

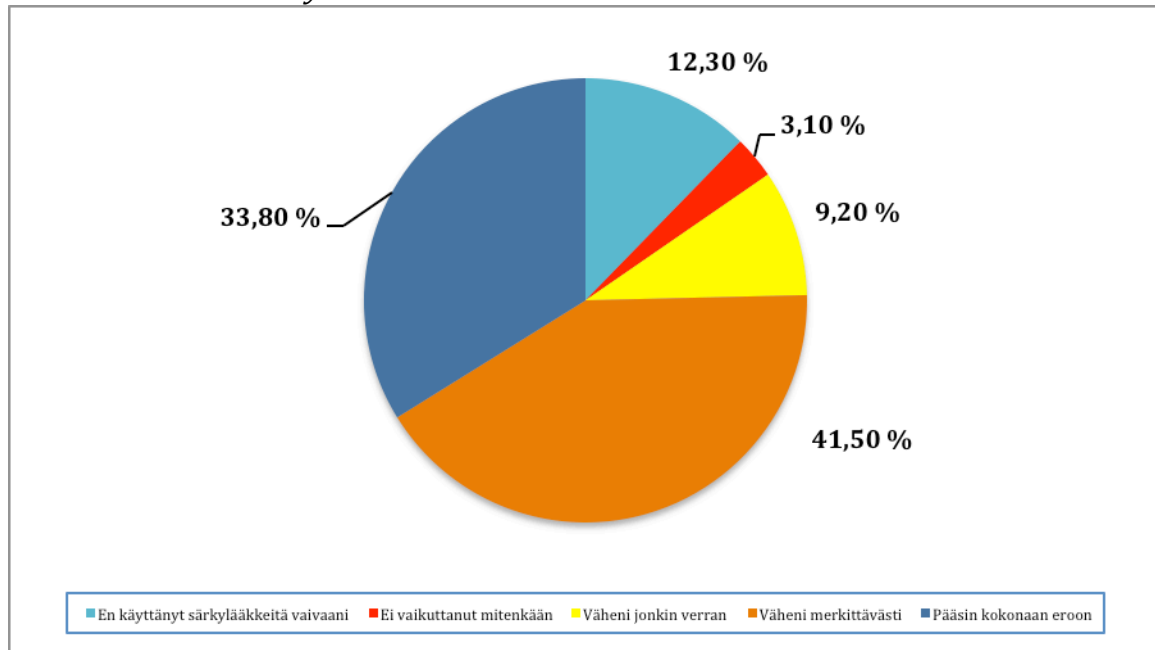
## Auronin ihmiskokeen tulokset. Yli 85% pystyi vähentämään särkylääkkeiden käyttöä.

Auron julisti sodan turhia lääkkeitä vastaan syksyllä 2016. Todistaaksemme fysioterapian tehon yhdistettynä etävalmennukseen kutsuimme *100 suomalaista ilmaiseen ihmiskokeeseen*. Tavoitteena oli osoittaa fysioterapian vaikuttavuus ja sitä kautta auttaa ihmisiä vähentämään särkylääkkeiden käyttöä.

Kokeeseen ilmoittautui lähes 2000 ihmistä, joista valittiin sata osallistujaa. Koe toteutettiin valtakunnallisesti Auron ketjun toimipisteissä.

*Tuloksena yli 85% osallistujista pystyi vähentämään särkylääkkeidensä käyttöä. Yli 75% pystyi joko vähentämään merkittävästi tai luopumaan särkylääkkeiden syömisestä kokonaan. Koe oli tilastollisesti merkittävä<sup>1</sup>.*

*Kuva 1. Lääkkeiden käytön muutos ihmiskokeen aikana.*



Koe alkoi 1.1.2017. Koe koostui 4 fyysisestä fysioterapiakerrasta, jonka jälkeen ihmiset jatkoivat omatoimista harjoittelua kaksi kuukautta Auronin iCoach®<sup>2</sup> etävalmennus tukenaan.

<sup>1</sup> Positiiviset muutokset kaikissa tutkittavissa osioissa olivat tilastollisesti merkitseviä. Lähde: TtT, OMT fysioterapeutti, TULE Erikoisasiantuntija, Kouluttaja Markku Paatelma

<sup>2</sup> Auronin tuote jolla terapeutti valmentaa asiakasta digitaalisesti

## Mitatut asiat

1. Miten fysioterapia vaikutti *särkyläkkeiden* käyttöön ihmiskokeen aikana.
2. Miten fysioterapia auttoi? Miten ihmiset saavuttivat *omat tavoitteeseensa* PTA mittarilla<sup>3</sup> mitattuna.
3. Miten paljon fysioterapia vähensi toimintaa rajoittavia haittoja tietyillä vakiokysymyksillä mitattuna (VAS – jana).

## Ihmiskokeen tulokset

### **Särkyläkkeiden käyttö.**

Ihmiskokeen merkittävin tavoite oli todistaa, että fysioterapialla etsitään syyt ja hoidetaan vaivat pois. Särkyläkkeet eivät hoida vaivaa, niillä lievennetään oireita.

Noin 34% osallistujista pääsi särkyläkkeiden käytöstä *kokonaan eroon*. Noin 42% pystyi vähentämään niiden käyttöä merkittävästi. Noin 10% pystyi vähentämään särkyläkkeiden käyttöä jonkin verran. Eli ihmiskokeella oli lääkkeiden syöntiä vähentävä vaikutus yli 85% osallistujista. Ainoastaan 3% osallistujista niiden käytössä ei tapahtunut muutosta. Tulosta voidaan pitää vahvana osoituksena fysioterapian tehosta.

Jo aiemmin kuvassa 1 on kuvattu miten särkyläkkeiden käyttö väheni.

### **Toimintakyvyn muutos**

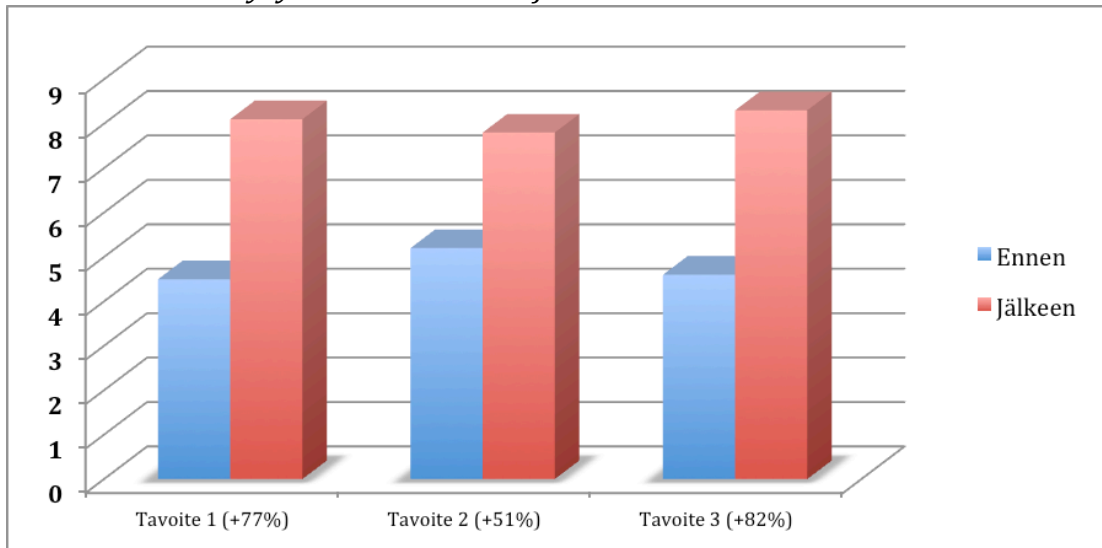
Jokainen ihmiskokeeseen osallistuja nimesi kolme hänelle tärkeää arjen asiaa mihin hän halusi parannusta.

PTA mittarilla tulokset osallistujien ensimmäiseksi nimeämä toiminto parani 77%. Ihmisten toiseksi nimeämä toiminto parani 51% ja kolmanneksi nimetty toiminto parani peräti 82%. Allaoleva kuva havainnollistaa näitä toimintakyvyn muutoksia. Tieyissä diagnooseissa PTA luku nousi jopa 170% tasolle. Tuloksia voidaan pitää erittäin hyvinä.

---

<sup>3</sup> PTA (Potilaskohtainen toiminnallinen asteikko) mittari. Ihmisen kannalta juuri hänen arkeaan haittaavat yksittäiset tavoitteet ovat ratkaisevia. Tavoitteet voivat olla hyvin yksilöllisiä. Pyysimme osallistujia nimeämään 3 heille tärkeää asiaa, joihin he toivoivat apua. Esimerkiksi 'Haluan pystyä pukemaan sukat itse jalkaan' tai 'Haluan nukkua yöni hyvin' tai 'Haluan pystyä juoksemaan' jne. Ennen hoitoa osallistujat antoivat näille 3 tavoitteella arvon 0-10, jossa nolla = 'En pysty tähän ollenkaan' ja 10 = Pystyn tähän normaalilla tasolla. Mittaria pidetään yhtenä parhaista hoidon onnistumista kuvavaana mittarina.

*Kuva 2. Toimintakyvyn muutos osallistujien itse nimeämien tavoitteiden osalta.*

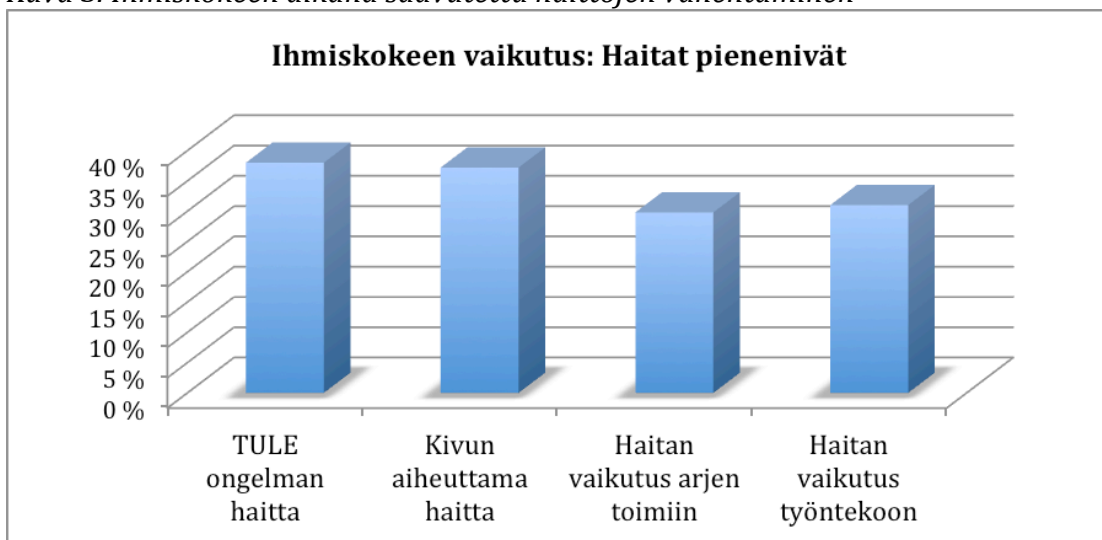


### **Haittojen väheneminen**

Ihmiskokeen seurauksena ihmisten kokema tuki- ja liikuntaelimestön aiheuttama vaiva väheni ja tilanne parantui VAS – janalla mitattuna 38%. Kivun aiheuttama vaiva väheni eli tilanne parani 37%. Arjen toiminnan vaikeudet vähenivät noin 30%. Töissä selvitymisen vaikeudet vähenivät 31%. Näitäkin tuloksia voidaan pitää erittäin hyvinä.

Tulokset vahvistavat käsitystä, että fysioterapia yhdistettynä etävalmennukseen on hyvä ja kustannustehokas tapa kohentaa ihmisten työ- ja toimintakykyä.

*Kuva 3. Ihmiskokeen aikana saavutettu haittojen vähentäminen*



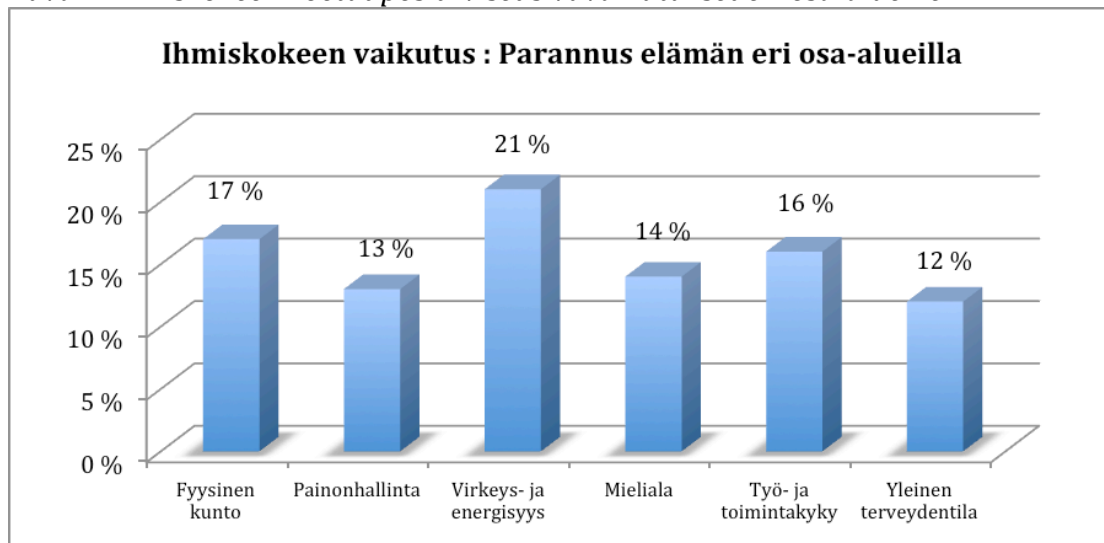
Ylläolevassa kuvassa mitä korkeampi pylväs, sitä enemmän osallistujien tilanne parani ja sitä enemmän haitat vähenivät.

Ihmisiltä kysyttiin myös muutoksia muissa asioissa kuin vaivoihin liittyen.

Ihmiskokeella todistettiin, että yksilöllinen fysioterapia yhdistettynä iCoach® etävalmennukseen ei *ainoastaan* vähennä vaivoja. On mahdollista saavuttaa merkittäviä parannuksia koko elämänlaadussa. Ihmiskokeeseen osallistuneiden virkeys- ja energisyys parani yli 20% ja esimerkiksi mieliala nousi lähes 15%. Tuloksia voidaan pitää merkittävinä.

Alla oleva kuva kertoo näistä positiivisista muutoksista.

*Kuva 4. Ihmiskokeen koetut positiiviset sivuvaikutukset eri osa-alueille.*



## Johtopäätökset

Ihmiskokeeseen osallistuneet henkilöt saivat todistetusti<sup>4</sup> erittäin merkittävän avun 4 kerran fysioterapiajaksosta yhdistettynä 2 kuukauden pituiseen iCoach® etävalmennusjaksoon.

Vaivat vähenivät ja toimintakyky parani merkittävästi kaikilla kolmella käytetyllä mittarilla. Lisäksi pienentyneet vaivat toivat osallistujien elämään useita muita positiivisia asioita esimerkiksi kohentuneen mielialan kautta.

Yli 85% osallistujista pystyi lopettamaan särkylääkkeiden käytön joko kokonaan tai osittain. Lähes 35% osallistujista pystyi lopettamaan särkylääkkeiden käytön kokonaan. Ainoastaan 3% osallistujista jatkoi särkylääkkeiden käyttöä kuten ennen koetta.

Kokeeseen osallistujille tuli vahva kuva siitä mitä fysioterapialla voidaan saada aikaiseksi.

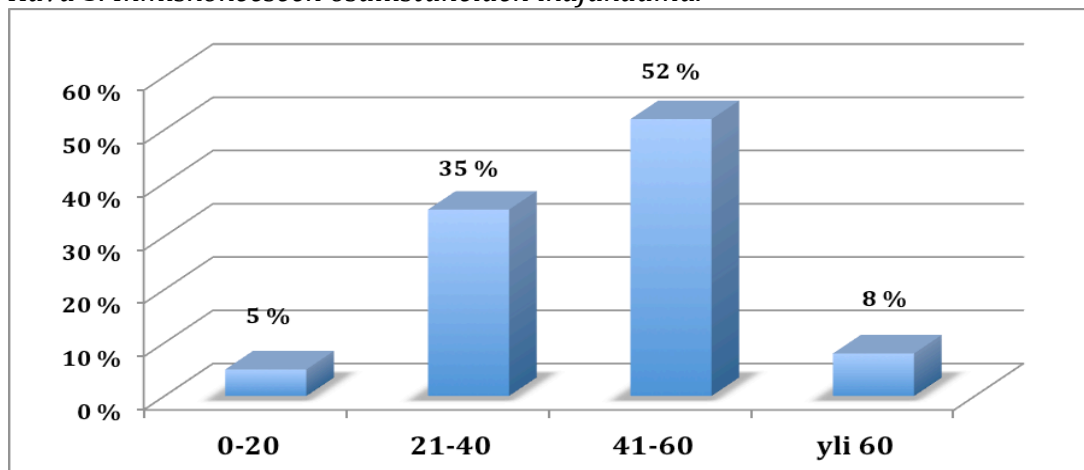
<sup>4</sup> Tilastollisesti merkitsevästi

## Kokeen taustatietoja

**Terapeutit** omasivat vaihtelevan määrän koulutusta ja kokemusta. Heidän tekemistään yhdistää Auronin toimintamallit, joilla varmistetaan, että annettu fysioterapia on tasalaatuista.

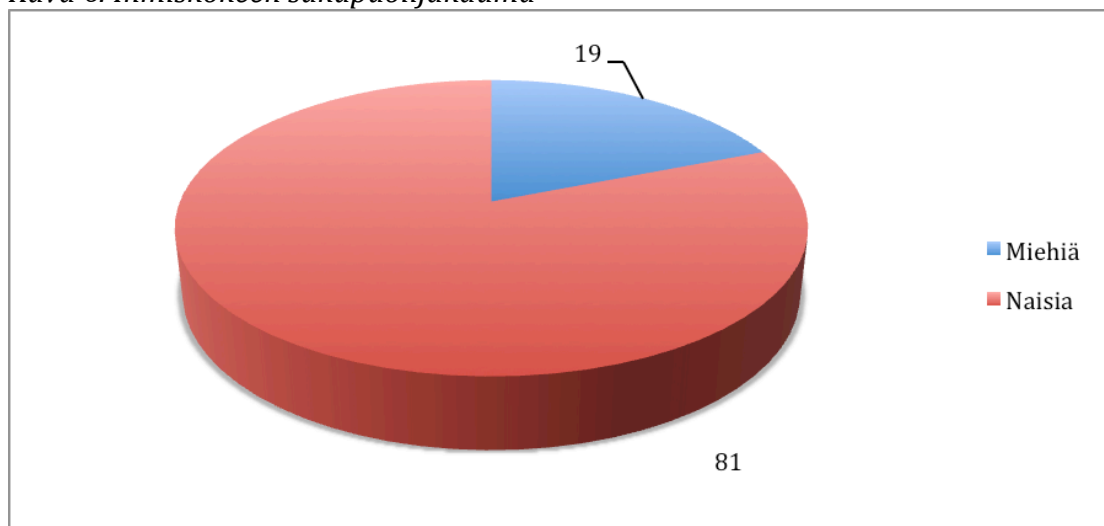
**Ikä.** Kokeeseen osallistujista suurin osa oli parhaassa työiässä olevia henkilöitä, joilla on ollut pitkään kestäneitä tuki- ja liikuntaelinten haasteita. Suurin osa oli käyttänyt särkylääkkeitä usein. Suurin osa oli kipuillut vaivansa kanssa yli 3 kuukautta, mikä luokitellaan yleisesti ns. 'krooniseksi' vaivaksi

Kuva 5. Ihmiskokeeseen osallistuneiden ikäjakauma.



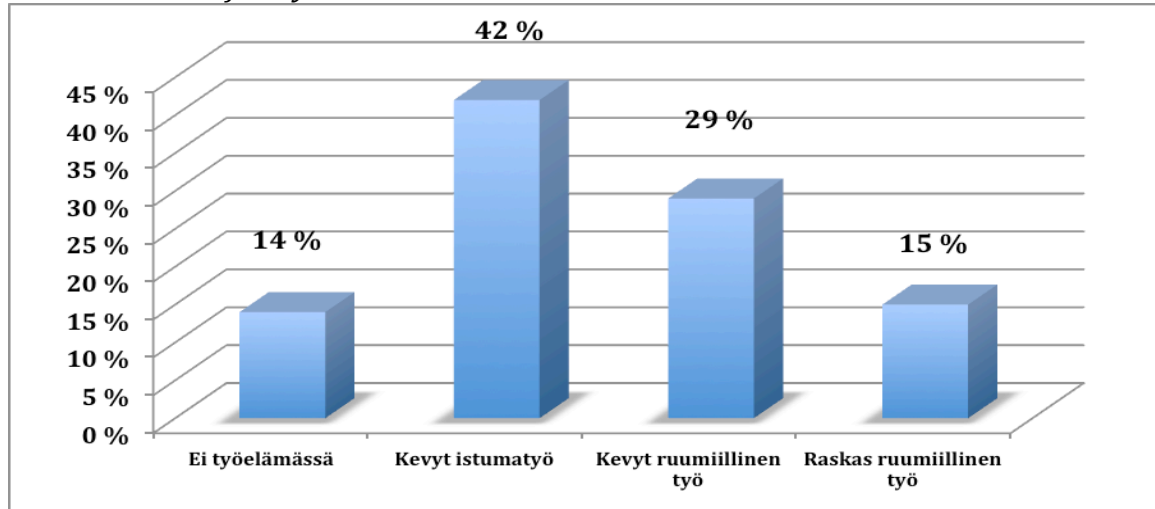
**Sukupuoli.** 81% osallistujista oli naisia ja 19% miehiä.

Kuva 6. Ihmiskokeen sukupuolijakauma



**Työ.** Suurin osa osallistujista tekee ruumiillisesti melko kevyttä työtä.

Kuva 7. Osallistujien työn laatu.



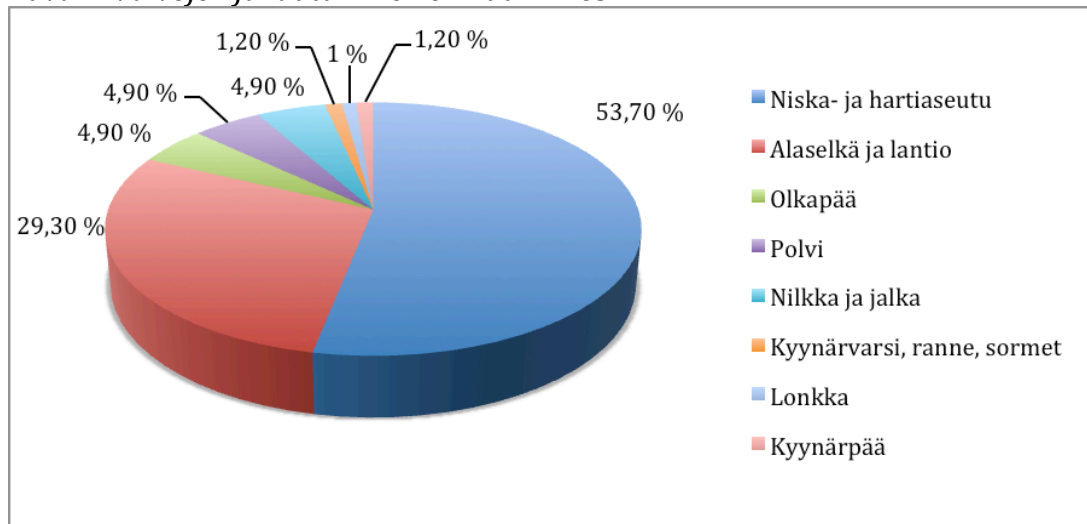
## Havaitut vaivat

Alla olevassa kuviossa näkyy miten ihmiskokeen osallistujat kipuilivat ennen kokeen alkua.

*Niskan ja hartiaseudun ongelmia oli noin 54% kaikista osallistujista. Iso kokeeseen osallistujista oli kevyttä istumatyötä tekeviä naisia.*

Toiseksi suurin kipujen aiheuttaja löytyi *alaselästä ja lantion alueelta*. Noin 29% ihmiskokeen osallistujista nimesi ko. vaivat ongelmakseen. Loput vaivoista esiintyivät harvemmin. Ongelmien jakauma allaolevassa kuvassa.

Kuva 8. Vaivojen jakautuminen eri ruumiinosiin.



## Kaksi vaivaa yli muiden.

Kaksi tyypillistä vaivaa nousi yli muiden. *Peräti 26% ihmiskokeeseen osallistujista kärsi päänsärystä, joka diagnosoitiin johtuvaksi kaularangan ongelmista johtuvaksi; niskaperäisestä päänsärky.*

Noin 18% osallistujista kärsi erilaisista *kaula- ja rintarangan (yläselän ongelmat) jäykkyyksistä ja kivuista*. Rintarangan kipeytyminen ja liikerajoitus on yleistä kaularankaongelmissa. Rintarangan liikerajoitus voi aiheuttaa myös rintakehän kipuja ja vaikeuttaa mm. sisäänhengitystä.

*Kuva 9. vaivojen aladiagnoosit*

