

# A hőkezelés aktuális kérdései

## Fájdalomcsillapítás gyógyszerek nélkül

*A fájdalom összetett jelenség, okai különfélék, és a jelentkezése számos problémát vet fel. A probléma soktényezős természetét szem előtt tartva, a terápiás tervet minden egyes betegre vonatkozóan egyedileg kell kidolgozni. Az idült fájdalomtól szenvedő betegek esetében hatásosnak ítélt stratégiák közé tartozik a manuális terápia és a mobilizálás, a gyógytorna, valamint a pszichoterápia – míg az ágynyugalom, a fűzőviselés és más gyógymódok hatásosságát nem ellenőrizték ebben a betegpopulációban. A testen viselhető, melegítő segédeszközzel végzett, a beteget tevékenységeiben nem korlátozó aktív hőkezelés heveny fájdalomtól szenvedő betegeken már hatásosnak bizonyult és az idült fájdalom enyhítésére is beválhat. A kezelés célja nem feltétlenül a fájdalom megszüntetése, hanem elviselhetővé tétele és a beteg funkcióképességének helyreállítása.*

### Heveny derékfájás csillapítása folyamatos, csekély intenzitású hőkezeléssel és/vagy gyógytornával – randomizált, kontrollós vizsgálat

J. M. Mayer, L. Ralph, M. Look és mtsai. *The Spine Journal* 2005. 5. 395-403.

A szerzők melegítő övvel végzett folyamatos, csekély intenzitású hőkezelés és gyógytorna kombinációjának a funkcióképességre kifejtett hatását értékelték, heveny derékfájástól szenvedő betegeken. Randomizált, kontrollós vizsgálatban 100, 3 hónapnál rövidebb ideje hátfájástól szenvedő, 31,2 ( $\pm 10,6$ ) év átlagéletkorú beteget vizsgáltak. Az elsődleges végpont a beteg kérdőívvel felmért funkcióképessége volt. Másodlagos végpontokként értékelték a funkciózavart (kérdőívvel) és a fájdalom enyhülésének mértékét (hatpontos verbális értékelő skálával).

A résztvevőket random válogatással négy csoportba sorolták: 25 beteg kizárólag melegítő öves hőkezelésben részesült; 25 kizárólag az általa előnyben részesített gyakorlatokból összeállított gyógytornát végzett; 24 beteget az előbbi két gyógymód kombinációjával kezeltek, és 26 csak írásos felvilágosítást kapott, kontrollként szolgált. A kezelést 5 egymást követő napon végezték.

A kezelés befejezése után 2 nappal (a 7. napon) a kombinált (lokális melegítés + gyógytorna) kezeléssel elért javulás 84%-kal múlta felül az önmagában alkalmazott hőkeze-

lés, 95%-kal a csupán gyógytorna-kezelés, és 175%-kal a kontroll csoport hatását ( $p < 0,05$ ). A kombinált (hőkezelés + gyógytorna) kezelésben részesült csoportban a betegek 72%-ában volt kimutatható a funkcióképesség visszatérése, míg a többi csoportban ez (az előbbi sorrendben) csak a betegek 20, 20, illetve 19%-ában volt megállapítható ( $p < 0,05$ ). A funkciózavar mértékének kombinált kezeléssel elért csökkenése 93%-kal volt nagyobb az önmagában alkalmazott melegítő öves hőkezeléssel, 139%-kal a gyógytornával, és 400%-kal a felvilágosítással elérnél ( $p < 0,05$ ). A kombinált (hő + gyógytorna) kezelés fájdalomcsillapító hatása 70%-kal múlta felül a gyógytornáét és 143%-kal a pusztá felvilágosításét ( $p < 0,05$ ).

Arra a következtetésre jutottak, hogy a heveny derékfájás terápiája során a folyamatos, csekély intenzitású hőkezelést gyógytornával kiegészítve sokkal jobb funkcionális végeredmény érhető el, mint ha külön-külön alkalmazták a kombináció összetevőit, vagy csupán felvilágosítást végeznek – az utóbbinál azonban mind a két komponens még önmagában is hatásosabb.

## A folyamatos, csekély intenzitású hőkezelés az ibuprofennél és az acetaminofennél hatékonyabban enyhíti a heveny, nem-specifikus derékfájást

S. F. Nadler, D. J. Steinet, G. N. Erasala és mtsai. *Spine* 2002. 27. 1012-1017.

A szerzők prospektív, randomizált, párhuzamos betegcsoportokon, egyszeresen (a vizsgáló számára) vak feltételek között lebonyolított összehasonlító vizsgálatot végeztek.

A folyamatos, csekély intenzitású hőkezelést ibuprofen és acetaminofen (más néven paracetamol) hatékonyságával hasonlították össze heveny, nem-specifikus derékfájástól szenvedő betegeken.

A résztvevőket (n=371) random válogatással sorolták hőterápiával (n=113), acetaminofennel (n=113), vagy ibuprofennel (n=106), illetve szájon át adott placebóval (n=20) vagy hőhatást nem kifejtő övvel (n=19) kezelt csoportokba. A kezelés hatékonyságát a fájdalom és az izommerevség mérséklődése, a törzs oldalirányú hajlékonyságának fokozódása, illetve a funkciózavar mértékének csökkenése alapján értékelték 2 napos kezelés, majd 2 nap utógondozás során.

Az első napon a melegítő övvel végzett hőkezelés (átlagpontszám: 2) mind az ibuprofennél, mind az acetaminofennél szignifikánsan hatásosabban csillapította a fájdalmat (átlagpontszám 1,51). A fájdalom enyhülésének

kiterjesztett értékelése során (a 3-4. napon) a hőkezelés esetén 2,61 volt az átlagpontszám, ami továbbra is magasabb volt az ibuprofennél (1,68 [p=0,0001]) vagy acetaminofennél (1,95 [p=0,0009]) elért javulás átlagpontszámánál. A törzs oldalirányú hajlékonysága a hőkezelés hatására átlagosan 4,28 cm-rel nőtt, míg acetaminofen hatására átlagosan csupán 2,93 cm-rel (p≤0,009), illetve ibuprofen hatására átlagosan 2,51 cm-rel (p≤0,001). Az eredmények a 4. napon is hasonlóak voltak. Az izommerevség csökkenése a kezelés 1. napján a hőterápiás csoportban nagyobb (átlagpontszám 16,3) volt, mint az acetaminofennel kezeltben (átlagpontszám 10,5, p=0,001). A 4. napon a funkciózavar súlyossága a hőkezelés hatására nagyobb mértékben csökkent (átlagpontszám 4,9), mint akár ibuprofen (átlagpontszám 2,7, p=0,01), akár acetaminofen (átlagpontszám 2,9, p=0,0007) adása esetén. A mellékhatások nem voltak súlyosak; leggyakrabban (10,4%) az ibuprofent szedő csoportban fordultak elő.

A hátfájás enyhítése céljából alkalmazott folyamatos, csekély intenzitású hőkezelés tehát felülmúlta mind az acetaminofen, mind az ibuprofen terápia hatását.

## Csekély intenzitású hőkezelés költséghatékonyága derékfájás kezelésekor

A. Lloyd, D. A. Scott, R. L. Akehutst és mtsai. *Value in Health* 2004. 7. 413-22.

A szerzők a hátfájás kezelésére alkalmazott melegítő övvel végzett csekély intenzitású hőkezelés költséghatékonyágát a paracetamol, illetve ibuprofen terápiával hasonlítottuk össze, Nagy-Britannia Nemzeti Egészségügyi Szolgálatának (NHS) szemszögéből.

Az értékeléshez egy, a háromféle gyógymódot 371, heveny szövődménymentes derékfájás miatt orvoshoz fordult, 18-55 éves betegen összehasonlító, III-as fázisú vizsgálat adatait használtuk fel. A legfőbb hatékonysági mutató a sikeres kezelés volt, amit a fájdalom és a funkciózavar klinikai szempontból jelentős mértékű csökkenéseként határoztunk meg. Az NHS keretében rendelt gyógyszerek költségadatait és a terápia kudarca, vagy mellékhatások jelentkezése miatt szükséges további kezelések és konzultációk költségeinek modellezésen alapuló extrapolációját felhasználva elemezték.

A melegítő övet használó betegek 57%-a, míg az acetaminofent, illetve ibuprofent szedők 26%-a, illetve 18%-a számolt be sikeres kezelésről (p<0,05). Az NHS gyógyszerrendelési költség melegítő övvel végzett hőkezelés esetén 1,35 font, paracetamol alkalmazásakor 0,26 font és ibuprofen rendelésekor 0,28 font volt. A sikeres hőkezelés egy főre jutó költsége a paracetamol kezeléshez képest 3,52 font, míg az ibuprofen kezeléshez képest 2,72 font volt. A modellezésen alapuló extrapoláció szerint a melegítő öves hőkezelés költsége 27,77 font, a paracetamol kezelésé 34,2 font, és az ibuprofen kezelésé 36,04 font betegenként.

Az egészségügyi-gazdasági értékelés azt bizonyítja, hogy a fájdalomcsillapítók orális alkalmazása helyett bevezethető hőkezelés csökkenthetné derékfájásos epizódok kezelésének összköltségét.