

Tabell 3. Bevegelsestrening (leddmobilisering og tøying¹)

Forfatter (år) Studiedesign	Utvalg/størrelse	Intervensjon/kontroll	Antall repetisjoner	Varighet per tøying	Frekvens	Treningsperiode	Funn
Dagfinrud et al (2011) Review – 5 RCT (Analay et al. 2003 Fenandez-de-Las-Penas et al. 2005, Cagliyan et al. 2007, Ince et al. 2006, Karapolat et al. 2009).	AS i følge New York kriterier	<u>Intervensjon</u> Tøyningsøvelser (dynamiske og/eller tøying) <u>Kontroll</u> Ikke oppgitt	<u>Antall repetisjoner</u> Ikke optimalt i 1 studie (1-2 ganger). Ikke rapportert i 4 studier	<u>Varighet per tøying</u> Optimalt i 1 studie (45 sek – 4 min). Ikke rapportert i 4 studier	<u>Frekvens</u> Optimalt i 2 studier (3/uke)	<u>Treningsperiode</u> Optimalt i 3 studier (12 – 16 uker)	Liten, signifikant bedring i bevegelsestrening.
Widberg et al. (2009) (Inkludert i van den Berg et al. 2012) RCT	AS i følge New York kriterier, 20 – 60 år, stabil medisinerings. Intervensjon: 16 pas Kontroll: 16 pas Alle inkluderte var menn	<u>Intervensjon</u> Individuelt tilpasset selvmobilisering og fysioterapiledet mobilisering (aktiv og passiv) i collumna og brystkasse. Programmet inneholdt også tøying av muskulatur, nakkemassasje og avspenning. I tillegg skulle pasientene gjøre et	<u>Antall repetisjoner</u> Ikke oppgitt	Varighet per tøying: Ikke oppgitt, men varighet per behandling var 1 time	<u>Frekvens</u> 2 x per uke Hjemmetrening: 2 x per dag Hjemmetreningen skulle fortsette etter endt intervensjon (8 uker)	<u>Varighet intervensjon</u> 8 uker <u>Oppfølging</u> 4 mndr	Signifikant bedring i spinal bevegelsestrening (BASMI) i gruppen som fikk mobilisering sammenlignet med kontroll. Bedring i BASMI ved 4 mndr kontroll, men det gis ingen informasjon om denne er signifikant forskjellig fra

		<p>hjemmetreningsprogram med 3 individuelle øvelser.</p> <p><u>Kontroll</u> «Usual» fysisk trening</p>					kontrollgruppen. Konkluderer med at hjemmetrening kan vedlikeholde noe av behandlingseffekten.
<p>Mengshoel & Robinson (2008)</p> <p>Kohorte studie m/single subject design</p>	<p>AS i følge New York kriterier.</p> <p>Seks pasienter med AS (4 menn/2 kvinner), 30 – 47 år.</p>	<p><u>Intervensjon</u></p> <p>Spesifikk passiv mobilisering (utført av manuell terapeuter) av collumna og thorax + tøyingsøvelser (hamstrings/iliopsoas) + hjemmetrening med mobiliserende øvelser</p>	<p><u>Antall repetisjoner</u></p> <p>Ikke oppgitt</p>	<p><u>Varighet per gang</u></p> <p>30 min</p>	<p><u>Frekvens</u></p> <p>2 x per uke</p>	<p><u>Varighet intervensjon</u></p> <p>6 uker</p> <p><u>Oppfølging</u></p> <p>3 mdr</p>	<p>Redusert spinal stivhet (5 pas) ved avslutning og etter 3 mndr.</p> <p>Redusert smerte (5 pas) ved avslutning og etter 3 mndr (3 pas)</p>

American College of Sports Medicine anbefalinger for tøyning (4); Frekvens: $\geq 2-3$ d/uke, Intensitet: hel muskellengde/lett ubehag, Tid: holde statisk tøyning 10 – 30 sek. Antall repetisjoner: 2-4 x for hver øvelse.