



## TOURISM INSIDER

**Του Κωνσταντίνου Κουσκούκη**

Καθηγητής Δερματολογίας - Νομικός - Πρόεδρος της  
Ελληνικής Ακαδημίας Ιαματικής Ιατρικής - Πρόεδρος  
Ελληνικού Συνδέσμου Τουρισμού Υγείας - Πρόεδρος  
Παγκόσμιας Ακαδημίας Κινεζικής και Συμπληρωματικής Ιατρικής  
Email: [konkouskoukis@gmail.com](mailto:konkouskoukis@gmail.com)

## Ιαματική Ιατρική και Αθλητιατρική

Η συμβολή της Ιαματικής Ιατρικής στις αθλητικές κακώσεις και ειδικότερα στο διάστρεμμα ποδοκνημικής και στο οστικό οίδημα είναι σημαντική και δρα συμπληρωματικά με τις άλλες συντηρητικές, φαρμακευτικές και χειρουργικές θεραπείες.

Τα τελευταία χρόνια στην θεραπευτική φαρέτρα των διαστρεμμάτων της ποδοκνημικής που εμμένουν στις συνήθεις αγωγές εμπλέκεται και η Ιαματική Ιατρική με την ιαματική εξωτερική υδροθεραπεία, που είναι η χρήση θερμών μεταλλικών νερών από φυσικές πηγές με θερμοκρασία 28°-38° C με συγκέντρωση μεταλλικών στοιχείων τουλάχιστον 1g/L για θεραπευτικούς σκοπούς.

Οι μηχανισμοί δράσης της ιαματικής εξωτερικής υδροθεραπείας σε αθλούμενους και αθλητές είναι ο θεραπευτικός παράγων, οι μηχανικοί, οι χημικοί, οι βιολογικοί και ανοσολογικοί παράγοντες.

Ο θερμικός παράγων δηλαδή η θερμότητα του νερού βοηθά στην μυϊκή χαλάρωση και στην ανακούφιση του πόνου από τις νευρικές απολήξεις. Το θερμικό στρες βοηθάει την απελευθέρωση πληθώρας ορμονών όπως κορτιζόλη, προλακτίνη, αυξητική ορμόνη, φλοιοεπινεφριδιοτρόπο κ.α. προκαλώντας αύξηση των επιπέδων των βενδοφρινών με αναλγητικά και μυοχαλαρωτικά αποτελέσματα, ενώ παράλληλα αυξάνεται η αποτελεσματικότητα των κοκκιοκυττάρων ενισχύοντας την ανοσολογική δράση του οργανισμού, ενώ αντίθετα απαγορευτικές είναι οι θερμοκρασίες άνω των 40o C όπου ενισχύεται η ανοσοκατασταλτική δράση του οργανισμού.

Οι μηχανικοί παράγοντες όπως η μηχανική δράση της ιαματικής εξωτερικής υδροθεραπείας που αφορούν την άνωση και την υδροστατική πίεση με αποτέλεσμα την αυξημένη καρδιακή παροχή, την βελτίωση κινητικότητας της ποδοκνημικής άρθρωσης και την διάχυση αλγογονών χημικών ουσιών.

Οι χημικοί παράγοντες που είναι μεταλλικά στοιχεία και κυρίως ιχνοστοιχεία και αέρια, τα οποία προσδιορίζουν και την οντότητα του ιαματικού φυσικού πόρου ως θεραπευτικού μέσου, κατατάσσοντας τις ιαματικές πηγές σε χλωριονατριούχες, υδροθειούχες, ραδονούχες και άλλες κατηγορίες.

Οι βιολογικοί και ανοσολογικοί παράγοντες οι οποίοι οφείλονται κυρίως στην ύπαρξη του υδροθείου, το οποίο συμμετέχει στα σηματοδοτικά μονοπάτια των κυττάρων, σε μια πληθώρα κυτοπροστατευτικών βιοχημικών αντιδράσεων στο ανθρώπινο σώμα.

Διάστρεμμα είναι η στιγμιαία μετατόπιση των οστών της ποδοκνημικής άρθρωσης ή άλλων αρθρώσεων τα οποία άμεσα επανέρχονται στην αρχική τους θέση, ενώ είναι δυνατόν να δημιουργηθούν διαφορού βαθμού ρήξεις των συνδέσμων της περιοχής, ακόμη δε και κακώσεις αρθρικού χόνδρου οστών της ποδοκνημικής και σπανιότερα κατάγματα που αφορούν τα σφυρά, τον αστράγαλο και την πτέρνα.

Το διάστρεμμα της ποδοκνημικής είναι η συχνότερη τραυματική βλάβη του ανθρώπινου σώματος, καθώς κάθε άνθρωπος κατά τη διάρκεια της ζωής του έχει πάθει ένα ή περισσότερα διαστρέμματα, στα οποία πιθανόν να μην έχει δώσει ιδιαίτερη σημασία προφανώς γιατί πρόκειται για ελαφράς μορφής 1ου βαθμού, ενώ στον ιατρό ή τον φυσικοθεραπευτή απευθύνονται οι τραυματίες όταν το διάστρεμμα είναι βαρύτερης μορφής 2ου ή 3ου βαθμού.

Η κλινική εικόνα παρουσιάζει πόνο, οίδημα στον αστράγαλο, αιμάτωμα, δυσκαμψία και δυσκολία στο βάδισμα τα οποία είναι τα βασικά συμπτώματα κατά την υποκειμενική ή αντικειμενική εξέταση του τραυματία, ενώ σπάνια υπάρχει και θόρυβος ως κρακ που μπορεί να ακούσει ο αθλούμενος την στιγμή του τραυματισμού γεγονός το οποίο υποδηλώνει κάταγμα στην περιοχή ή 3ου βαθμού διάστρεμμα.

Τα συνοδά προβλήματα ενός διαστρέμματος 2ου αλλά κυρίως 3ου βαθμού που χρονίζει η αποκατάσταση του είναι η ελάττωση ή απώλεια της μυϊκής ισχύος, η μείωση ή απώλεια κινητικότητας και σταθερότητας ως αστάθεια ποδοκνημικής, το άλγος και τελικά η έκπτωση της λειτουργικότητας του μέλους.

Η διάγνωση στηρίζεται στην υποκειμενική και αντικειμενική εξέταση οι οποίες είναι ικανές να θέσουν την διάγνωση του διαστρέμματος και του βαθμού της βλάβης, είναι ο απεικονιστικός δε έλεγχος του διαστρέμματος απαιτείται ιδιαίτερα όταν υπάρχει έντονο άλγος κατά την ψηλάφηση στο έσω ή έξω σφυρό και έντονη χωλότητα.

Η ιαματική εξωτερική υδροθεραπεία ως συμπληρωματική θεραπευτική μέθοδος της Ιαματικής Ιατρικής είναι ένα είδος θεραπευτικής αγωγής που τα τελευταία χρόνια κερδίζει έδαφος στην ταχύτερη αποκατάσταση του αθλούμενου, με την είσοδο του τραυματία στο ιαματικό νερό και την εμβύθισή του μέχρι τον ομφαλό επιφέροντας σταδιακή αποφόρτιση της ποδοκνημικής άρθρωσης αλλά και όλων των αρθρώσεων κατά 50%.

Σημαντικές επίσης είναι και οι επιδράσεις στην κυκλοφορία του αίματος εντός του μυϊκού και συνδετικού ιστού, οι οποίες οφείλονται στην πίεση που ασκείται στους ιστούς αλλά και στην αντανακλαστική ρύθμιση του τόνου των αιμοφόρων αγγείων, με αποτέλεσμα την περίσσεια οξυγόνου στην περιοχή και στην απομάκρυνση του οιδήματος και των προϊόντων μεταβολισμού όπως του γαλακτικού οξέος από τους μύς και τους συνδέσμους.

Η ιαματική εξωτερική υδροθεραπεία σε τραυματίες με διάστρεμμα ποδοκνημικής αποδείχθηκε ότι έχει εξαιρετικά αποτελέσματα καθώς διευκολύνει την κίνηση της άρθρωσης, την αντοχή και την ευλυγισία αυτής, ενώ βελτιώνεται η μυϊκή αδυναμία και αποκαθίσταται η πιθανή διαταραχή της ισορροπίας του αθλούμενου και η χωλότητα.