

Mgr Paweł Sip

Rozprawa doktorska: „*Ocena skuteczności stosowania metody KinesioTaping na przykładzie aplikacji mięśniowo-więzadłowej, u pacjentów z jednostronną rwą kulszową*”,

promotor: dr hab. Przemysław Lisiński, prof. UM.

Streszczenie

Wstęp: Bóle kręgosłupa to częsty problem zdrowotny o globalnym zasięgu. Do najczęstszych przyczyn bólu korzeniowego wywodzącego się z okolicy kręgosłupa lędźwiowego zalicza się ucisk korzeni tworzących nerw kulszowy przez przemieszczone struktury krążka międzykręgowego. Metoda dynamicznego plastrowania Kinesio Taping znajduje obecnie szerokie zastosowanie w usprawnianiu pacjentów.

Cel pracy: Celem badań była ocena skuteczności metody Kinesio Taping u pacjentów z jednostronną rwą kulszową.

Material i metoda: Badaniami zostało objętych 60 osób z rozpoznaniem rwy kulszowej jednostronnej, którzy zostali losowo podzieleni na grupę badaną oraz grupę porównawczą. Do narzędzi badawczych użyłem kwestionariusza, pięciu testów diagnostycznych, skalę VAS, test funkcjonalny Thomayer'a palce-podłoga, sztywną miarę krawiecką, elektroniczny fałdomierz oraz platformę stabilometryczną. W grupie badanej zastosowany do terapii został oryginalny plaster metody Kinesio Taping, w grupie porównawczej plaster do opatrunków Omnipor firmy Hartmann. Pacjenci badani byli przed aplikacją plastrów, bezpośrednio po jej naklejeniu oraz po upływie 24 godzin.

Wyniki: W grupie badanej średnie natężenie bólu w spoczynku przed naklejeniem plastra wynosiło $4,9 \pm 2,24$, bezpośrednio po naklejeniu $3,4 \pm 2,0$ oraz po 24 godzinach $2 \pm 1,84$. W tej samej grupie średnie natężenie bólu podczas ruchu wynosiło odpowiednio $5,4 \pm 1,84$; $4,0 \pm 2,0$; $2,53 \pm 2,01$. W obu przypadkach zmiany były istotne statystycznie. W grupie porównawczej nie zaobserwowałem tak istotnych statystycznie różnic w natężeniu bólu. Zastosowane aplikacje plastrów wpłynęły istotnie statystycznie na zmianę grubości fałdu mięśniowo-powięziowego jedynie w grupie badanej. Pomiary były mierzone w milimetrach i wynosiły przed terapią $31,8 \pm 8,32$ oraz $26,93 \pm 7,79$ po 24 godzinach terapii. Zakres ruchu kręgosłupa lędźwiowego mierzony w centymetrach zwiększył się istotnie statystycznie ponownie jedynie

w grupie badanej i wynosił $38,5 \pm 11,48$ przed przyklejeniem plastra, bezpośrednio po $37,4 \pm 11,5$ oraz po upływie 24 godzin 35 ± 11 . Uzyskane wyniki w badaniu na komputerowej platformie balansowej świadczą o większej poprawności dystrybucji obciążenia między lewą a prawą kończyną dolną na poziomie istotności statystycznej jedynie w grupie badanej (przed terapią $9 \pm 7,48$, bezpośrednio po $9,8 \pm 9,59$, po 24 godzinach $4,43 \pm 5,77$). Dodatkowo zaobserwowałem korelacje pomiędzy wynikami bólu, ruchomości kręgosłupa, grubości fałdu mięśniowo-powięziowego oraz obciążeniem kończyn dolnych. 70

Wnioski: Kinesio Taping wydawać się może metodą skuteczną w terapii pacjentów z rozpoznaną jednostronną rwą kulszową. Wpływa na zmniejszenie bólu, zmienia napięcie tkanek okołokręgosłupowych oraz powoduje zmianę rozkładu ciężaru ciała rejestrowaną na platformie balansowej.