

lille pupil på skadesiden, synkebesvær og hæshed. Oftest ses kun nogle af disse symptomer.

Ved et såkaldt basilarissyndrom – uanset om dette beror på spasme i art. Basilaris eller på en thromboembolisk aflukning af arterien – bliver patienten som regel bevidstløs. Hvis dette ikke er tilfældet, kan lammelse eller svaghed i alle fire ekstremiteter påvises, og pupillerne er ofte meget små. Hvis patienten overlever, er denne oftest svært invalideret.

3.2.2. Risikofaktorer for vertebralisskade ved manipulation af halshvirvelsøjlen

Det er en udbredt opfattelse, at man på baggrund af sygehistorien, objektive fund samt røntgenbilleder skulle kunne begrænse risikoen for vertebralisskade ved manipulationsbehandling i halshvirvelsøjlen, men der er på nuværende tidspunkt intet grundlag for en sådan antagelse.

På grundlag af de kendte tilfælde af vertebralisskade efter manipulation af nakkehvirvelsøjlen skal kiropraktoren være opmærksom på:

- 1) Hvorvidt patienten tidligere i forbindelse med manipulationsbehandling har udviklet forbigående symptomer på hjernestammeiskæmi,
- 2) om der ved behandlingen er tegn på udvikling af hjernestammeiskæmi, herunder centralt betingede neurologiske symptomer som kvalme, opkastning, svimmelhed eller snurrende fornemmelser i arme i tilknytning til manipulation af halshvirvelsøjlen.

3.2.3. Behandlingsteknikker

Der bør ikke rutinemæssigt anvendes rotationsbehandling af nakkehvirvelsøjles to øverste bevægeselementer.

Alternative behandlingsformer som f.eks. bløddelsbehandling, artikulering (mobilisering af hypomobile led ved hjælp af rytmiske bevægelser og muskel-energitæknik samt myofascial

release teknik bør overvejes, da disse synes at indebære færre komplikationer.

4. Børn under 1 år

Specielt for børn under 1 år understreges:

- a) At kiropraktorens opgave er undersøgelse, forebyggelse og eventuel behandling af biomekaniske funktionsforstyrrelser hos børnene, og at kiropraktoren derfor ikke varetager barnets generelle sundhedstilstand.
- b) At kiropraktoren har pligt til at afbryde behandlingen og henvise barnet til en læge ved mistanke om lidelser, der ligger uden for kiropraktorens virksomhed.
- c) At kiropraktoren sikrer sig, at kiropraktorens undersøgelse og behandling ikke afholder forældrene fra den rutinemæssige kontakt til sundhedsplejerske og de regelmæssige undersøgelser hos den praktiserende læge.
- d) Ved undersøgelse af børn under 1 år skal kiropraktoren især være opmærksom på, om barnet er i tilfredsstillende trivsel, herunder om barnet har en normal vægtøgning, samt at barnet ikke frembyder tegn på infektionssygdom.

Drejer det sig om børn med biomekaniske funktionsforstyrrelser og kolik, må bl.a. følgende sygdomme overvejes, inden behandlingen iværksættes:

- Obstipation,
- medfødte anomalier (misdannelse i mave-tarmkanalen og urinvejene),
- enzymsystemdefekter,
- brokdannelse,
- mavemundsforsnævring,
- betændelsessygdomme i mave-tarmkanalen, eller
- fejllærning, herunder hyper-hypogalakti.

Som hovedregel vil ovennævnte tilstande medføre tegn på manglende trivsel, hvilket vil være konstateret ved undersøgelse af sundhedsplejerske og egen læge.