



Sjukgymnastik vid cervikal dystoni

- en utvärdering av behandling vid Stora Sköndal

Vårens möte med patientgruppen vid Huddinge Universitetssjukhus hade som inbjuden gäst sjukgymnasten Lotta Carlheim-Muller från Stora Sköndals sjukhus´ rehabiliteringsavdelning. Som bekant har Stora Sköndal genom att etablera samarbete med Huddinge Universitetssjukhus för ett par år sedan påtagit sig uppgiften att pröva en s.k. multidisciplinär eller gränsöverskridande rehabilitering av dystonipatienter vid HS och andra sjukhus – numera även från andra landstingsområden ute i landet. Behandlingen bedrivs som ett komplement till injektioner med botulinumtoxin. Rehabiliteringen bedrivs numera som dagrehabilitering under en period av sju veckor, med inslag av psykologledda gruppsamtal och arbetsterapeutiska insatser. Patientföreningen vid HS och Svensk Dystoniförening har från allra första början verkat för tillkomst och utveckling av detta samarbete i patienternas intresse. Sedan Stora Sköndal nu varit i verksamhet ett antal perioder har Lotta genomfört en vetenskapligt upplagd utvärdering av behandlingsresultaten. Här ett kort referat av Lottas redogörelse, som även innefattar en genomgång av annan forskning på området:

Dystoni påverkar hela kroppen

Det är inte bara musklerna kring nacken och halsen som påverkas av dystonin, hela kroppen från skuldrorna till bälmuskulaturen dras med och utvecklar onormal asymmetri, många gånger märks t.o.m. asymmetrin i belastningen på fötterna. Över 70% av de drabbade har smärtor i nacken och angränsande partier. Cervikal dystoni leder i många fall till nedsatt kapacitet för både yrkes- och hushållsarbete och medför ofta social isolering genom att de onormala kroppshållningarna och rörelserna väcker visst uppseende.

Rehabilitering = återanpassning

WHO definierar rehabilitering som återanpassning av den drabbade till ett aktivt livsdeltagande i alla avseenden.

Patientens mål

att uppnå högre livskvalitet står i centrum och dikterar insatserna från läkare och andra vårdgivare och berörda.

Behandling och eget träningsprogram

14 patienter med cervikal dystoni studerades vid utvärderingen. De genomgick terapibehandlingen med träning i kroppskännedom, symmetriträning, avslappnings- och koordinationsteknik. Handledarnas analyser och instruktioner byggde ett eget, individuellt träningsprogram för eget arbete, helst med daglig övning. Deltagarna fick själva ge sin syn på sin situation i en mängd olika avseenden (t.ex. smärta, sömnproblem m.m.) före programmets start, efter periodens slut samt dessutom tre månader efter programmets avslutande.

Resultat

Både de spasmodiska rörelserna och smärtorna minskade under behandlingens gång och visade sig ha minskat ytterligare efter tre månader från avslutad behandling. Detta medförde också avsevärt minskat behov av smärtlindrande preparat. I något mindre utsträckning noterades förstärkning av vad som kan beskrivas som självkänsla, aktivitet och livslust hos deltagarna.

Slutsats

Undersökningen har bekräftat, att skräddarsydd sjukgymnastik är ett mycket värdefullt komplement till den numera traditionella behandlingen med botulinumtoxin vid cervikal dystoni. Detta har också bekräftats i den enkätundersökning som gjordes i Svensk Dystoniförenings regi år 2000, där (speciell) sjukgymnastik av oss dystonipatienter själva rankades som näst mest effektiva behandlingen efter injektioner med botulinumtoxin.

Det bör dock observeras, att behandlingen med sjukgymnastik inte kan garanteras ha effekt på alla kategorier av patienter samt att bestående förbättringar av tillståndet endast kan uppnås och bibehållas med egen insats av regelbunden träning efter uppgjort program.

Lottas och hennes kollegors arbete med vetenskaplig dokumentation av sjukgymnastikens effekter har förhoppningsvis etablerat denna behandling för gott inom vården. Eventuellt kommer ytterligare uppföljningar att göras senare. Återstår nu att sprida kännedom om denna behandlingsmöjlighet till vårdpersonal och dystonidrabbade!

Anders Silfors