



МЕТОД ОРТЕЗИРОВАНИЯ В КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЯХ МЗ РФ

КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ МЗ РФ— ЭТО:

- нормативные юридические документы;
- медицина, основанная на научных доказательствах;
- вопросы этиологии, распространенности, диагностики;
- протоколы лечения, реабилитации, профилактики.

КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ МЗ РФ— ЭТО:

- поддержка принятого врачом решения;
- гарантия для пациентов высокого качества медицинской помощи;
- защита интересов врача и пациента в спорных ситуациях;

Переход медицинских организаций к оказанию медицинской помощи на основе Клинических Рекомендаций МЗ РФ обязателен с 01.2024.

КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ МЗ РФ ДОСТУПНЫ ОНЛАЙН

https://cr.minzdrav.gov.ru/clin_recomend



УБЕДИТЕЛЬНОСТЬ РЕКОМЕНДАЦИЙ

- A** **Сильная** рекомендация (все исследования — качественные, все критерии — важные)
- B** **Условная** рекомендация (не все исследования — качественные, не все критерии- важные)
- C** **Слабая** рекомендация (исследования — низкого качества, критерии — не важные)

ДОСТОВЕРНОСТЬ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ — НА ЧТО ОПИРАЮТСЯ РЕКОМЕНДАЦИИ

- 1** Систематический обзор РКИ с метаанализом
- 2** Отдельные РКИ и систематические обзоры исследований любого дизайна
- 3** Не рандомизированные сравнительные исследования. Когортные исследования
- 4** Клинический случай или серия случаев. Не сравнительные исследования
- 5** Обоснование механизма действия. Доклинические исследования. Мнения экспертов

СПИСОК ТЕРМИНОВ

РКИ — рандомизированное контролируемое исследование. Пациенты случайно (рандомно) распределяются в 2 группы: экспериментальная (с ортезом) и контрольная (без ортеза). Результаты исследования сравниваются между группами.

МЕТААНАЛИЗ — полученные результаты нескольких РКИ объединяют и математически проверяют на достоверность.

СИСТЕМАТИЧЕСКИЙ ОБЗОР — обзор нескольких качественных исследований по строгим критериям, обобщение и оценка их результатов.

КОГОРТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ — изучается группа (когорты) пациентов с определенным заболеванием или факторами риска, без вмешательств и без контрольной группы.

НЕ СРАВНИТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ — нет контрольной группы. Исследования проводятся с участием только одной группы пациентов.

ДОКЛИНИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ — исследования проводятся на макетах, муляжах, в лаборатории, на животных. На людях НЕ испытывают.

МЕТОД ОРТЕЗИРОВАНИЯ КАК МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ИЛИ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРЕДСТАВЛЕН В 15 НОЗОЛОГИЯХ.

ИЗ НИХ 8 ОСНОВНЫХ

- Остеопороз
- Переломы на фоне остеопороза
- Переломы позвонков в грудном и поясничном отделах
- Дегенеративные заболевания позвоночника
- Гонартроз
- Повреждения мениска коленного сустава
- Повреждение связок коленного сустава
- Вывих надколенника

ОСТЕОПОРОЗ

Пациентам с болевым синдромом в спине на фоне клинических компрессионных переломов позвоночника, болях, возникающих при осевой нагрузке и при нарушении статики позвоночника рекомендовано применение ортезов для уменьшения болевого синдрома

Уровень убедительности рекомендаций В (уровень достоверности доказательств - 1)

КОММЕНТАРИИ: ортезы улучшают качество жизни, осанку и предотвращают увеличение угла кифоза. Ношение ортезов или корректоров осанки рекомендуется в постоянном или прерывистом режиме с обязательным освобождением от них в ночное время. При множественных переломах возможно использование торако-люмбальных ортезов. По индивидуальным показаниям, возможно, ношение корсетов-гиперэкстензоров. ...Ортезы не являются методом лечения остеопороза, [они] необходимы для уменьшения болевого синдрома и более быстрой активизации пациента... При стабильном компрессионном переломе позвонка рекомендованы легкие конструкции, в менее тяжелых случаях – более эластичные ортезы, которые минимизируют риск развития слабости мышц спины.

Рекомендуемые МОИ: НЕВ-997, SofTec Dorso, TLSO-361(F), OBS-300, Spinova Osteo

ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПЕРЕЛОМЫ, ОСЛОЖНЯЮЩИЕ ОСТЕОПОРОЗ

При переломах тел позвонков ... корсеты (ортезы) рекомендуются на длительный период для ношения в т. ч. ние всего дня с целью разгрузки позвоночника, так как корсеты повышают внутрибрюшное давление или создают выпрямляющую силу за счет трехточечной фиксации

Уровень убедительности рекомендации В (уровень достоверности доказательств 2)

При переломах тел поясничного отдела позвоночника рекомендуется пояснично-крестцовый корсет средней степени жесткости, при переломах грудного отдела позвоночника ...– грудопоясничные корсеты, которые обеспечивает выпрямление позвоночного столба и уменьшение выраженности кифоза за счет активации разгибателей спины.

Уровень убедительности рекомендации А (уровень достоверности доказательств 2)

... постельный режим рекомендуется на срок не более 3 дней с последующей вертикализацией в корсете...

Уровень убедительности рекомендации С (уровень достоверности доказательств 5)

При выборе корсета рекомендуется принимать во внимание уровень перелома, степень компрессии, выраженность болевого синдрома, общую физическую активность и эмоциональное состояние пациента

Уровень убедительности рекомендации А (уровень достоверности доказательств 2)

КОММЕНТАРИИ: корсет ... разгружает тела позвонков, ... уменьшает боль, позволяет предотвратить риск новых переломов, способствует раннему восстановлению физической активности. Ношение корсета в т. ч. ние всего дня не приводит к атрофии мышц при условии ежедневной ходьбы не менее 1,5–2 ч в день и ежедневной ЛФК без осевой нагрузки

Рекомендуемые МОИ: HEB-997, SofTec Dorso, TLSO-361(F), OBS-300, Spinova Osteo

При переломах дистального метаэпифиза лучевой кости у лиц старше 50 лет после погружного стабильного остеосинтеза рекомендуется из-за возможного коллапса репонированных фрагментов до 6 нед. использовать ортезы

Уровень убедительности рекомендации С (уровень достоверности доказательств 4)

Рекомендуемые МОИ: WRS-306, WRS-308, WRS-310 BOA, ManuLoc

При стабильных патологических переломах проксимального отдела плечевой кости рекомендуется функциональная иммобилизация... НЕ рекомендуется применение гипсовых повязок...

Уровень убедительности рекомендации В (уровень достоверности доказательств 2)

КОММЕНТАРИИ: одним из методов фиксации при переломах хирургической шейки плечевой кости является ортезирование...

Рекомендуемые МОИ: SI-301, SI-311, AS-302, SI-130

ПЕРЕЛОМ (ВЫВИХ) ГРУДНОГО И ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА

Рекомендуется наложение корсета пациентам с переломом (вывихом) грудного и пояснично-крестцового отдела позвоночника с целью повышения комфорта пациента в процессе лечения

Уровень убедительности рекомендаций С (уровень достоверности доказательств — 5)

КОММЕНТАРИИ: пациенты ... отмечают больший комфорт при использовании корсетов, нежели без них. Щадящий функциональный метод сопровождается наименьшим дополнительным дискомфортом.

Рекомендуемые МОИ: НЕВ-997, SofTec Dorso, LSO-991, LSO-981

ДЕГЕНЕРАТИВНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЗВОНОЧНИКА

Рекомендуется [...] соблюдение рационального двигательного (ортопедического) режима с целью снижения механической нагрузки на патологически измененные структуры позвоночника

Рекомендовано осуществлять внешнюю фиксацию ... ортопедическими изделиями в т. ч. ние 1-3 месяцев после хирургического вмешательства

Рекомендуется ... для профилактики ... прогрессирования соблюдать ортопедические рекомендации

Уровень убедительности рекомендаций С (уровень достоверности доказательств — 5)

КОММЕНТАРИИ: в острый период целесообразно ношение стабилизирующего поясничного корсета или воротника Шанца. Для профилактики ухудшения: снижение веса, ЛФК, питание... индивидуальный подбор матраца и подушки... ношение ортопедической обуви...

Рекомендуемые МОИ: NB-106, TLSO-361(F), LSO-981 и др.

ГОНАРТРОЗ

Рекомендовано ортезирование,при обострении и преимущественной локализации артроза в бедренно-надколенниковом сочленении

Уровень убедительности рекомендаций В (уровень достоверности доказательств – 2)

КОММЕНТАРИИ: ортезы ... позволяют скорректировать ось конечности, разгружают внутренний или наружный отдел сустава, центрируют движение надколенника относительно мыщелков бедренной кости, при изолированном пателло- феморальном артрозе ортезирование приводит к значимому клиническому эффекту и уменьшению зон повреждения субхондральной кости на МРТ.

Рекомендуемые МОИ: Гонартроз + варус/вальгус = RKN-367, OA-303; Пателлофеморальный артроз+ легкая нестабильность = GenuTrain, GenuTrain A3, GenuTrain P3; Пателлофеморальный артроз +умеренная нестабильность = GenuTrain S, RKN 203

ПОВРЕЖДЕНИЕ МЕНИСКА КОЛЕННОГО СУСТАВА

Медицинская реабилитация... после выполнения шва мениска рекомендуется иммобилизация в ортезе в т. ч. не 3-х недель. Разработка движений начинается через 3 недели после операции с помощью шарнирного ортеза

Уровень убедительности рекомендаций С (уровень достоверности доказательств 5)

Рекомендуемые МОИ: SecuTec Genu, SO-303, HKS-303, OA-303, GenuTrain

ПОВРЕЖДЕНИЕ СВЯЗОК КОЛЕННОГО СУСТАВА

Рекомендуется всем категориям пациентов назначать анальгетики, ЛФК, физиотерапию, определенный ортопедический режим

Информация для пациента: иммобилизация в функциональном ортезе до пяти дней в положении полного разгибания. С 5-7 дня объем пассивных движений в коленном суставе увеличивают до 20-30 градусов. Общий срок иммобилизации до 8 недель, с постепенным - до 5 градусов в неделю – увеличением угла сгибания в оперируемом суставе

Рекомендуемые МОИ: SecuTec Genu, SO-303, HKS-303, GenuTrain S

ВЫВИХ НАДКОЛЕННИКА

Ортезирование (бандаж) ... рекомендуется всем пациентам с целью уменьшить боль и облегчить набор мышечной массы...

Уровень убедительности рекомендаций А (уровень достоверности доказательств - 2)

Рекомендуемые МОИ: В остром периоде – иммобилизация: GenuLoc. KS-601.

В реабилитационном периоде – профилактика рецидивов: GenuTrain, АЗ, РЗ, SecuTec Genu, RKN-203