

急性腰痛および坐骨神経痛におけるベッドでの安静(Draft翻訳*)

最終改訂年月: 31 July 2004

背景: 腰痛(LBP)は、一般開業医を受診する理由として頻度が高く、日常生活に関する助言は腰痛のプライマリケア管理において重要である。

目的: 急性腰痛または坐骨神経痛患者に対する安静の助言に関し、その効果を評価すること。

検索戦略: 2003年3月までのCochrane Back Group Specialized Registry、CENTRAL、MEDLINE、EMBASE、Sport、SCISEARCH、および関連する文献の参考文献リストを検索し、関連する文献の著者に連絡した。

選択基準: 言語に関わらず、ベッドでの安静の助言の有効性を評価したランダム化試験または準ランダム化対照臨床試験(交互割付け、症例記録番号、生年月日など)を選択した。主要アウトカムは、疼痛、機能状態、回復、仕事への復帰であった。

データ収集分析: 登録する試験を2名のレビューアが独立に選択し、登録した試験の内部妥当性を評価してデータを抽出した。試験責任医師と接触して欠損データを収集した。

主な結果: 本最新版では、11件の試験(患者1963名)を登録した。ベッドでの安静の助言の急性腰痛患者では、活動的生活の助言をされた急性腰痛患者と比較して疼痛強度がわずかに高く[加重平均差(SMD)0.22(95%信頼区間(CI):0.02、0.41)]、機能状態の程度が低い[SMD 0.29(95%CI:0.05、0.45)]ことを示す質の高いエビデンスがある。坐骨神経痛患者では、ベッドで安静にしている場合と活動的に生活する場合とで、疼痛[SMD -0.03(95%CI:-0.24、0.18)]あるいは機能状態[SMD 0.19(95%CI:-0.02、0.41)]の差がほとんどまたは全くないことを示す中等度の質のエビデンスがある。急性腰痛患者では、ベッドでの安静と運動では疼痛強度あるいは機能状態の差がほとんどまたは全くないことを示す中等度の質のエビデンスがある。坐骨神経痛患者では、ベッドでの安静と理学療法では疼痛強度の差がほとんどまたは全くないことを示す中等度品質のエビデンスが得られているものの、理学療法では機能状態[加重平均差6.9(0~100のスケール)(95%CI:1.09、12.74)]にわずかな改善が認められている。ベッドでの安静期間が2~3日間と7日間とでは、疼痛強度または機能状態の差がほとんどまたは全くないことを示す中等度の質のエビデンスがある。

レビューア見解: 急性腰痛患者では、ベッドで安静にするよう助言された場合の効果は活動的生活を助言された場合よりも低い。坐骨神経痛患者では、ベッドで安静にするよう助言された場合と活動的生活を助言された場合とでほとんど差がないかあるいは全くない。ベッドでの安静と運動または理学療法との比較、ベッドでの安静期間7日間と2~3日間との比較では、効果にほとんど差がないかあるいは全くない。

Citation: Hagen KB, Hilde G, Jamtvedt G, Winnem M. Bed rest for acute low-back pain and sciatica. The Cochrane Database of Systematic Reviews 2004, Issue 4. Art. No.: CD001254. DOI: 10.1002/14651858.CD001254.pub2.

Clib issue No.: 2005 issue 4

CRG名: Back

* ご注意: この日本語訳は、試験的翻訳(Draft翻訳)版として公開するものであり、翻訳の正確さや質が保証されたものではありません。訳語の間違いなどお気づきの点がございましたら、Minds事務局までご連絡下さい。また、この試験的翻訳版はコクラン・ライブラリ2005年issue 4に掲載されたレビュー・アブストラクトの翻訳です。コクラン・ライブラリは年4回改定版が発行されていますので、ご利用に際しては、最新版(英語版)の内容をご確認下さい。