

STRESZCZENIE W JĘZYKU POLSKIM

Wstęp: Dolegliwości bólowe dolnego odcinka kręgosłupa należą do grupy najczęściej spotykanych problemów bólowych XXI wieku. Analiza dostępnej literatury pozwoliła stwierdzić, iż znaczna większość przeprowadzonych projektów nie spełniła fundamentów założeń Fizjoterapii Opartej na faktach. Niestety komplikuje to jasną oraz obiektywną ocenę skuteczności badanej metody. Dotychczasowa literatura zachęca do przeprowadzenia obiektywnych badań, z wykorzystaniem odpowiedniej aparatury, zastosowania wszelkich dostępnych metod oceny, aby w wiarygodny sposób określić działanie Kinesio Tapingu.

Cel: Celem badań była ocena wpływu plastrowania dynamicznego na efekty leczenia zachowawczego pacjentów z bólami dolnego odcinka kręgosłupa.

Material i metody: Do badań zakwalifikowano 60 chorych, których randomizowano do dwóch grup porównawczych: A (n=30)- KinesioTaping odcinka lędźwiowo-krzyżowego (plastrowanie m. prostownika grzbietu po obu stronach (naciąg 0%) oraz mięśnia wielodzielnego na wysokości występującej dyskopatii (naciąg 50%) oraz B (n=30)- włókninowy plaster chirurgiczny (pozorowane KT), ciągłość terapii w obu grupach wynosiła 10 dni, dodatkowo badani wykonywali trening stabilizacyjny przez cały okres trwania projektu. Badani zostali poddani ocenie przed, po zakończeniu terapii oraz 1 i 3 miesiące później. Do oceny wykorzystano analogową skalę VAS, kwestionariusz Rolanda-Morissa, test Schobera, test Laseque'a, Elektromiografie oraz platformę posturograficzną.

Wyniki: Uzyskane wyniki po zakończeniu projektu ukazały postępy terapeutyczne, dzięki leczeniu zachowawczym, jednak w większości nie wykazano różnic między grupami.

Wnioski: Stosowana w niniejszej pracy aplikacja plastrowania dynamicznego nie jest skuteczna w niwelowaniu symptomów dyskopatii lędźwiowo-krzyżowej kręgosłupa. Kinesiotaping nie wykazuje znamiennej większej przewagi leczniczej w porównaniu do aplikacji pozorowanych, zarówno w oparciu o wyniki wczesne jak i odległe. W projekcie

jedynie efektywne okazało się podstawowe leczenie w postaci usprawniania ruchowego (trening funkcjonalny). Plastrowanie dynamiczne nie wpływa korzystnie na redukcję dolegliwości bólowych, aktywność bioelektryczną mięśni, kontrolę posturalną oraz poprawę funkcji motorycznych i sprawności ruchowej u pacjentów z dyskopatią lędźwiowo-krzyżową kręgosłupa.

Słowa kluczowe: bóle kręgosłupa, kinesiotaping

STRESZCZENIE W JĘZYKU ANGIELSKIM

Introduction: Lower back pain belongs to the group of the most common pain problems of the 21st century. Analysis of the available literature showed that the vast majority of the projects carried out did not meet the foundations of the assumptions of evidence-based physiotherapy. Unfortunately, this complicates a clear and objective assessment of the effectiveness of the method being tested. The existing literature encourages to conduct objective research, using appropriate equipment, use all available assessment methods to reliably determine the operation of Kinesio Taping.

Aim: The aim of the study was to assess the impact of dynamic plastering on the effects of conservative treatment of patients with lower back pain.

Material and methods: 60 patients were qualified for the study, randomized to two comparative groups: A (n = 30) - KinesioTaping of the lumbosacral segment (slicing of the rectifier of the spine on both sides (tension 0%) and the divisible muscle at the level of discopathy) (50% stretch) and B (n = 30) - non-woven surgical patch (sham CT), the continuity of therapy in both groups was 10 days, in addition, the subjects performed stabilization training throughout the duration of the project. Subjects were evaluated before and after the therapy and 1 and 3 months later. An analogue VAS scales, Roland-Morris questionnaire, Schober test, Laseque test, Electromyography and posturographic platform were used for the assessment.

Results: The results obtained after the end of the project showed therapeutic progress, thanks to conservative treatment, but in most cases no differences between the groups were found.

Conclusions: The standard treatment used in the project contributed to the improvement of the measurement results, but the CT application alone proved to be ineffective. There were some exceptions in the case of disability, the study group had a much better prognosis than the placebo group, and the results were completely opposite on the VAS pain scale. There were no differences between the groups in posturography.

Key words: LBP, kinesiотaping