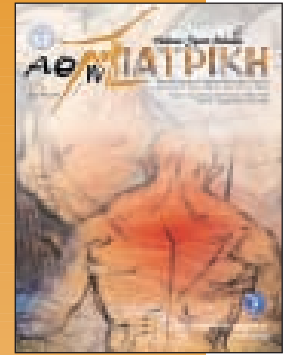
1999: Συμμετοχή στη 1st Mini-Graphic and and Painting International Bienmal-Pisa 1999 (Academia d' Arte di Pisa), Α' έπαινος

1999: Συμμετοχή στην εικαστική έκθεση του Διεθνούς Συνεδρίου με θέμα "Ελιά στο παρελθόν και στο παρόν", Ίδρυμα Π. Μ. Κυδωνιέως, Άνδρος

2001: Δρομολόγιο V. Εικαστικό Κέντρο Σύγχρονης Τέχνης Λάρισας

2002: ΑΒΤ. ΥΠΩΡΕΙΑ - Μέρες ελληνικού πολιτισμού, ΒΥΒΝΙΚ-Πολωνία

Είναι μέλος του ΕΕΤΕ. Έργα του ανήκουν σε δημόσιες και ιδιωτικές συλλογές σε ολόκληρο τον κόσμο



Περιεχόμενα

- Ο πολυμορφισμός arg577ter στο εξόνιο 16 του γονιδίου ACTN3 σε Έλληνες πρωταθλητές του κλασικού αθλητισμού. 17**
Παπαδημητρίου Ι.
- The effect of motor control physiotherapy after a hang glider's surgically treated multiple trauma 20**
Tasheva R.
- Μορφολογική και ανοσοϊστοχημική μελέτη του μυοκαρδίου πειραματοζώων μετά τη χορήγηση τεστοστερόνης. 24**
Παπαμήτσου Θ., Δερμεντζοπούλου-Θεοδορίδου Μ., Μπαρλαγιάννης Δ., Κωτούζα Α., Κοτανίδου Ε., Μάνθος Α.
- Αθλητική δραστηριότητα και ανάπτυξη οστεοαρθρίτιδας 29**
Ιωσηφίδης Μ.
- Κακώσεις στους ελληνικούς παραδοσιακούς χορούς 38**
Πραντζίδης Ι., Νάτσης Κ., Σοφίδης Γ., Καγιόγλου Ο., Πραντζίδης Δ.
- Ρήξη πρόσθιου χιαστού συνδέσμου του γόνατος και φάσεις καταμήνιου κύκλου αθλητριών 43**
Παπαστεργίου Σ., Κουκουλιάς Ν., Παπλής Γ., Ζιώγας Ε., Δημητριάδης Θ., Παρίσης Κ.
- Κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις κατά τη διάρκεια ποδοσφαιρικών αγώνων 51**
Σύρμος Ν., Καπουτζής Ν., Τελεβάντος Α., Καπουτζής Π., Χατζηγάσιου Ε., Σύρμου Ε., Σύρμος Χ.

ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ

Ο πολυμορφισμός *arg577ter* στο εξόνιο 16 του γονιδίου *ACTN3* σε Έλληνες πρωταθλητές του κλασικού αθλητισμού

Παπαδημητρίου Ι.1-2

Π Ε Ρ Ι Λ Η Ψ Η

Η διερεύνηση των μοριακών γενετικών μηχανισμών που καθορίζουν τα ανώτατα όρια των αθλητικών επιδόσεων μόλις πρόσφατα ξεκίνησε. Σκοπός της παρούσης έρευνας είναι να συμβάλει στον καθορισμό των γενετικών διαφορών των πρωταθλητών διερευνώντας τον πολυμορφισμό *arg577ter* του γονιδίου *ACTN3*, σε Έλληνες πρωταθλητές διεθνούς επιπέδου του κλασικού αθλητισμού και σε ένα τυχαίο και αντιπροσωπευτικό δείγμα από τον ελληνικό πληθυσμό. Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι η συχνότητα των γενότυπων των πρωταθλητών (αγωνισμάτων ισχύος) διαφέρει στατιστικά σημαντικά από αυτή του δείγματος του ελληνικού πληθυσμού ($P=0,010$). Αξίζει να αναφερθεί ότι δεν υπήρχε ούτε ένας δρομέας ταχύτητας Ολυμπιακού επιπέδου που να συμμετείχε στην έρευνα και να μην είχε τουλάχιστο ένα αλληλόμορφο *K* του γονιδίου αυτού. Συμπερασματικά φαίνεται ότι, ο πολυμορφισμός *arg577ter* του γονιδίου *ACTN3* είναι ένας από τους πολλούς γονιδιακούς πολυμορφισμούς που καθορίζουν τα επίπεδα της ικανότητας ισχύος των αθλητών.

Λέξεις κλειδιά: αθλητές, πολυμορφισμός *arg577ter*, γονίδιο *ACTN3*

1Τομέας Γενετικής, Ανάπτυξης και Μοριακής Βιολογίας (Τμήμα Βιολογίας)

2Εργαστήριο Αθλητικής Βιομηχανικής (ΤΕΦΑΑ Σερρών), Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

The effect of motor control physiotherapy after a hang glider's surgically treated multiple trauma

Tasheva R.

Abstract

Hang gliding is one of the most dangerous sport activities because of the risk of highly-energetic traumas including acetabular fractures. Modern trends in treating complex acetabular fractures are directed at applying a surgical method securing anatomical reduction, stable internal fixation and a possibility of early physiotherapy. The precise implementation of motor tasks in physiotherapy after the adequate choice and applied of surgical approaches leads to a faster overcoming of the negative phenomena from movement disorders and to return to sport activity. The purpose of the study is to present physical therapy program after surgically treated complex trauma caused by hang gliding.

Key Words: hang gliding, motor control, physiotherapy.

National Sports Academy "Vassil Levski" - Sofia

Μορφολογική και ανοσοϊστοχημική μελέτη του μυοκαρδίου πειραματόζωων μετά τη χορήγηση τεστοστερόνης

Παπαμήτσου Θ., Δερμεντζοπούλου-Θεοδωρίδου Μ., Μπαρλαγιάννης Δ., Κωτούζα Α., Κοτανίδου Ε., Μάνθος Α.

Π Ε Ρ Ι Λ Η Ψ Η

Η τεστοστερόνη είναι το κύριο ανδρογόνο σε άρρενα αλλά και θήλια άτομα και σε συνδυασμό με τον μεταβολίτη της δεϋδροτεστοστερόνη ασκεί αναβολικές και ανδρογονικές επιδράσεις διαμέσου του υποδοχέα των ανδρογόνων αλλά και μέσω μη γονιδιακών δρόμων (non genomic effects). Μεγάλο ενδιαφέρον υπάρχει στη βιβλιογραφία σχετικά με τα αποτελέσματα της εξωγενούς χορήγησης αναβολικών-ανδρογόνων στεροειδών στο μυοκάρδιο, τους σκελετικούς μύες, το ήπαρ και άλλους ιστούς. Οι μέχρι τώρα ανακοινώσεις μ960 παρουσιάζουν ετερογένεια ως προς την ωφέλιμη για το μυοκάρδιο ή μη επίδραση των αναβολικών ανδρογόνων στεροειδών. Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να καταδειχθούν σε υπερμικροσκοπικό επίπεδο οι αλλοιώσεις που τυχόν προκαλούνται στο μυοκάρδιο του επίμυος από

τη χορήγηση τεστοστερόνης σε συνδυασμό με την ανοσοϊστοχημική διερεύνηση της μεταβολής της έκφρασης του ανδρογονικού υποδοχέα.

Χρησιμοποιήθηκαν λευκοί άρρενες ενήλικες επίμυες της φυλής Wistar οι οποίοι χωρίστηκαν σε δύο ομάδες. Η πρώτη ομάδα αποτελείτο από επίμυες στους οποίους χορηγήθηκαν 12mg τεστοστερόνης ενδομυϊκά για είκοσι (20) συνεχείς ημέρες ενώ η δεύτερη ομάδα αποτέλεσε την ομάδα ελέγχου. Μετά την θυσία των πειραματόζωων ελήφθησαν μικρού μεγέθους ιστοτεμάχια από το μυοκάρδιο προς επεξεργασία και παρατήρηση στο ηλεκτρονικό μικροσκόπιο διερχόμενης δέσμης καθώς και η τεχνική της ανοσοϊστοχημείας προς παρατήρηση στο οπτικό μικροσκόπιο με ειδικά μονοκλωνικά αντισώματα έναντι του υποδοχέα των ανδρογόνων σε αραιώση 1:20. Σημαντικές αλλοιώσεις παρατηρήθηκαν σε υπερμικροσκοπικό επίπεδο στο μυοκάρδιο. Σημειώθηκε διαταραχή στη δομή των σαρκομερίων και αποδιοργάνωση της γραμμής Z, κατά τόπους παρουσία οιδηματωδών και αυξημένου μεγέθους μιτοχονδρίων καθώς και μιτοχόνδρια σε σύντηξη ενώ σημαντική ήταν και η ύπαρξη κοκκίων γλυκογόνου μεταξύ των σαρκομερίων. Η ανοσοϊστοχημική μελέτη έδειξε την παρουσία του ανδρογονικού υποδοχέα στο κίτταροπλάσμα των μαρτύρων. Μετά από τη χορήγηση τεστοστερόνης παρατηρήθηκε κατά τόπους αυξημένη ένταση της ανοσοϊστοχημικής χρώσης στο σαρκόπλάσμα των μυοκαρδιακών κυττάρων γεγονός που αντικατοπτρίζει την αυξημένη έκφραση του ανδρογονικού υποδοχέα.

Η χορήγηση μεγάλων δόσεων τεστοστερόνης στους επίμυες προκαλεί παθολογικές μορφολογικές αλλοιώσεις στο μυοκάρδιο που πιθανώς σχετίζονται με την παρατηρούμενη αυξημένη έκφραση του ανδρογονικού υποδοχέα. Τα ευρήματα αυτά υποστηρίζουν τα αποτελέσματα άλλων μελετών που συσχετίζουν την εξωγενή χορήγηση τεστοστερόνης με υπερτροφία του μυοκαρδίου μέσω του ανδρογονικού υποδοχέα.

Λέξεις κλειδιά: τεστοστερόνη, μορφολογική μελέτη, ανοσοϊστοχημική μελέτη, μυοκάρδιο, πειραματόζωα
Εργαστήριο Ιστολογίας-Εμβρυολογίας και Ανθρωπολογίας, Τμήμα Ιατρικής Α.Π.Θ.

Αθλητική δραστηριότητα και ανάπτυξη οστεοαρθρίτιδας

Ιωσηφίδης Μ.Η.

Π Ε Ρ Ι Λ Η Ψ Η

Οι αρθρώσεις των αθλητών υψηλών επιδόσεων υπόκεινται σε αυξημένες μηχανικές φορτίσεις. Από την άλλη πλευρά, οι κακώσεις των κάτω άκρων αυξάνουν την πιθανότητα εμφάνισης οστεοαρθρίτιδας. Όμως, δεν έχει ακόμα διευκρινιστεί εάν κατά την εντατική αθλητική δραστηριότητα οι υψηλές φορτίσεις πρόσκρουσης και συστροφής αλλά και οι επαναλαμβανόμενες μικρότερης έντασης προκαλούν καταστροφή του χόνδρου. Στη μελέτη μας ερευνήσαμε την πιθανή ανάπτυξη οστεοαρθρίτιδας στις αρθρώσεις των κάτω άκρων σε παλαιμάχους Έλληνες αθλητές υψηλού επιπέδου.

Στην έρευνα συμμετείχαν 218 παλαιμάχοι αθλητές (ποδοσφαίρου, χιονοδρομίας, πετοσφαίρισης, πολεμικών τεχνών, στίβου, καλαθόσφαιρας) ηλικίας 40-84 ετών (μ.ο. 50,1 έτη SD=8,5). Ως ομάδα ελέγχου μελετήθηκαν 181 άρρενες ηλικίας 40-77 ετών (μ.ο. 50, 7 έτη SD=10) που δεν είχαν συστηματική αθλητική δραστηριότητα. Οι συμμετέχοντες στη μελέτη δεν είχαν διαγνωσμένη ή/και χειρουργηθείσα σημαντική κάκωση στα κάτω άκρα. Η ανάπτυξη οστεοαρθρίτιδας καταγράφηκε μέσω ερωτηματολογίου, κλινικής εξέτασης και ακτινογραφικού ελέγχου. Μετά από συσχέτιση της ηλικίας, του ύψους, του βάρους και του δείκτη μάζας σώματος (BMI), η στατιστική ανάλυση (SPSS, independent samples t-test, z-test, CI=95%) έδειξε ότι στους Έλληνες πρώην αθλητές η εμφάνιση της ΟΑ ήταν παρόμοια με το γενικό πληθυσμό ($p>0,05$). Εντούτοις, η εντατική άθληση αποτέλεσε για τους αθλητές τον κύριο προδιαθεσικό παράγοντα εμφάνισης ΟΑ, ενώ στην ομάδα ελέγχου φαίνεται ότι προδιαθεσικοί παράγοντες ήταν το βάρος σώματος, το επάγγελμα και η ηλικία.

Από πλευράς ακτινογραφικής εικόνας η ομάδα των παλαιμάχων αθλητών είχε στοιχεία οστεοαρθριτικών αλλοιώσεων (οστεόφυτα, σκλήρυνση αρθρικών επιφανειών, στένωση μεσαρθρίου διαστήματος) σε ποσοστό μεγαλύτερο από την ομάδα ελέγχου, χωρίς όμως αντίστοιχη κλινική εικόνα οστεοαρθρίτιδας (άλγος, περιορισμός κινητικότητας) ($p<0,01$).

Λέξεις κλειδιά: Αθλητική δραστηριότητα - εκφύλιση αρθρικού χόνδρου -οστεοαρθρίτιδα
Ορθοπαιδική Κλινική, Γ.Ν. Νάουσας

Κακώσεις στους Ελληνικούς παραδοσιακούς χορούς

Πραντζίδης Ι.,¹ Νάτσης Κ.,² Σοφίδης Γ.,² Καγιόγλου Ο.,¹ Πραντζίδης Δ.¹

Π Ε Ρ Ι Λ Η Ψ Η

Με την αστικοποίηση και τη βιομηχανοποίηση της Ελληνικής κοινωνίας, ο Ελληνικός Παραδοσιακός Χορός (Ε.Π.Χ) αποκόπτεται από το φυσικό του περιβάλλον και μεταφέρεται στην πόλη ως θέαμα. Αποτέλεσμα ήταν η σταδιακή εξάπλωση της διδασκαλίας των παραδοσιακών χορών στα σχολεία και τους χορευτικούς συλλόγους. Έτσι διαχρονικά υπάρχει αύξηση των ατόμων που ασχολούνται με τον παραδοσιακό χορό, ίδρυση όλο και περισσότερων χορευτικών

συλλόγων και η δημιουργία ενός καινούργιου επαγγέλματος, του δασκάλου του Ε.Π.Χ. Φυσικό επακόλουθο αυτής της οργανωμένης και συστηματικής ενασχόλησης με τον Ε.Π.Χ. ήταν να αυξηθεί και το ποσοστό των κακώσεων στα άτομα που ασχολούνται με αυτόν.

Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν να καταγραφούν τα είδη και η συχνότητα των κακώσεων που υφίστανται οι χορευτές των Ελληνικών Παραδοσιακών Χορών. Διανεμήθηκαν και συμπληρώθηκαν ανώνυμα - απόρρητα ερωτηματολόγια σε χορευτές από διάφορες περιοχές της Ελλάδας. Το υλικό της μελέτης αποτέλεσαν 485 άτομα (202 άνδρες και 283 γυναίκες), όλα μέλη κάποιου χορευτικού συγκροτήματος με Μ.Ο. ηλικίας 27,68 έτη. Ο Μ.Ο. ενασχόλησης με το χορό ήταν 9,01 έτη. Από τα άτομα αυτά τραυματίστηκαν 77 άτομα (15,87%), 43 άνδρες (55,84%) και 34 γυναίκες (44,15%). Από τα 77 άτομα τα 74 ανέφεραν την περιοχή κάκωσης ενώ τα 3 δεν την ανέφεραν. Τα 71 άτομα ανέφεραν τραυματισμό σε μία περιοχή και 4 τραυματισμό σε δύο περιοχές του σώματος. Από τις 78 κακώσεις, 31 αφορούσαν την ποδοκνημική άρθρωση (39,74%), 23 την άρθρωση του γόνατος (29,49%), 6 τον τετρακέφαλο μηριαίο μύ (7,69%), 4 τον Αχίλλειο τένοντα (5,13%), 3 την οσφυϊκή μοίρα της σπονδυλικής στήλης (3,85%), 5 το πόδι (6,41%), 2 την κνήμη (2,56%), 2 το γαστροκνήμιο μύ (2,56%), 1 τον δικέφαλο μηριαίο μύ (1,28%) και 1 τον αντίχειρα (1,28%). Από τα 77 άτομα, 73 (94,8%) επισκέφθηκαν ιατρό για τη διάγνωση της πάθησης και 4 άτομα (5,20 %) όχι. Από τις κακώσεις που διαγνώστηκαν οι 56 (71,79%) χαρακτηρίστηκαν ως οξείες κακώσεις, ενώ οι 22 (28,21%) περιπτώσεις χαρακτηρίστηκαν ως χρόνιες. Στα άτομα αυτά συστήθηκε συντηρητική αγωγή χωρίς φάρμακα σε 51 περιπτώσεις (65,38 %), συντηρητική αγωγή με φάρμακα σε 18 περιπτώσεις (23,08%) και σε 9 περιπτώσεις χειρουργική αντιμετώπιση (11,54%).

Λέξεις κλειδιά: Ελληνικοί παραδοσιακοί χοροί, κακώσεις.

1Τομέας Φυσικής Δραστηριότητας και Αναψυχής, Υποτομέας Ελληνικών Παραδοσιακών Χορών, ΤΕΦΑΑ Α.Π.Θ.

2Εργαστήριο Περιγραφικής Ανατομική, Ιατρικής Σχολής Α.Π.Θ.

Ρήξη πρόσθιου χιαστού συνδέσμου του γόνατος και φάσεις καταμήνιου κύκλου αθλητριών

Παπαστεργίου Σ.Γ., Κουκούλιας Ν., Παππής Γ., Ζιώγας Ε., Δημητριάδης Θ., Παρίσης Κ.Α.

Π Ε Ρ Ι Λ Η Ψ Η

Σκοπός: Συσχέτιση της ρήξης του προσθίου χιαστού συνδέσμου του γόνατος και συγκεκριμένης φάσης του καταμήνιου κύκλου αθλητριών.

Υλικό-μέθοδος: Μελέτη 42 αθλητριών διαφόρων αθλημάτων που υποβλήθηκαν σε συνδεσμοπλαστική του προσθίου χιαστού συνδέσμου του γόνατος. Οι αθλήτριες αυτές μπορούσαν να καθορίσουν επακριβώς την ημέρα του καταμήνιου κύκλου τους την ημέρα της κάκωσης του γόνατος, δεν χρησιμοποιούσαν αντισυλληπτικά και είχαν φυσιολογικό κύκλο 28 ημερών.

Αποτελέσματα: Είκοσι οκτώ (67%) από τις 42 ασθενείς της μελέτης μας υπέστησαν κάκωση κατά την θυλακική και 14 (33%) κατά την ωχρινική φάση του καταμήνιου κύκλου τους.

Συμπεράσματα: Υπάρχει συσχέτιση μεταξύ της ρήξης του προσθίου χιαστού συνδέσμου του γόνατος και συγκεκριμένης φάσης του καταμήνιου κύκλου αθλητριών. Παρατηρείται μεγαλύτερη της αναμενόμενης επίπτωση ρήξεων του προσθίου χιαστού συνδέσμου του γόνατος στη διάρκεια της θυλακικής και μικρότερη στη διάρκεια της ωχρινικής φάσης του καταμήνιου u954 κύκλου ($p=0,05$).

Λέξεις κλειδιά: πρόσθιος χιαστός σύνδεσμος, φάσεις των εμμηνορροϊκών κύκλων

Ορθοπαιδική Κλινική - Μονάδα Αθλητικών Κακώσεων Γενικό

Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης "Άγιος Παύλος"

Κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις κατά τη διάρκεια ποδοσφαιρικών αγώνων

Σύρμος Ν.,¹ Καπουτζής Ν.,¹ Τελεβάντος Α.,¹ Καπουτζής Π.,¹ Χατζηνάσιου Ε.,² Σύρμου Ε.,² Σύρμος Χ.²

Π Ε Ρ Ι Λ Η Ψ Η

Κατά τη διάρκεια ποδοσφαιρικών συναντήσεων μπορεί να συμβούν πάσης φύσεως κακώσεις στους συμμετέχοντες από συγκρούσεις ή πτώσεις στο έδαφος. Αυτές είναι συνήθως ελαφρές μορφής και σπανίως σοβαρές.

Αναφερόμαστε στις κρανιοεγκεφαλικές - κρανιοπροσωπικές κακώσεις, γιατί και σοβαρότερες είναι και χρήζουν αντιμετώπισης. Αναλύουμε την εμπειρία μας από ένα μικρό επαρχιακό Νοσοκομείο - Κέντρο Υγείας κατά τη χρονική περίοδο 2002 - 2005 που αντιμετωπίζει άμεσα τις κακώσεις που συμβαίνουν σε ερασιτεχνικά και τοπικά

πρωταθλήματα.

*Λέξεις κλειδιά: ποδόσφαιρο, κρανιοεγκεφαλικές - κρανιοπροσωπικές κακώσεις, ατυχήματα ποδοσφαιριστών
1Χειρουργική Κλινική - Γενικό Νοσοκομείο - Κέντρο Υγείας Γουμένισσα
2Α' Νευροχειρουργική Κλινική Α.Π.Θ. Π.Γ.Ν. ΑΧΕΠΑ Θεσσαλονίκης*