

---

# Fizikalna terapija (pasivna) i tehnike manualne medicine u liječenju bolesnika s vratoboljom

---

## Tonko Vlak

Zavod za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju s reumatologijom,  
KBC Split, Medicinski fakultet u Splitu

U liječenju bolesnika s vratoboljom često koristimo različite oblike nefarmakološkog liječenja (NFL), kojima. U tu svrhu koristimo brojne oblike fizikalne terapije (pasivne) i različite načine primjene manualne medicine, što će biti tema ovog prikaza. Naša iskustva govore da se učinkovitost takvog liječenja u svakodnevnoj praksi pokazuje vrlo dobrom, te metode se mogu ocijeniti vrlo korisnim, a svukupna cijena koštanja liječenja je prihvatljiva.

A kakvi su stvarni rezultati tog liječenja, kakve podatke nam daje medicina utemeljena na dokazima, koji nam onda daju za pravo da takve preporuke koristimo u svakodnevnom radu i postavljamo kao zadane standarde u liječenju bolesnika s vratoboljom?

U najnovijoj reviziji (srpanj2017.g.), kako kliničkih, tako i dijagnostičkih i terapijskih postupaka grupa američkih autora razlučila je nekoliko kliničkih entiteta vezanih uz vratobolju, s obzirom na stadij bolesti (akutni, subakutni i kronični bol u vratu) a rezultati za manualnu terapiju i pasivne oblike fizikalne terapije su sljedeći:

U bolesnika koji imaju bol u vratu s deficitom pokretljivosti vrata Dobrobit manualne terapije se pokazala i u akutnom i u subakutnom stadiju s dobrim i brzim učinkom na opseg pokreta i bol, a u odnosu na kontrolne skupine, koje su samo uzimale lijekove (oralni analgetici, NSAR, opiodi, mišićni relaksansi), za razliku od kronične boli, gdje to nije bio slučaj. Nije bilo podataka o korisnosti fizikalnih agensa za bolesnike u akutnoj i u subakutnoj fazi, dok se u kroničnoj boli fizikalna terapija pokazala korisnom kod primjene impulsnog ultrazvuka, 830-nm lasera, TENS-a samog i u kombinaciji s infracrvenom lampom ili lokalnom toplinom, elektrostimulacija mišića, dok su podaci bili dvojbeni za bilo kakav oblik magnetoterapije [1];

U bolesnika koji imaju bol u vratu s oštećenom koordinacijom kretanja Nema podataka o učinkovitosti manualne terapije ni u jednoj fazi bolesti. Za fizikalne agense u akutnoj fazi nema dokaza o učinkovitosti lasera, impulsnog ultrazvuka i iontoforeze, poglavito za bolesnike koji su uspoređivani s onima koji koriste

samo mehanoterapiju (vježbe, trakcija i masaža). U subakutnoj fazi nema nikakvih dokaza za učinkovitost fizikalnih agensa, dok se u kroničnoj fazi TENS pokazao učinkovitim [1];

U bolesnika koji imaju bol u vratu s iradijacijom boli, u smislu radikularne lateralizacije – Nema zabilježenog učinka manipulacije u području vrata kod akutne boli; za subakutnu fazu nema podataka, a u kroničnoj fazi se pokazalo da manipulacija pozitivno utječe na bol. Fizikalna terapija se pokazala učinkovitom kod akutne boli korištenjem 905-nm lasera. Za subakutni stadij bolesti nema podataka, a pozitivan učinak električne mišićne stimulacije ili galvanske struje u kroničnoj fazi nije dokazan [1];

Zaključci i analiza u Cochrane preglednom iz 2015.g., koji govori o tretiranju vratobolje manipulacijom, pokazalo se kako se može naći podrška za korištenje torakalne manipulacije u odnosu na kontrolnu skupinu za smanjenje bolova u vratu, za poboljšanu funkciju i kvalitetu života, dok su rezultati za cervikalnu manipulaciju i mobilizaciju u odnosu na kontrolnu skupinu različiti i nepouzdati te se ne može se isključiti pristranost [2]. Rezultati ukazuju na to da manipulacija i mobilizacija imaju slične učinke na bol u vratu u neposrednoj / kratkoj / srednjoj primjeni i praćenju. Višestruka primjena manipulacije kod vratobolje može smanjiti bol i poboljšati funkcionalnost bolje od određenih lijekova. Budući da postoji rizik od rijetkih, ali ozbiljnih štetnih događaja, još uvijek nedostaje visokokvalitetnih istraživanja usmjerenih na mobilizaciju i usporedbu mobilizacije ili manipulacije u odnosu na druge mogućnosti liječenja [2].

Slične zaključke donose i autori Wong i sur., koji su pri tome u svom pregledu literature naveli kako pasivna fizikalna terapija (toplina-hladnoća, hidroterapija, ultrazvuk) nije učinkovita i ne preporuča se za korištenje u tretiranju boli u vratu [3].

U Cochrane preglednom članku, u kojem je analizirano 20 manjih istraživanja (1239 bolesnika s vratoboljom), a odnose se na korištenje elektroterapije(-magnetoterapija, TENS, iontoforeza, galvanska struja, elektrostimulacija mišića) autori su zaključili da nisu u mogućnosti donijeti kvalitetne zaključke o učinkovitosti elektroterapije za liječenje bolesnika s vratoboljom [4]. Dostupni dokazi pokazuju da bi svi ti fizikalni agensi mogli biti učinkovitiji od placeba. U usporedbi s ostalim intervencijama, kvaliteta dokaza za ovaj oblik NFL je bila vrlo niska, a u obzir treba uzeti i pristranost u iskazivanju rezultata kod financiranih studija, posebno u istraživanjima pulsirajućeg magnetskog polja (PEMF). Galvanska struja, iontoforeza, elektrostimulacija mišića i statičko magnetsko polje nisu pokazali da su u mogućnosti smanjiti bol ili onesposobljenost bolesnika [4]. Stoga, u tom su smislu potrebna nova kvalitetnija istraživanja.

Što na kraju zaključiti? Podaci dostupni u velikim bazama nam ne daju za pravo da potvrdimo naša svakodnevna iskustva u radu s različitim oblicima pasivne fizikalne terapije ili manualne medicine, što bi nas sve zajedno trebalo samo motivirati za kvalitetniji rad i znanstveni pristup našim budućim istraživanjima evaluacije učinka takvog oblika NFL u bolesnika s vratoboljom.

## Literatura

1. Blanpied PR, Gross A, Elliott JM, Devaney LL, Clewley D, Walton DM i sur. Neck pain: Revision 2017. *J Orthop Sports Phys Ther.* 2017;47(7):A1-A83.
2. Gross A, Langevin P, Burnie SJ, Bedard-Brochu MS, Empey B, Dugas E i sur. Manipulation and mobilization for neck pain contrasted against an inactive control or another active treatment (Review). *Cochrane Database Syst Rev.* 2015 Sep 23;(0):CD004249.
3. Wong JJ, Shearer HIM, Mior S, Jacobs C, Cole P, Randhawa K i sur. Are manual therapies, passive physical modalities, or acupuncture effective for the management of patients with whiplash-associated disorders or neck pain and associated disorders? An update of the Bone and Joint Decade Task Force on 4 Neck Pain and its Associated Disorders by the OPTIMa Collaboration. *Spine J* 2016;16(12):1598-1630.
4. Kroeling P, Gross A, Graham N, Burnie SJ, Szeto G, Goldsmith i sur. Electrotherapy for neck pain. *Cochrane Database Syst Rev.* 2013 Aug 26;(8):CD004251.