



trauma-and-more, Заксенштрассе, 36, 16356 Вайсенфельс

Ина Шмидт  
trauma-and-more

**trauma-and-more**  
(Травма и другое)  
Идеи и факты  
Ина Шмидт  
Тел.: +49 3398 68709  
e-mail: [ina-schmidt@web.de](mailto:ina-schmidt@web.de)

**Вернойхен, 15.11.2016**

**Альтернативное лечение синдрома запястного канала системой sigral.  
Оценка на основании ретроспективного опроса пациентов.**

**Д-р Йорг Шмидт, главный врач клиники травматологии и ортопедии  
Клиника Асклепиос г. Вайсенфельс  
Ина Шмидт**

**Введение**

Система sigral разработана для консервативного лечения синдрома запястного канала. Принцип действия: прибор sigral создаёт давление на дорсальную поверхность запястья и открывает запястный канал, при этом должно происходить растяжение поперечной связки запястья. Этот процесс должен уменьшить давление в запястном канале, а это, в свою очередь, должно улучшить состояние поражённого срединного нерва.

Теоретически стандартное лечение в начальный 4-недельный период проводится по 5 минут 3 раза в день. Через следующие 4 недели время лечения должно быть уменьшено до 5 минут в неделю.

Система sigral могут быть настроены на разные размеры руки. Прибор в готовом виде натягивается на запястье, настраивается с помощью регулятора на руку размер и с помощью прилагаемого манометра сжатого воздуха на нём устанавливается давление 180-190 мм рт. ст.

Первое клиническое исследование было опубликовано в «Journal of Hand Therapy» доктором Julien Sosner. Оно показало отсутствие жалоб среди пациентов после проведенного лечения системой sigral. Данное лечение, по их мнению, оказалось простым, эффективным и недорогим.

trauma-and-more, Идеи и факты  
Ина Шмидт  
Банковские реквизиты: Дойче Апотекаер- унд Эрцтебанк  
(Deutsche Apotheker- und Ärztebank)  
Номер счёта: 0005 203 732  
БИК: 300 606 01

## Материал и метод

С целью получения сведений об эффективности системы sigral в немецкоязычных странах был проведён ретроспективный опрос пациентов.

Известно более чем о 1500 пациентах, применявших систему по медицинским показаниям. 1000 пациентов были посланы анкеты. Ответили 132 пациента. Из этих ответов 9 анкет не были пригодны для оценки (7,3 %), таким образом, в конечном итоге можно было воспользоваться 123 анкетами (12,3 % от всех запрошенных пациентов).

Вопросы, предполагающие ответы «да/нет» были статистически обработаны. По комментариям пациентов на свободных текстовых полях определялась удовлетворённость пациентов; ответы подразделялись на категории: «недоволен», «доволен», «рекомендую», «нейтральное отношение», «нет сведений». Здесь также следовала простая статистическая оценка.

Ретроспективный опрос пациентов не сравнивался с другими сопоставимыми результатами.

## Результаты

В конечном итоге из 1000 отправленных опросных анкет до настоящего времени могли быть оценены 123 анкеты (12,3 %).

Вызывает удивление длительный период наличия жалоб у пациентов до первого посещения врача, т.е. до начала лечения. Рассчитана продолжительность этого периода: 68,8 недель. После первого посещения врача 17,1 % пациентов оставались без верификации неврологических нарушений.

83,7 % пациентам, использовавшим прибор sigral, первично была рекомендована операция, только 16,3 % пациентов должны были начать альтернативный пробный курс лечения.

Применение прибора sigral продолжалось в среднем 10,8 недели. Так как большинство данных пациентов относятся к неработающей категории населения, то значительная часть времени невыхода на работу во время лечения не могла быть рассчитана.

После лечения с помощью системы sigral 17,9 % пациентов (22 человека) всё-таки были прооперированы.

К моменту опроса у 61 пациента (49,6 %) жалобы уменьшились. 27,6 % пациентов (34 человека) отметили устранение жалоб и заявили о полном терапевтическом эффекте. 13 пациентов (10,6 %) отметили отсутствие изменений, 15 пациентов (12,2 %) не сообщили сведений – это были уже прооперированные пациенты или, соответственно, пациенты, которым предстоит операция. Таким образом, у 22,8 % пациентов достоверного терапевтического эффекта при применении sigral не наблюдалось.

Удовлетворённость пациентов была определена по их произвольным комментариям.

34 пациента (27,6 %) остались довольны применением прибора sigral. 38 пациентов (30,9 % опрошенных) оценили данную систему как достойную рекомендации. 9,8 % (12 человек) отнесли к ней в своих произвольных высказываниях нейтрально. Недовольными применением прибора sigral остались 13 пациентов (10,6 %). 26 пациентов (21,1 %) воздержались от комментариев.

trauma-and-more, Идеи и факты

Ина Шмидт

Банковские реквизиты: Дойче Апотекаер- унд Эрцтебанк  
(Deutsche Apotheker- und Ärztebank)

Номер счёта: 0005 203 732

БИК: 300 606 01

Некоторые пациенты критиковали механизм использования прибора. 13 пациентов (10,6 %) сообщали о проблемах с размером (5 человек). 4 пациента жаловались на нестабильное давление в системе. 4 пациента характеризовали инструкцию по применению прибора как очень неточную.

Примечательно, что 41 пациент (33,3 %) сообщает о постоянном повторном использовании прибора sigral с целью поддержания и сохранения длительного эффекта от первичного лечения.

### **Обобщение и выводы**

Система sigral предлагается в качестве альтернативного лечения синдрома запястного канала. В рамках ретроспективного опроса пациентов из 1000 пациентов до настоящего времени ответ получен только от 132, из них можно было проанализировать только 123 анкеты (12,3 %). Тем самым, статистически значимая оценка эффективности системы sigral не представляется возможной.

Однако из ответов можно сделать следующие выводы:

- В данной группе пациентов 83,3 % была рекомендована операция, однако прооперированы были только 17,9 %.
- В данной группе пациентов в 77,2 % случаев было достигнуто уменьшение жалоб или их фактическое устранение.
- Для сохранения терапевтического эффекта необходимо постоянное длительное применение прибора sigral. 33,3 % пациентов сообщали, что при повторном возникновении жалоб они снова применяли прибор sigral и тем самым могли сохранить терапевтический эффект в течение длительного времени. Это может быть интересно для показаний или длительности нахождения прибора у пациента.

В конечном итоге у 77,2 % респондентов осталось положительное впечатление от этого прибора.

Из-за недостаточной статистической релевантности мы рекомендуем провести проспективное исследование по типу моногруппового охвата пациентов, чтобы сделать верные выводы об эффективности прибора, и, прежде всего, о долговременности результата лечения.



---

Д-р Шмидт