

kallas multimodal rehabilitering där ett team bestående av läkare, psykolog, arbetsterapeut, kurator, sjukgymnast och sjuksköterska tillsammans med patienten arbetar mot ett gemensamt mål. Programmet pågår mellan fem och tretton veckor med ett till tre rehabiliteringsstillfällen i veckan.

Arbetet kräver erfarenhet och vana att arbeta med tolkar. Ett exempel är gruppundervisning när upp till fyra tolkar samtidigt tolkar på olika språk. Det blir lätt surrigt i rummet och olika språk kan ta olika lång tid att översätta, men med bra struktur och tydlighet har teamet hittat en arbetsform som fungerar.

För att anpassa rehabiliteringsprogrammet behöver hänsyn tas till behovet av tolk, att många lider av posttraumatisk stress och olika sjukdomar såsom högt blodtryck, diabetes och astma. Olika synsätt kan också finnas på vad vården/rehabiliteringen kan göra och vad man som patient ska göra, förtroende för auktoriteter och tilltro till egen förmåga. Det kan vara skamligt eller tabubelagt att ha psykiska problem, att prata om att man lider av ångest eller depression blir då svårt. Allt är exempel på faktorer som komplicerar rehabiliteringen och medför att personalen måste utveckla anpassade arbetsmetoder i smärtrehabilitering.

Målet med smärtrehabilitering är att patienten ska lära sig att leva med sin smärta. Detta är förvirrande för många patienter som

förväntar sig att smärtan ska bli botad. Under rehabiliteringen lär sig patienterna metoder att klara viktiga aktiviteter och att hantera ångest och depression.

Hitills har 92 patienter från hela Stockholms län deltagit i projektet och deltidresultaten – som bygger på självskatningar från 45 patienter som slutfört rehabiliteringen – ser lovande ut. Resultaten som hämtats från NRS visar signifikanta förbättringar, efter rehabilitering ökade patientgruppens livskvalitet och minskade nedstämdhet/depression och rörelserädsla.

De flesta (81%) angav att de har en förbättrad förmåga att hantera sin livssituationen och även att deras smärtupplevelse hade minskat (77%).

Resultaten är mycket positiva när patienternas komplexa situation beaktas. Att symptom av depression minskat samtidigt som livskvalitet ökat är viktigt för att leva ett mer normalt liv.

Rehabiliteringsprogrammet kommer nu att implementeras i smärtrehabiliteringens ordinarie verksamhet.

Forskningen fortsätter och är vid Karolinska Institutet föremål för en doktorsavhandling av Karin Uhlén, teamets specialistläkare i rehabiliteringsmedicin. Karin studerar både resultaten från NRS och medelst intervjuer erfarenheter från patienter och personal. •

Medicinsk laserbehandling

Text: Nenad Stankovic

Våren 2014 läste jag SBU:s rapport "Laserbehandlingar vid nacksmärta". Rapporten visade att "sammanvägda effekten i de ingående studierna är ca 20 mm minskad smärtskattning med VAS-skalan. Det är en skillnad som anses vara kliniskt relevant".

Detta väckte mitt intresse av att starta lågeffektlaser (Low Level Laser Therapy – LLLT) behandlingar som ett komplement till vår redan då väletablerad multidisciplinär smärtebehandling/rehabilitering på Smärtcentrum vid Frölunda Specialist-sjukhus i Göteborg.

VAD ÄR MEDICINSK LASER?

Laserbehandling, medicinsk laser, laserterapi, LLLT (lågeffektlaser) eller HPLT (högeffektlaser) är olika namn för en behandlingsform som stimulerar kroppens egen läkande förmåga med hjälp av ljusvågor. Metoden har använts sedan 1960-talet och det finns runt 4000 publicerade studier på både celler, djur och människa. Metoden är kliniskt beprövad och har en bevisad effekt på olika skador och besvär i kroppen.

LLLT (klass 3 med $\leq 500\text{mW}$ uteffekt) har framgångsrikt används inom fysikalisk terapi i många decennier. Metoden har

haft begränsningar vid behandling av stora områden och djupa strukturer. Man behöver en längre behandlingstid för att leverera tillräckligt med fotoner till önskad djup eller arean.

I slutet av 90-talet började både forskning och klinisk användning av HPLT (klass 4 laser med $\approx 500\text{mW}$ uteffekt). Nu för tiden finns det på marknaden lasermodeller med styrka upp till 15W. Fördelen av behandlingar med denna styrka, är att man inte behöver förlänga behandlingstiden för att täcka stora områden eller behandla djupa strukturer. ▶

INDIKATIONER

Nacksmärta, ländryggsmärta, artros, tennis/golfarmbåge, axelbesvär (impingemet, frozen shoulder), hälsenebesvär, hälsporre, postoperativ/posttraumatisk neuropatisk smärta, Complex Regionalt Smärtsyndrom (CRPS typ I och II), mm.

HUR GÅR BEHANDLINGEN TILL?

LLLT laser används av många olika yrkeskategorier, tex hudterapeuter, som för syftet har relevant utbildning. Enligt Strålskyddsmyndighetens föreskrifter, SSMFS 2014:4 och Strålskyddslagen 1998:220 ska HPLT laser hanteras av en legitimerad läkare som är utbildad i dessa laserbehandlingar. Läkaren kan i sin tur delegera behandlingar till laserterapeuter såsom sjuksköterskor eller fysioterapeuter. En behandling tar mellan 15 och 45 minuter beroende på diagnos och hur stort område som behöver behandlas. Oftast får patienten en serie behandlingar som på SMÄRTHJÄLPEN omfattar sex tillfällen. I vissa fall behöver man upprepa behandlingar tills man uppnått önskat resultat.

"BIVERKNINGAR"

Cirka 20% av alla patienter upplever ökad smärta efter laserbehandling av rygg- och nacksmärta. Smärtan kan uppstå direkt eller upp till ett dygn efter behandlingen. Detta är ett gott tecken som oftast betyder att återhämtningsprocessen har startats.

Medicinsk laserbehandling kan ofta leda till att patienten blir mycket avslappnad och trött, vilket många av patienterna upplever som ganska behagligt.

RESULTAT

Personligen har jag haft erfarenhet av båda lasertyper. 2014 startades behandlingar med LLLT av långvarig nacksmärta, som ett komplement till det multidisciplinära omhändertagandet av patienter. Utfallet blev tillfredställande för ett flertal patienter och vi började behandla även patienter med bröst- och ländryggsmärta. Fram till hösten 2016 behandlade jag med LLLT patienter med tennis- och golfarmbågar, artros i framförallt händer, neuropatiska smärtor, CRPS typ I, svullna händer efter trauma och kirurgi, långvariga hälsenebesvär. Under hösten 2016 fick jag möjlighet att på min smärtemottagning, SMÄRTHJÄLPEN, testa en ny modell av HPLT som snabbt blev, för mig, ett steg vidare inom laserbehandlingsområdet. Den



Nenad Stankovic

modellen kombinerar laserstrålningar med tre våglängder, värme och mikrovibrationer på cellnivå. Nu för tiden kan jag behandla större områden och djupare strukturer utan att jag behöver ha långa behandlingstider.

De flesta patienter svarar bra eller mycket bra på behandlingen. Återigen, laserbehandlingen är i mina händer ett komplement till ett multidisciplinärt omhändertagande. Jag har haft mycket bra resultat på artrossmärta, CRPS typ I/ neuropatisk smärta samt ryggvärk.

Man måste nämna att ca 20 % av patienterna svarar dåligt eller inte alls på laserbehandlingen.

Sammanfattningsvis är HPLT laser idag en vardaglig och viktig del av vårt multidisciplinära omhändertagande av patienter med långvarig smärta. •

REFERENSER:

Laserbehandling vid nacksmärta. SEU Alert-rapport, Nr 2014-03; www.sbu.se/alert

High Power Laser Therapy in the Treatment of Musculoskeletal Disorder. Franckie Van Steenkiste, DJO publication, 2017

Laser Phototherapy, Clinical Practice and Scientific Background. Lars Höde and Jan Tunier, Primebooks, 2014

Nenad Stankovic är smärtläkare som är grundare av och medicinskt ledningsansvarig för SMÄRTHJÄLPEN. SMÄRTHJÄLPEN är en multidisciplinär smärtemottagning i Göteborg (www.smarthjalpen.se)

SMÄRTLINDRING UTAN BIVERKNING!



Medicinsk Laser Klass 4 är den senaste metoden för effektiv behandling av smärta, påskynda läkning och dämpa inflammationer. Behandlingen är snabb för patienten och enkel att utföra och med färdiga behandlingsprogram är den även enkel att använda för terapeuten.



Chattanooga HPL Laser



Boka din produktspecialist för ett informativt möte med både teori och praktik och kostnadsfritt lån av en Chattanooga HPL Laser.



Kim Forsell
0702-09 71 19
kim.forsell@djoglobal.com
Västra Götaland, Dalarna
Värmland, Västmanland
Södermanland, Östergötland
Gotland, Västerbotten, Jämtland



Helene Garpefors
0730-43 70 20
helene.garpefors@djoglobal.com
Stockholm, Uppsala, Örebro
Västernorrland, Gävleborg



Matilda Hellman
0763-11 28 22
matilda.hellman@djoglobal.com
Halland, Kronoberg,
Jönköping, Blekinge
Kalmar, Skåne, Norrbotten

STUDIER

Neck Pain
Review of 16 RCTs (820 pat.) showed "immediately reduced neck pain...lasting up to 22 weeks"
The Lancet 374, 2009

Carpal tunnel syndrome
"HPL gives significant improvement in pain..." European Journal of Phys. Rehabil Med. 2013

Low Back Pain
"HPL...increases ROM and decreases pain and functional disability, with effects lasting up to 3 months"
Lasers in Med Science, 2014

Knee osteoarthritis
"10 sessions of HPL provided significant pain relief in patients with grade II & III knee OA"
Center of Physical and Rehabilitation Medicine, Croatia, 2011

Achilles Tendinitis
"Significantly better pain relief than placebo"
Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden 2016

