

# Prądy przeciwbólowe Traberta

Artykuł z miesięcznika "Optymalnik" nr 11/2006 z cyklu Prądy Selektywne (i nie tylko)

- I znowu po kilkumiesięcznej przerwie wracamy w „Poradniku” do elektrolecznictwa, aby zająć się tym razem prądami o działaniu przeciwbólowym. Można powiedzieć, że mniejsze lub większe działanie przeciwbólowe wykazują prawie wszystkie rodzaje prądów stosowane w elektroterapii (łącznie z Prądami Selektywnymi). W miarę rozwoju nauki, a także możliwości konstruowania coraz to bardziej zaawansowanych urządzeń oraz w miarę zdobywania przez lekarzy i badaczy doświadczeń, opracowywano coraz to nowsze terapie z użyciem prądu elektrycznego. Mimo, że obecnie do generowania leczniczych prądów stosuje się urządzenia sterowane przez mikroprocesory i komputery, to jednak starsze i prostsze metody, jak np. galwanizacja prądem stałym, czy prądy diadynamiczne także są nadal wykorzystywane z powodzeniem w niektórych schorzeniach w wielu gabinetach fizjoterapii, czy sanatoriach. Dużą popularność z powodu swojej przeciwbólowej skuteczności zdobyły sobie zwłaszcza tzw. „Prądy Träberta” często oznaczane także jako „UR (Ultra Reiz – ultra pobudzające - z niem.) lub „Prąd 2-5” (nazwa pochodząca od definicji prądu: 2mS impuls / 5mS pauza). Prądy typu „UR” zdobyły sobie swoje należne miejsce w elektrolecznictwie od czasu opublikowania 50 lat temu (w roku 1957) przez dr H. Träberta swoich prac doświadczalnych nad prądami przeciwbólowymi. I choć obok nich funkcjonują zbliżone do nich w parametrach inne rodzaje prądów, jak zmodyfikowany UR (0,5mS/5mS), czy „Prądy le Duc`a” (1mS/9mS), a także rozwija się nowa dziedzina tzw. prądów TENS, to Prądy Träberta są chyba obecnie najbardziej znane i stosowane, najczęściej z uwagi na to, że wiele, zwłaszcza nowszych aparatów do elektroterapii, je w swoim składzie posiada.

## Wskazania i działanie prądów Träberta

Wskazaniami do stosowania tych prądów są zwłaszcza choroby zwyrodnieniowe stawów (np. RZS) opisywane w tym numerze „Optymalnika” w cyklu: „Dieta w różnych chorobach” i mogą w związku z tym stanowić dodatkowy zabieg wspomagający leczenie tych chorób, a przede wszystkim jako zabieg przynoszący ulgę chorym w ich dolegliwościach bólowych spowodowanych chorobą. Oprócz tego stosuje się je z dobrym skutkiem w zespołach bólowych kręgosłupa, nerwobólach, bólach mięśniowych, w stanach pourazowych narządu ruchu, zaburzeniach krążenia obwodowego, chromaniu przestankowym, chorobie Burgera, przy

## Prądy przeciwbólowe (Traberta)

Written by Janusz Żurek

Tuesday, 13 May 2008 09:15 - Last Updated Wednesday, 19 December 2018 21:09

---

wzmocnionemu napięciu mięśniowemu, chorobie Raynauda, chronicznych bólach głowy i innych. Działanie prądu Traberta jest wielotorowe. Podstawowe działanie polega na silnym działaniu bodźcowym powodującym zmniejszenie bólu szczególnie kilka godzin po wykonaniu zabiegu. Efekt ten jest bardziej odczuwalny przy codziennym powtarzaniu zabiegów, zwłaszcza gdy w pobliżu obszaru bólu zostanie przyłożona elektroda ujemna (katoda). Działanie prądów Traberta polega w tym wypadku na silnym oddziaływaniu hamującym na przewodzenie impulsów bólowych w okolicy tzw. korzonków nerwowych. Drugim ważnym czynnikiem biologicznego oddziaływania prądu UR jest osłabienie aktywności układu współczulnego (sympatycznego) i relaksujący wpływ na spastyczne (będące w stałym napięciu) mięśnie przykręgosłupowe. Trzeba tu zauważyć, że spastyczność mięśni jest powodem nasilenia dolegliwości bólowych w chorej okolicy, co tworzy rodzaj zamkniętego koła: napięcie mięśni > ból > napięcie mięśni > ból itd. uniemożliwiając wyjście z zapętlenia. Napięcie mięśni utrudnia przy tym dopływ krwi do chorego miejsca, jak również usuwanie produktów przemiany materii, co często prowadzi do nasilenia procesu chorobowego. Przerwanie tego błędnego koła prądami Traberta może zapoczątkować proces prowadzący do wyleczenia przy dodatkowym stosowaniu innych metod leczniczych, jak farmakoterapii, terapii manualnej, czy rehabilitacji ruchowej. Trzecią ważną cechą terapii tymi prądami jest wprowadzenie mięśni w drżenie z częstotliwością 143Hz zgodną z częstotliwością pobudzającego je prądu. Mówi się w tym wypadku o masażu prądem pobudzającym (bodźcowym) powodującym rozluźnienie mięśni.

Technika wykonywania zabiegów prądami Traberta

Doktor Träbert zaproponował cztery specyficzne, segmentarne ułożenia elektrod na kręgosłupie:

1. szyjne
2. piersiowe górne
3. piersiowo-lędźwiowe

## Prądy przeciwbólowe (Traberta)

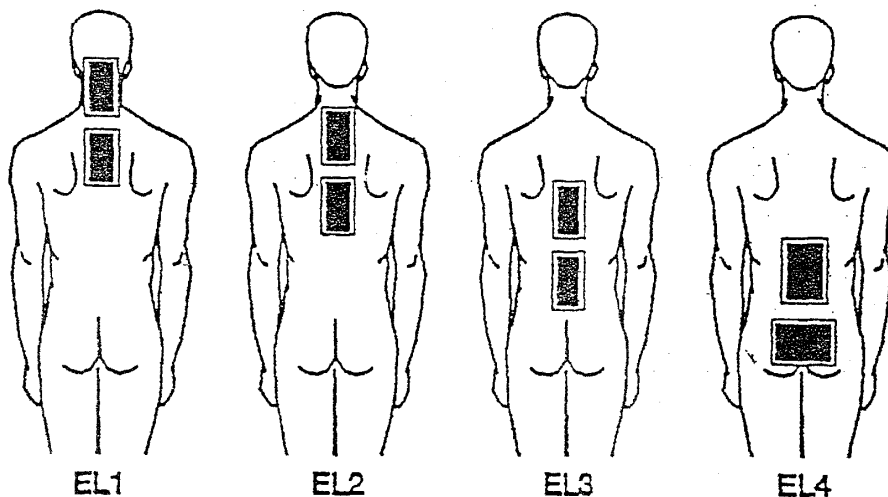
Written by Janusz Żurek

Tuesday, 13 May 2008 09:15 - Last Updated Wednesday, 19 December 2018 21:09

---

### 4. lędźwiowo-krzyżowe

oznaczone odpowiednio jako: EL1, EL2, EL3 i EL4, co zostało pokazane na poniższym rysunku.



EL1 elektroda 1 na C2-C6, elektroda 2 na Th1-Th5

EL2 „ C7-Th5, „ Th6-Th10

EL3 „ Th5-Th9, „ Th12-L5

EL4 „ Th9-L3, „ L5-S4

gdzie C,Th,L i S z numerem oznaczają odpowiednie kręgi kręgosłupa.

## Prądy przeciwbólowe (Traberta)

Written by Janusz Żurek

Tuesday, 13 May 2008 09:15 - Last Updated Wednesday, 19 December 2018 21:09

---

Do zabiegów używa się płaskich elektrod o powierzchni nie mniejszej niż 70cm<sup>2</sup> umieszczonych na podkładzie z mokrej gazy lub pieluchy o grubości minimum 3mm. Elektrode "czynną" ujemną (katodę) należy umieścić bezpośrednio nad miejscem bolesnym, a elektrodę "bierną" dodatnią (anodę) w odległości około 3cm od krawędzi katody. Czas zabiegu wynosi najczęściej 15min (8-15), a wartość prądu zwiększa się do progu tolerancji przez pacjenta, odmiennie niż przy innych zabiegach elektroterapeutycznych, gdzie wartość prądu ustawia się do momentu jego odczuwania przez pacjenta, lub do migotania w oczach przy zabiegach transcebralnych. Zabieg prądami UR pacjent odczuwa najczęściej jako wibrację. Wraz z adaptacją (przyzwyczajaniem organizmu) należy zwiększać wartość prądu.

Oprócz terapii stosowanej w zespołach bólowych kręgosłupa (ułożenia EL1-EL4) dr Träbert proponuje wykonywanie także stymulacji przykręgosłupowej w miejscach bólu oraz w zajętych chorobowo stawach (np. stawie kolanowym). Elektrody należy wówczas przyłożyć tak, aby przepływ prądu przebiegał przez miejsce zmienione chorobowo. Przykładowo przy zabiegu na staw kolanowy elektrody należy przyłożyć od strony wewnętrznej i zewnętrznej kolana. Aby elektrody nie przesuwaly się w trakcie zabiegu trzeba umocować je opaską elastyczną.

Janusz Żurek

**Oczywiście wszystkie przytoczone powyżej informacje dotyczące leczniczych metod podano tu jedynie w celach poznawczych. Przed ewentualnym ich zastosowaniem należy skonsultować się z lekarzem! Autor nie bierze żadnej odpowiedzialności za skutki w przypadku, gdyby ktoś chciał na własną odpowiedzialność sprawdzić je na sobie!**