



Dato 01112022

Sagsnr. 03-0300-1

Notat vedr. sundhedsplejerskers rådgivning om kiropraktisk behandling af spædbørn

Baggrund

Dette notat er en opdatering af Notat vedr. sundhedsplejerskers rådgivning om kiropraktisk behandling af spædbørn af 9. august 2011. Notatet opdateres grundet ny viden samt revideret lovgivning på området.

Kiropraktisk behandling af spædbørn er steget betydeligt i Danmark de senere år. Data fra Danmarks Statistik viser, at ca. 16.000 spædbørn blev behandlet hos en kiropraktor i 2017, svarende til 26% af alle 0-årige¹. Der ses samtidig en betydelig variation i den geografiske fordeling af børn, der var hos kiropraktor i deres første leveår, med et spænd fra 4% op til 57% i de enkelte kommuner. Forældre opsøger generelt kiropraktor i de første 6-12 uger af barnets liv, og i gennemsnit behandles et spædbarn hos kiropraktor med fire konsultationer¹. Det kræver ikke henvisning at få sit spædbarn vurderet eller behandlet hos en kiropraktor. Kiropraktorer er primært uddannet inden for biomekaniske funktionsforstyrrelser i rygsøjle, bækken og ekstremiteter, og har ikke i kraft af deres grunduddannelse, tilstrækkelige kompetencer til at vurdere spædbørns generelle helbredstilstand.

Gråd er en af spædbarnets første kommunikationsformer². Forskning viser at i øvrigt raske spædbørn græder eller fremviser udtalt ubehag i gennemsnit ca. 2 timer daglig i de første 6 uger, aftagende til ca. 1 time ved 12 ugers alderen³. Hvis et spædbarn græder mere end tre timer om dagen mere end tre dage om ugen, defineres det i dag som overdreven gråd – eller kolik. På trods af mange års forskning er årsager til overdreven gråd/ kolik hos spædbørn ikke klarlagt, herunder heller ikke om det skyldes bevægeapparatsforstyrrelser.

Lovgrundlag

En sundhedsplejerske skal til enhver tid vurdere, om tilsynet med barnets fysiske og psykiske helbred, herunder de symptomer barnet/ forældrene præsenterer, skal medføre henvisning til almen praksis for vurdering^{4,5}.

Almen praktiserende læger har de rette sundhedsfaglige kompetencer til at vurdere spædbørns generelle helbredstilstand herunder differentiell diagnostik af en række tilstande, der fx kan medføre udtalt gråd/ kolik, ammeproblemer eller mavesmerter hos spædbørn.

¹ <https://www.dst.dk/da/Statistik/bagtal/2019/2019-08-30-mere-end-hver-fjerde-baby#>

² Vermilet et al. Crying in the first 12 months of life: A systematic review and meta-analysis of cross-country parent-reported data and modeling of the “cry curve”, *Child Development*, 2022

³ Wolke et al. Systematic review and meta-analysis: Fussing and crying durations and prevalence of colic in infants. *J Pediatr*. 2017; 185: 55-61.

⁴ Bekendtgørelse nr. 731 af 08/07/2019 af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed, §17,

⁵ Bekendtgørelse nr. 1344 af 3/12/2010 om forebyggende sundhedsydelse for børn og unge § 8, stk.2 punkt 3.

Evidensgrundlag for effekt af kiropraktisk behandling af spædbørn

Effekten af kiropraktisk behandling har i særlig grad været undersøgt i forhold til spædbarnskolik. Der foreligger en lang række undersøgelser og metaanalyser^{6,7} både af denne tilstand og af en række strukturelle bevægeapparatsforstyrrelser hos spædbørn. Disse studier har ikke kunnet påvise signifikant effekt af kiropraktisk behandling på de undersøgte symptomer.

Effekten af kiropraktisk behandling på megen gråd blandt 2-14 uger gamle spædbørn er for nylig blevet undersøgt i et dansk randomiseret kontrolleret studie (lodtrækningsstudie), hvor forældrene var skærmet for tildelt intervention (kiropraktisk behandling eller kontrol). Der kunne ikke påvises signifikant effekt af kiropraktisk behandling i forhold til kontrolgruppen⁸. I en subgruppeanalyse fandt man heller ikke effekt af kiropraktisk behandling hos spædbørn, som var vurderet at have muskuloskeletal funktionsforstyrrelse⁹.

Bivirkninger af og risici ved kiropraktisk behandling af spædbørn

Manipulation af rygsøjlen er et centralt element i kiropraktisk behandling. Til spædbørn udføres denne behandling i modificeret form. Der er ikke indrapporteret alvorlige bivirkninger ved kiropraktisk behandling af spædbørn i Danmark, men i udlandet er beskrevet sjældne tilfælde af alvorlige bivirkninger ved manipulation af rygsøjlen hos spædbørn^{10,11}. Overordnet set er sikkerheden ved kiropraktisk behandling af spædbørn, herunder manuel behandling, kun sparsomt belyst^{5,8}.

Betydningen af evt. forsinket/ manglende diagnosticering af sygdomme og tilstande blandt spædbørn, som ikke er blevet tilset af en læge inden igangsættelse af kiropraktisk behandling, er vurderet bekymrende af Dansk Selskab for Pædiatri. Der foreligger ikke, og bliver ikke systematisk indsamlet, data til belysning af området.

Rådgivning til forældre

Sundhedsplejersker, som tilser spædbørn, vil kunne blive rådspurgt om kiropraktisk behandling af spædbørn fra forældrene. Sundhedsplejersker bør ikke rådgive om behandling hos kiropraktor, men skal henvise til almen praksis, når det vurderes relevant jf. § 8, stk. 3 i Bekendtgørelse nr. 1344 af 3/12/2010 om forebyggende sundhedsydelse for børn og unge.

Sundhedsplejersker skal ved observation af fx bevægeapparatsforstyrrelser, ved drøftelser om megen gråd/ kolik, afbrudt søvn og lignende altid overveje, om der kan ligge sygdom eller andre patologiske forhold til grund for det observerede eller årsagen til forældrenes henvendelse, som kræver undersøgelse hos almen praktiserende læge. Den almen praktiserende læge har de sundhedsfaglige kompetencer til at vurdere spædbørns generelle helbredstilstand samt viderehenvise, når lægen finder det relevant.

⁶ Parnell Prevost et al. Manual therapy for the pediatric population: a systematic review. *BMC Complementary and Alternative Medicine* 2019; 19: 60.

⁷ Dobson et al, Manipulative therapies for infantile colic. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012, Issue 12.

⁸ Holm et al. The effect of chiropractic care on infantile colic: results from a single blind randomized controlled trial. *Chiropractic and Manual Therapies* 2021; 29: 15.

⁹ Holm et al. Identifying potential treatment effect modifiers of the effectiveness of chiropractic care to infants with colic through prespecified secondary analyses of a randomized controlled trial. *Chiropractic and Manual Therapies* 2021; 29: 16.

¹⁰ Todd et al. Adverse events due to chiropractic and other manual therapies for infants and children: a review of the literature. *J Manipulative Physiol. Ther.* 2015; 38(9): 699-712.

¹¹ Corso et al. The safety of spinal manipulative therapy in children under 10 years: a rapid review, *Chiropractic & Manual Therapies* (2020) 28:12