

Bölüm 9

MANUEL TERAPİ YAKLAŞIMLARI

Sanem ŞENER¹

I. TANIM VE TARİHÇE

Manuel Terapi, Amerika Fizyoterapi Derneği (APTA) tarafından ‘Belirtilen etkilerden birini veya tümünü elde etmeyi amaçlayan vasıflı el hareketleri: doku esnekliğini arttırmak, eklem kompleksinin hareket aralığını arttırmak, yumuşak doku ve eklemlerin mobilizasyonu veya manipülasyonu, gevsemeyi sağlamak, kas fonksiyonunu değiştirmek, ağrıyı düzenlemek, yumuşak doku ödemi, inflamasyonunu veya hareket kısıtlamasını azaltmak.’ olarak tanımlamıştır (1).

Günümüzde manipülatif tedavi yaklaşımlarının kökeni fazla sorgulanmama ile birlikte farklı meslek grupları arasında tartışma konusu olmaktadır. Kas iskelet sistemi ile alakalı birçok hastalığın tedavisinde tıpla birlikte kullanılan manipülatif yaklaşımların rolünü ve konumunu kavrayabilmek için geçmişten günümüze gelişimine kısaca göz gezdirmek yerinde olacaktır.

Tarihsel referanslara bakıldığında Babil, Mezopotamya, Asya ve hatta Mısır’ da spinal manipülasyon uygulamasının yapıldığına dair direk kanıt yoktur. Ancak bununla birlikte MÖ 400’ de Yunanistan’ da manipülatif uygulamaların yapıldığına dair kanıtlar bulunmaktadır (2). Tıbbın babası olarak bilinen Hipokrat eklemler ile ilgili yazmış olduğu kitaplarında, skolyoz tedavisini anlatırken yer çekimi kullanılarak uygulanan spinal manipülasyondan bahsetmiş ve hastanın ters çevrilerek asılmasını anlatmıştır (3). Claudius Galen, Romalı tanınmış bir cerrah olup disfonksiyonu olan spinal bölgeye uygulanan manipülasyonun ayakta durma ve yürüme üzerine kanıta dayalı etkilerinden bahsetmiştir. Galen eserlerinde günümüzde halen uygulanmakta olan Hipokrat’ ın bazı tekniklerinden söz etmiştir (4). Doktorların doktoru olarak bilinen İbn-i Sina’ nın Hipokrat’ ın açıklamalarına yer verdiği ‘Şifa Kitabı’ Latin diline çevrilerek Leonardo Da Vinci gibi batı medeniyetinin ünlü isimlerini etkilemeyi başarmıştır (5).

Günümüz modern tedavi yaklaşımlarında Andrew Taylor Still, Daniel David Palmer, James Mennell, Edgar Cyriax, John McMillan Mennell ve James Henry

¹ Dr. Öğr. Üyesi Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Kardiyopulmoner Rehabilitasyon AD, sanemsener@yahoo.com ORCID iD: 0000-0003-1664-1016

Glides) ise, disfonksiyondaki faset eklem yüzeyine paralel olarak yapılan kayma hareketi uygulamasıdır (36, 38). Bu teknikler self mobilizasyonu içeren ev programı ve düzeltici bantlama ile desteklenir (39).

Klinik Kullanım Örnekleri

Kas İskelet Sistemi: Mulligan Mobilizasyon tekniğinin mekanik boyun ağrısı üzerine etkisinin araştırıldığı randomize kontrollü çalışmaya 40 (35 kadın, 5 erkek) katılımcı dahil edilmiştir. Her iki grup katılımcıları ev egzersizi yaparken, çalışma grubu katılımcılarına ek olarak iki hafta boyunca boyun bölgesine 10 seans mulligan mobilizasyon uygulanmıştır. Tedaviden sonra üçüncü ay değerlendirme sonucuna göre; ağrı, hareket açıklığı, kas gücü, performans seviyesi, özürüllük düzeyi, depresif belirtiler ve yaşam kalitesi istatistiksel olarak Mulligan Grubu lehine bulunmuştur (36).

Kinezyolojik Bantlama Tekniği ile mulligan SNAG tekniğinin lumbal fleksiyon üzerine anlık etkisinin karşılaştırıldığı bir çalışmaya asemptomatik bireyler dahil edilmiş ve SNAG tekniğinin Kinezyolojik Bantlama uygulamasına göre daha etkili olduğu saptanmıştır (38).

C1-C2 seviyesinde SNAG Tekniğinin uygulandığı bir çalışmaya servikojenik baş ağrısı olan 32 hasta dahil edilmiş ve eklem hareket açıklığının arttığı ve ağrının azaldığı tesbit edilmiştir (40).

Mulligan Tekniği' bel ağrısı üzerine etkisin araştırıldığı bir sistematik derlemeye toplam 20 çalışma 693 hasta dahil edilmiştir. Sonuçlar, Mulligan tekniklerinin bel ağrısı olan hastalarda ağrıyı ve özürüllüğü azaltabildiğini ve hareket açıklığını artırabildiğini gösterirken, ağrı azalmasının orta düzeyde kaldığını göstermiştir (41).

Boyun ağrısı olan yaşlı erişkinlerde Mulligan mobilizasyon tekniğinin ağrı, hareket açıklığı, fonksiyonel seviye, kinezyofobi, depresyon ve yaşam kalitesi üzerindeki etkisinin incelendiği çift kör randomize kontrollü bir çalışmaya 42 birey dahil edilmiş ve rastgele iki gruba ayrılmışlardır. Kontrol grubu katılımcıları gelecekteki yöntemle tedavi edilirken çalışma grubu katılımcıları ise ek olarak 10 seans Mulligan Tekniği ile tedavi görmüştür. Bu iki tedavi programının etkileri karşılaştırıldığında Mulligan grubunun eklem hareket açıklığı, kinezyofobi, depresyon ve yaşam kalitesi açısından daha iyi bir sonuca sahip olduğu görülmüştür (42).

KAYNAKLAR

1. Huijbregts, P. A. (2011), Manual therapy. *In Pain Procedures in Clinical Practice* (pp. 573-596). Hanley & Belfus.
2. Pettman, E. (2007). A History of Manipulative Therapy. *Journal of Manual & Manipulative Therapy*, 15(3), 165-174

3. Withington ET. *Hippocrates. With an English Translation*. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1928
4. Renander A. *Om sjukdomarnas*. Swedish translation of Galenus C. Vol IV. *Delocis affectis, Libre 1-6*. Venice, Italy, 1625. Stockholm, Sweden, 1960
5. Haldemann S, ed. *The Principles and Practice of Chiropractic*. 2nd ed. Norwalk, CT: Appleton and Lange, 1992
6. Pettman, E. (2007). A history of manipulative therapy. *Journal of Manual & Manipulative Therapy*, 15(3), 165-174.
7. DEMİRBAŞ, Ş. B. (2015). Kaltenborn-Evjenth Konsept Ortopedik Manuel Terapi Sistemi. *Türkiye Klinikleri Fizyoterapi ve Rehabilitasyon-Özel Konular*, 1(2), 29-34
8. Kaltenborn FM. The Extremities. *Southern Medical Journal* 2002. p.15-40.
9. Kaltenborn, F. M. (1993). Orthopedic manual therapy for physical therapists Nordic system: OMT Kaltenborn-Evjenth concept. *Journal of Manual & Manipulative Therapy*, 1(2), 47-51
10. DEMİRBAŞ, Ş. B. (2015). Kaltenborn-Evjenth Konsept Ortopedik Manuel Terapi Sistemi. *Türkiye Klinikleri Fizyoterapi ve Rehabilitasyon-Özel Konular*, 1(2), 29-34.
11. Cattrysse E, Baeyens JP, Van Roy P, Van de Wiele O, Roosens T, Clarys JP. Intra-articular kinematics of the upper limb joints: a six degrees of freedom study of coupled motions. *Ergonomics* 2007;48(11-14):1657-71.
12. Oh, H. T., & Hwangbo, G. (2018). The effect of short-term upper thoracic self-mobilization using a Kaltenborn wedge on pain and cervical dysfunction in patients with neck pain. *Journal of physical therapy science*, 30(4), 486-489.
13. Villafaña, J. H., Silva, G. B., Diaz-Parreño, S. A., & Fernandez-Carnero, J. (2011). Hypoalgesic and motor effects of kaltenborn mobilization on elderly patients with secondary thumb carpometacarpal osteoarthritis: a randomized controlled trial. *Journal of manipulative and physiological therapeutics*, 34(8), 547-556.
14. Yıldız S, Ağaoglu M. Dünya Sağlık Örgütü kılavuzları ışığı altında kayropraktik. *Integr Tıp Derg.* 2013;1(2):73-76.
15. Ehrenreich B, English E. For her own good. New York, Anchor/Doubleday, 1978:16.
16. Coulter ID. What is chiropractic? In: McNamee KP. *The chiropractic college directory, 1997-98*, 5th ed. Los Angeles, CA, KM Enterprises, 1997).
17. Meyer AL, Meyer A, Etherington S, LeboeufYde C. Unravelling functional neurology: a scoping review of theories and clinical applications in a context of chiropractic manual therapy. *Chiropr Man Ther* 2017;25:19.
18. AĞAOĞLU, M. H., SALIK, E., MANGAN, G. M., & DONAT, A. (2018). DD Palmer'in "Innate Intelligence" Felsefesiyle Başlayan Kayropraktik Biliminin Dünyada ve Türkiye'de Yeri ve Önemi. *Journal of Traditional Medical Complementary Therapies*, 1(2), 93-98.)
19. Uysal, H. (2016). Kardiyovasküler hastalıklarda tamamlayıcı ve alternatif tıp konusunda güncel yaklaşımlar. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 7(Sup 2), 69-83.
20. ÇELEPKOLU, T. GERİATRİDE TAMAMLAYICI TIP. *GERİATRİYE DİSİPLİNLER*, 184.
21. Otabaş, T. (2016). *Miyofasiyal ağrı sendromlu hastalarda düşük düzey lazer tedavisiyle yüksek güçte ağrı sınırında ultrason (statik ultrason) uygulamasının etkinliğinin karşılaştırılması* (Doctoral dissertation, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
22. Özkan, M. (2019). *Kronik bel ağrılı bireylerde kinezyolojik bantlamanın uyku kalitesi üzerine etkisi* (Doctoral dissertation, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
23. Erdoğan, Z., Atik, D. Ö., & ÇINAR, S. (2014). Kronik böbrek yetmezliğinde tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerinin kullanımı. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 23(4), 773-789.
24. Corcoran, K. L., Dunn, A. S., Formolo, L. R., & Beehler, G. P. (2017). Chiropractic management for us female veterans with low back pain: A retrospective study of clinical outcomes. *Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics*, 40(8), 573-579
25. Rubinstein, S. M., Leboeuf-Yde, C., Knol, D. L., de Koekkoek, T. E., Pfeifle, C. E., & van Tulder, M. W. (2007). The benefits outweigh the risks for patients undergoing chiropractic care for neck pain: a prospective, multicenter, cohort study. *Journal of Manipulative and Physiological*

Therapeutics, 30(6), 408-418

26. Coşkun, R., Aksoy, B., Alptekin, K., & Alptekin, J. Ö. (2020). Efficiency of high velocity low amplitude (HVLA) lumbosacral manipulation on running time and jumping distance. *Manuelle Medizin*, 1-8.
27. Osterhouse, M. D., Kettner, N. W., & Boesch, R. (2005). Congestive heart failure: a review and case report from a chiropractic teaching clinic. *Journal of manipulative and physiological therapeutics*, 28(5), 356-364.
28. Zhang, J., Dean, D., Nosco, D., Strathopoulos, D., & Floros, M. (2006). Effect of chiropractic care on heart rate variability and pain in a multisite clinical study. *Journal of manipulative and physiological therapeutics*, 29(4), 267-274.
29. YAĞCI, N. (2015). Fizyoterapide Osteopati Yaklaşımları. *Türkiye Klinikleri Fizyoterapi ve Rehabilitasyon-Özel Konular*, 1(2), 35-42.
30. Trowbridge C. Andrew Taylor Still Kirkville, MO: Thomas Jefferson University Pres. Northeast Missouri State University; 1991. p.95-140.
31. Paulus, S. (2013). The core principles of osteopathic philosophy. *International Journal of Osteopathic Medicine*, 16(1), 11-16.
32. Atay, F. (2018). *Periferik Vertigosu Olan Bireylerde Kraniosakral Osteopatinin Baş Dönmesi Ve Denge Üzerine Etkisinin Araştırılması* (Master's thesis, Hasan Kalyoncu Üniversitesi).
33. Lavelle, J. M. (2012). Osteopathic manipulative treatment in pregnant women. *The Journal of the American Osteopathic Association*, 112(6), 343-346.
34. Schwerla, F., Wirthwein, P., Rütz, M., & Resch, K. L. (2014). Osteopathic treatment in patients with primary dysmenorrhoea: A randomised controlled trial. *International Journal of Osteopathic Medicine*, 17(4), 222-231.
35. The effects of osteopathic treatment on psychosocial factors in people with persistent pain: A systematic review
36. Duymaz, T. (2018). Effectiveness of the mulligan mobilization technique in mechanical neck pain.
37. Exelby L.: Peripheral mobilisations with movement. *Man Ther* 1996; 1: pp. 118
38. Başkurt, Z., Keskin, T., Başkurt, F., & Ergan (2018). Mulligan SNAG Tekniği ve Kinesiotape Uygulamasının Asemptomatik Genç Bireylerde Lumbal Fleksiyon Hareket Açıklığına Etkisinin Karşılaştırılması, M. Smyrna Tıp Dergisi Araştırma Makalesi.
39. Mulligan B.R.: *Manual Therapy: "NAGS", "SNAGS", "MWMS"*. 5th ed. 2004. Plane View Services Ltd Wellington, New Zealand
40. Hall, T., Hardt, S., Schäfer, A., Wallin, L. (2006) Mulligan bent leg raise technique-a preliminary randomized trial of immediate effects after a single intervention. *Man Ther.*, 11: 130-135.
41. Pourahmadi, M. R., Mohsenifar, H., Dariush, M., Aftabi, A., & Amiri, A. (2018). Effectiveness of mobilization with movement (Mulligan concept techniques) on low back pain: a systematic review. *Clinical rehabilitation*, 32(10), 1289-1298.
42. Buyukturan, O., Buyukturan, B., Sas, S., Karartı, C., & Ceylan, I. (2018). The effect of mulligan mobilization technique in older adults with neck pain: A randomized controlled, double-blind study. *Pain Research and Management*, 2018.