

ПУБЛИКАЦИЯ ОТДЕЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ

ВЛИЯНИЕ ПОЯСНИЧНОГО ОРТЕЗА НА ВОСПРИЯТИЕ БОЛИ И ПОДВИЖНОСТЬ У ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ БОЛЯМИ В ПОЯСНИЧНОМ ОТДЕЛЕ

ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Легкие поясничные ортезы, повторяющие ортопедическую конструкцию традиционного поясничного поддерживающего корсета, имеют анатомическую форму. Благодаря биндажу или подушечкам, расположенным сзади, они обеспечивают эффективную стабилизацию и облегчение болей, а также активизируют мышцы.

Одной из целей исследования является определение диапазона показаний к использованию облегченных поясничных ортезов. Нас также интересует вопрос дополнительных лечебных мероприятий, которые используются в сочетании с применением ортезов для спины. Кроме того, мы регистрировали данные о клинических эффектах ортезов и их восприятии пациентами.

ДИЗАЙН ИССЛЕДОВАНИЯ

Неинтервенционное клиническое проспективное одностороннее одномоментное исследование серии случаев.

Руководитель исследования: профессор Александр Катцер;
ортопедия и травматология;
КЛИНИКА ОРТОПЕДИИ, ГАМБУРГ

МЕТОДЫ

Выборка:	n = 100 пациентов; возраст: 59,3 ± 18 лет; пол: мужчины = 36, женщины = 64
Исследуемые ортезы:	LumboLoc® forte (Bauerfeind AG)
Системы измерения и методики испытаний:	сбор данных с помощью опросника
Период проведения исследования:	сбор данных происходил после второго визита T2, в среднем через пять недель после постановки первоначального диагноза T1
Оценка данных:	методом описательной статистики для разных временных точек с использованием итоговых данных
Критерии включения:	диагностика показаний, при которых происходит назначение ортеза для позвоночника
Критерии невключения:	острые травмы и/или состояния, оказывающие непосредственное влияние на параметры собираемых данных

РЕЗУЛЬТАТЫ

Показания к назначению поясничного ортеза

Всего поясничный ортез был назначен 100 пациентам. У 30 % была диагностирована боль в пояснице, а у 16 % — люмбаго. В 19 % случаев показанием был синдром крестцово-подвздошного сустава. Эти три показания составляют около двух третей от всех случаев, которые лечат с помощью поясничных ортезов.

Другими показаниями для назначения поясничных ортезов являются поражения межпозвонковых дисков (протрузия и пролапс, 7 %), раздражение корешков (6 %), фасеточный синдром или спондилолиз (5 %), а также смещение позвонков (4 %). Другие, менее распространенные показания см. на рис. 1.



Рис. 1. Показания к применению поясничных ортезов на основании обследования 100 пациентов

РЕЖИМ ЛЕЧЕНИЯ

В 34 % случаев был назначен только поясничный ортез, в 66 % случаев помимо поясничного ортеза было выполнено хотя бы одно другое вмешательство.

28 % пациентов также проходили физиотерапию. Анальгетики (4 %), мануальная терапия (3 %) или акупунктура (2 %) назначались реже в качестве дополнения к ортезу.

В 29 % случаев в дополнение к ортезу применялись еще **две** лечебные меры, причем наиболее распространенными были комбинации ортеза с анальгетиками и акупунктурой (6 %) и ортеза с анальгетиками и физиотерапией (6 %). В целом, в 44 % случаев физиотерапия является наиболее часто назначаемым лечением в дополнение к ношению поясничного ортеза (рис. 2).

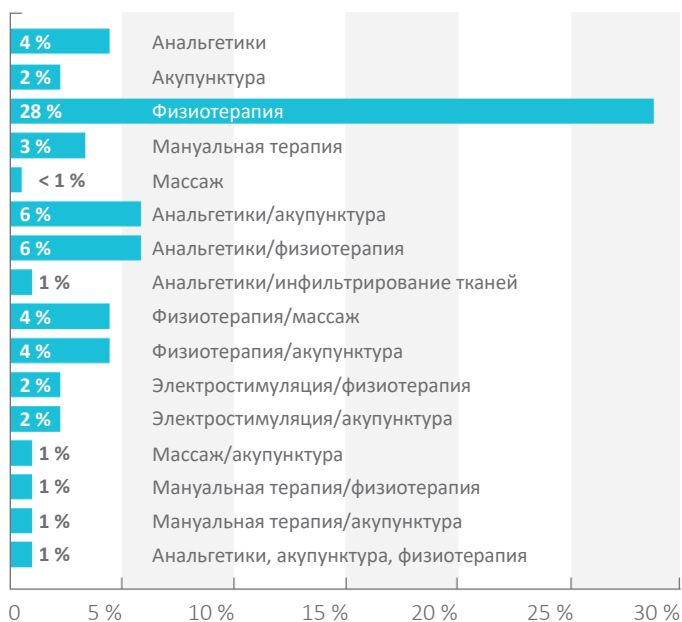


Рис. 2. Частота использования дополнительных вариантов лечения, назначаемых вместе с поясничным ортезом в %, n = 100

ЦЕЛИ ЛЕЧЕНИЯ

Наиболее часто указываемыми и, следовательно, важными целями лечения были следующие: уменьшение боли (85 %), улучшение подвижности (49 %) и связанное с этим повышение подвижности пациента (42 %). Достижение поставленных целей оценивалось как хорошее (показатель от 2,29 до 2,05) в среднем через пять недель ($5,13 \pm 1,63$ календарных недели) лечения (рис. 3).

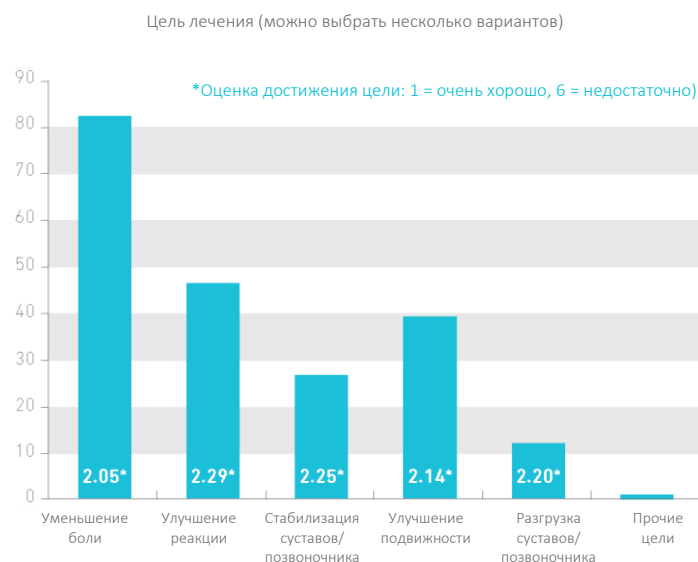


Рис. 3. Цель лечения при назначении поясничного ортеза, ось y = количество указаний, n = 97

ВЫПОЛНЕНИЕ РЕКОМЕНДАЦИЙ ВРАЧА

Большинство пациентов (61 %) указали, что они носят ортез от 3 до 4 часов в день. Около трети пациентов (29 %) указали, что носят ортез от 5 до 8 часов в день. Немногие пациенты (6 %) носили ортез только изредка в течение 1–2 часов в день. 4 % пациентов носили ортез более 8 часов в день (рис. 4).

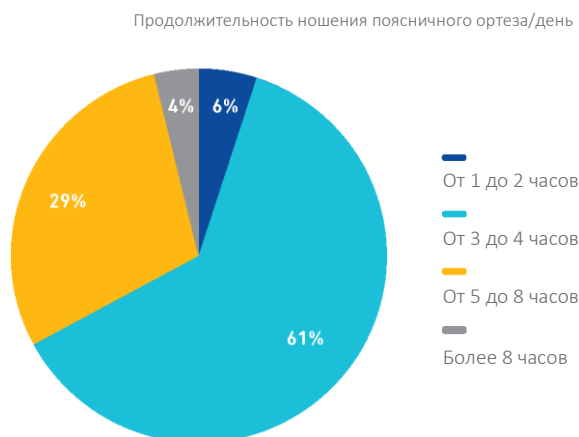


Рис. 4. Пропорциональное распределение длительности ношения ортеза/сутки, 100 опрошенных пациентов, по их собственным отчетам, n = 100

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОРТЕЗА

Четверть пациентов использовали поясничный ортез в течение всего дня. Большинство пациентов (41 %) носили ортез на работе. 13 % пациентов носили ортез во время отдыха, 5 % — во время тренировок и 2 % — даже ночью (рис. 5).

93 % пациентов оценили легкость использования ортеза как простую или очень простую (средняя оценка = 2,3). 79 % пациентов оценили удобство ношения от хорошей до отличной, 19 % пациентов оценили ее как удовлетворительную (средняя оценка = 2,2).

68 % пациентов оценили комфорт ортеза от хорошего до очень хорошего, 29 % пациентов оценили его удовлетворительно (средняя оценка = 2,3).

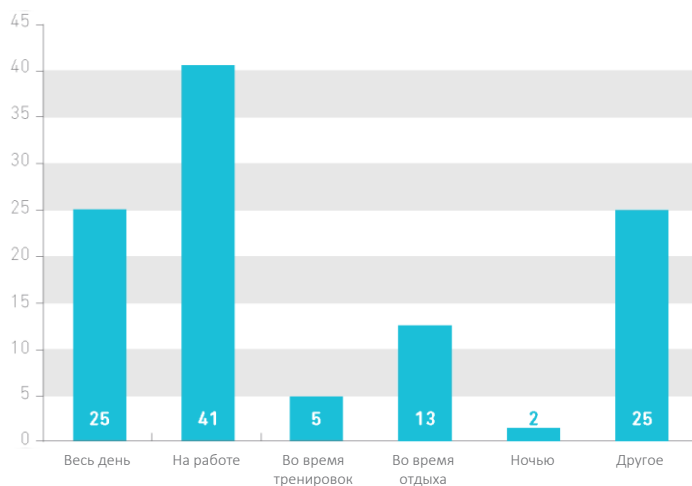


Рис. 5. Ситуации, в которых пациенты носили поясничный ортез в среднем в течение пяти недель, n = 100, возможен выбор нескольких ответов; (ось Y = количество указаний)

СТАБИЛИЗАЦИЯ И ОЩУЩЕНИЕ ЗАЩИЩЕННОСТИ

78 % пациентов оценили стабилизацию, обеспечиваемую ортезом, и связанное с этим чувство защищенности как хорошую или очень хорошую, 20 % оценили его как удовлетворительную. 2 % пациентов заявили об очень небольшой или полностью отсутствующей стабилизации в результате ношения ортеза (рис. 6).

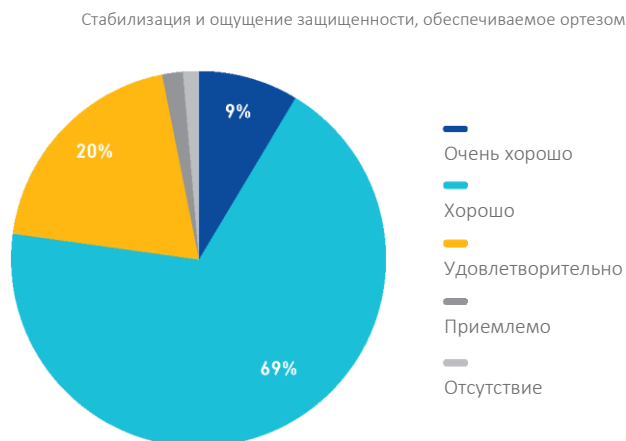


Рис. 6. Оценка стабилизации и чувства защищенности, обеспечиваемых ортезом, проведенная 100 пациентами после ношения ортеза в течение пяти недель, в среднем, n = 100

УМЕНЬШЕНИЕ БОЛИ

100 пациентов, обследованных до назначения поясничного ортеза, оценили уровень боли в среднем на 6,5 баллов по 10-балльной ВАШ. После использования ортеза в среднем в течение пяти недель восприятие боли значительно снизилось на 2,2–4,3 балла по 10-балльной ВАШ (рис. 7). 50 % пациентов указали, что они не принимали обезболивающие препараты в дополнение к ношению ортеза. 1 % пациентов указали, что они принимают обезболивающие три раза в день, 26 % — один–два раза в день, 14 % — через день и 9 % — только один раз в неделю. Поскольку анальгетики были назначены только 18 % пациентов, остальные пациенты (32 %), вероятно, принимали дополнительные обезболивающие по своему усмотрению. Из 50 пациентов, принимавших обезболивающие, 72 % указали, что они у них получилось уменьшить потребление обезболивающих препаратов в результате ношения ортеза.

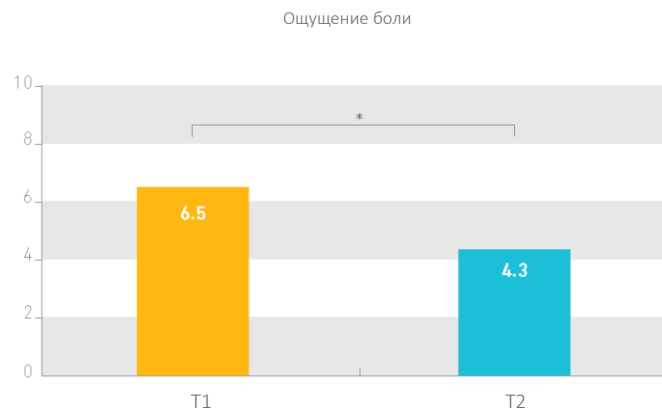


Рис. 7. Восприятие боли, средние значения; временная точка T1 (до лечения поясничным ортезом) и временная точка T2 (в среднем после пяти недель лечения ортезом), ось Y: 10-балльная ВАШ; n = 100; (* p < 0,001, α < 0,05; мощность, β = 80 %, парный t-критерий)

ПОДВИЖНОСТЬ

До лечения подвижность пациентов оценивалась в среднем на уровне 5,1 по 10-балльной ВАШ. После пяти недель ношения поясничного ортеза подвижность пациента значительно увеличилась. В среднем сообщалось об улучшении на 1,3 балла, т. е. до 6,4 (рис. 8).

69 % пациентов сообщили об отсутствии проблем или ограничений при выполнении повседневных действий во время ношения ортеза, 28 % пациентов сообщили только о незначительных ограничениях.

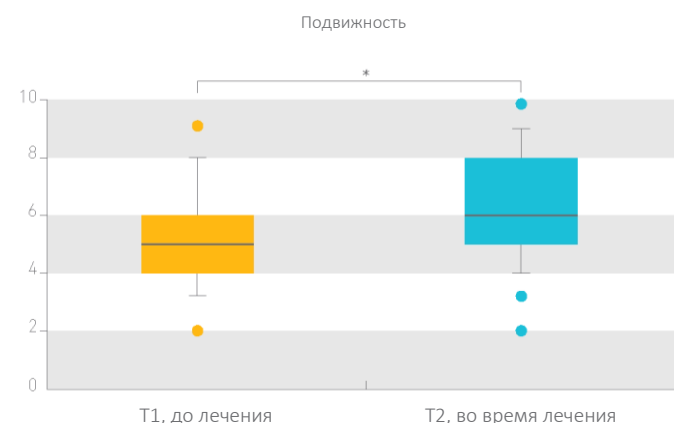


Рис. 8. Коробчатая диаграмма, показывающая: медианное значение с квантилями; сравнение подвижности пациента до ношения поясничного ортеза и после ношения со средней длительностью пять недель, ось Y: 10-балльная ВАШ; n = 95; (*p < 0,001, α < 0,05; мощность, β = 80 %; критерий знаковых рангов Вилкоксона)

ОБСУЖДЕНИЕ

Предыдущие исследования уже показали клинический эффект применения поясничных ортезов.

Даже в течение двухнедельного периода наблюдения ношение ортеза в случаях острой, подострой и хронической боли в поясничном отделе позвоночника приводило к улучшению оценки функциональности позы, позволяющей минимизировать боль, а также восприятия самой боли пациентами. [1]

Это соответствует заявлениям пациентов в рамках данного исследования в части показателей восприятия боли и подвижности, которые аналогичны таковым, полученным в рамках предыдущего исследования, с учетом дополнительных показаний по облегчению боли в поясничном отделе, см. рис. 1.

В другом исследовании у пациентов, страдающих дегенеративным стенозом позвоночного канала в поясничном отделе, был доказан эффект повышения подвижности в результате ношения ортеза. Состояние при нейрогенной хромоте при ношении ортеза значительно улучшилось: расстояние, преодолеваемое без боли, значительно увеличилось по сравнению с ходьбой без ортеза. [2]

Положительное воздействие поясничных ортезов также было подтверждено при длительном лечении на протяжении нескольких месяцев. Достоверное улучшение было зафиксировано в части показателей функциональных возможностей у пациентов, получавших лечение ортезами по поводу подострой боли в поясничном отделе позвоночника в течение трех месяцев, по сравнению с пациентами, которым ортезы не назначались. [3] Кроме того, исследование зафиксировало снижение потребления препаратов для купирования болевого синдрома в поясничном отделе у тех пациентов, которые носили ортезы. В этом исследовании также было сделано такое наблюдение: большинство пациентов сообщили, что они смогли уменьшить количество принимаемых обезболивающих препаратов благодаря ношению поясничного ортеза.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Поясничный ортез LumboLoc forte используется для **широкого спектра показаний**.

В целом, большинство пациентов (71 %) были **довольны или очень довольны ортезом**.

Ортез обеспечивает **клинически значимое уменьшение боли**. Это также проявлялось в том, что, по словам пациентов, при ношении ортеза **снижалось потребление обезболивающих препаратов**.

ИСТОЧНИКИ

- [1] Morrisette DC, Cholewicki J, Logan S, Seif G, McGowan S. A randomized clinical trial comparing extensible and inextensible lumbosacral orthoses and standard care alone in the management of lower back pain. Spine (Phila Pa 1976). 2014;39(21):1733-42.
- [2] Prateepavanich P, Thanapipatsiri S, Santisakul P, Somshevit P, Charoensak T. The effectiveness of lumbosacral corset in symptomatic degenerative lumbar spinal stenosis. Journal of the Medical Association of Thailand = Chotmaihet thangphaet. 2001;84(4):572-6.
- [3] Calmels P, Queneau P, Hamonet C, Le Pen C, Maurel F, Lerouvreur C, et al. Effectiveness of a lumbar belt in subacute low back pain: an open, multicentric, and randomized clinical study. Spine (Phila Pa 1976). 2009;34(3):215-20.



Снижение выраженности боли, дополнительная стабилизация, а также чувство защищенности — все это привело к заметному увеличению подвижности пациента.