

### КЛІНІЧНІ ШКАЛИ ТА ОПИТУВАЛЬНИКИ ДЛЯ ВИЗНАЧЕННЯ АКТИВНОСТІ ПОВСЯКДЕННОГО ЖИТТЯ В ОСІБ ІЗ ДОРСОПАТІЯМИ

©О. В. Вайда, А. В. Бай, М. Ю. Горайська

*Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського  
Міністерства охорони здоров'я України*

**РЕЗЮМЕ.** Важливе значення у реабілітації має оцінювання активності повсякденного життя (ADL) за допомогою клінічних шкал та опитувальників. Ці шкали є найдоступнішим способом дати оцінку суб'єктивним відчуттям пацієнта та оцінити ступінь його залежності від оточуючих.

**Мета** – проаналізувати використання клінічних опитувальників та шкал для оцінювання фізичного і функціонального стану в осіб із дорсопатіями.

**Матеріал і методи.** Теоретичний аналіз і узагальнення даних наукової та методичної літератури, Інтернет-ресурсів.

**Результати.** Розглянуто та описано застосування шкал та опитувальників, які дають змогу об'єктивно перевірити й оцінити активність повсякденного життя пацієнта з дорсопатіями.

**Висновки.** Клінічні тести є достовірним і ефективним способом оцінки активності повсякденного життя пацієнта з дорсопатіями.

**КЛЮЧОВІ СЛОВА:** дорсопатія, біль у спині, активність повсякденного життя, обстеження, ерготерапія, реабілітація, фізична терапія.

**Вступ.** Хвороби хребта посідають одне з найперших місць за поширеністю серед населення. Серед них найбільш розповсюдженою патологією є дорсопатії, питома вага яких серед усіх захворювань периферійної нервової системи складає 67–95 % [1, 2].

Біль у спині різної інтенсивності має 80–100 % населення земної кулі, проте лише 40 % пацієнтів звертаються за медичною допомогою. Клініка дегенеративно-дистрофічних змін хребта є різноманітною. Виділяють як функціональні, так і органічні зміни. Ці прояви залежать від багатьох чинників (локалізації, ступеня порушень, ергономіки робочого місця, фізичного розвитку пацієнта, його віку тощо) [3].

Дегенеративно-дистрофічні зміни за локалізацією поділяють на ураження шийного, грудного і поперекового відділів хребта [4].

Пацієнти з функціональними порушеннями зазвичай скаржаться на швидку стомлюваність м'язів шиї, плечового поясу, спини, попереку, верхньої кінцівки, на відчуття важкості у вказаних ділянках. Фіксація робочих поз, виконання робочих і побутових рухів посилюють ці відчуття. Пацієнти при зміні положення тіла відчувають дискомфорт [5].

Також до функціональних змін ряд авторів відносить гострий біль у м'язах шиї та попереку, викликані защемленням гілок спинномозкових нервів при різкому м'язовому скороченні.

Органічні зміни найчастіше трапляються у пацієнтів з ураженням поперекового відділу хребта [5].

Проблема усунення больового синдрому стає все актуальнішою, тому для оцінки тяжкості порушення рухових навичок, ефективності втручання

необхідні шкали, що дають можливість об'єктивно визначити рівень рухової активності та встановити чинники, які впливатимуть на активність повсякденного життя пацієнта [6].

**Мета** роботи – проаналізувати використання клінічних опитувальників та шкал для оцінювання фізичного і функціонального стану в осіб із дорсопатіями.

**Матеріал і методи дослідження.** Теоретичний аналіз і узагальнення даних наукової та методичної літератури, Інтернету.

**Результати обговорення.** Окрім медикаментозної терапії та хірургічного втручання, для повноцінного лікування осіб із дегенеративно-дистрофічними захворюваннями хребта важливою і необхідною частиною успішного та ефективного лікування і відновлення є фізична терапія [7]. Саме завдяки їй пацієнтам вдається повернутися до соціально активного та повноцінного життя. Засоби і методи фізичної терапії є різними і залежать від таких факторів, як ступінь тяжкості, рівень фізичної підготовки, вік тощо. Тому для оцінки тяжкості порушення рухових навичок, ефективності втручання необхідні шкали, що дають можливість об'єктивно визначити рівень рухової активності та встановити чинники, які впливатимуть на загальний стан здоров'я і якість життя пацієнта. Саме такою шкалою є оцінювання якості життя за анкетуванням Роланда-Морріса [9]. Опитувальник застосовують при гострому та підгострому болю в спині. Він включає 18 запитань, що описують обмеження у зв'язку з больовим синдромом. Лікарю або фізичному терапевту потрібно після закінчення опитування підрахувати загальну кількість відмічених

хворим пунктів. Порушенням життєдіяльності вважається, якщо пацієнт відмічає більше 7 пунктів. Опитувальник застосовували в своїх дослідженнях Ян Брентуейт та Картік Вішванатан [10], Стретфорд П.В., Бінклі Дж., Соломон П., Фінч Е., Гілл К., Морленд Дж. [11] та інші.

Ще одним інструментом, який часто застосовують у реабілітації пацієнтів з захворюваннями хребта, є анкетування за Освестрі. Цей опитувальник застосовують при хронічному і рецидивному болю в спині [9]. Він заповнюється пацієнтом і дає можливість у балах оцінити вплив болю на самообслуговування, сон, суспільне життя, ходьбу, пересування в просторі, здатність піднімати важкі речі, тривалий час стояти і сидіти. В своїх роботах його використовували вітчизняні [12] та закордонні вчені [13].

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Wasiak R. Work disability and costs caused by recurrence of low back pain: longer and more costly than in first episodes [Text] / R. Wasiak, J. Kim, G. Pransky // *Spine*. – 2006. – Vol. 31, Issue 2. – P. 219–225. DOI: 10.1097/01.brs.0000194774.85971.df
2. Mense S. Pathophysiology of low back pain and transition to the chronic state – experimental data and new concepts [Text] / S. Mense // *Der Schmerz*. – 2001. – Vol. 15, Issue 6. – P. 413–420. DOI: 10.1007/s004820100002
3. Мачерет Є. Л. Остеохондроз поперекового відділу хребта, ускладнений грижами дисків : підручник / Є. Л. Мачерет, І. Л. Довгий, О. О. Коркушко. – К., 2006. – Т. 1, 2. – 256 с.
4. Структурно-функціональні порушення при дистрофічно-деструктивних захворюваннях хребта у людей старшого віку / В. А. Радченко, О. І. Продан, В. А. Куценко [та ін.] // *Ортопедія, травматологія та протезування*. – 2003. – № 3. – С. 12–17.
5. Тиравська О. І. Методи фізичної реабілітації в терапії дискогенного болювого синдрому поперекового відділу хребта / О. І. Тиравська // *Молодіжний науковий вісник*. – 2008. – С. 48–51.
6. Bronfort G. Supervised exercise, spinal manipulation and home exercise for chronic low back pain: a randomized clinical trial / G. Bronfort, M.J. Maiers, R.L. Evans, C.A. Schultz // *Spine J*. – 2011. – No. 11. – P. 585–598.
7. Clinical practice guidelines for the noninvasive management of low back pain: A systematic review by the Ontario Protocol for Traffic Injury Management (OPTIMA)

#### REFERENCES

1. Wasiak, R., Kim, J., Pransky, G. (2006). Work Disability and Costs Caused by Recurrence of Low Back Pain: Longer and More Costly Than in First Episodes. *Spine*, 31 (2), 219–225. DOI: 10.1097/01.brs.0000194774.85971.df
2. Mense, S. (2001). Pathophysiology of low back pain and the transition to the chronic state – experimental data and new concepts. *Der Schmerz*, 15 (6), 413–417. DOI: 10.1007/s004820100002

**Висновки.** На основі аналізу наукових джерел можна стверджувати, що існує чимало шкал та опитувальників, які використовуються як достовірні та ефективні клінічні тести для оцінювання ADL у хворих із дегенеративно-дистрофічними захворюваннями хребта. Їх доцільно проводити, щоб оцінити тяжкість рухових порушень, залежність пацієнта від оточуючих та динаміку результатів реабілітації.

**Перспективи подальших досліджень.** У подальшому плануються дослідження, які будуть пов'язані з використанням клінічних інструментів для оцінювання активності повсякденного життя в осіб із дегенеративно-дистрофічними захворюваннями хребта на нестационарному етапі реабілітації.

Collaboration / J. J. Wong, P. Cote, D. A. Sutton, K. Randhawa // *European Journal of Pain*. – 2017. – No. 21(2). – P. 201–216.

8. Мухін В. М. Фізична реабілітація : підручник для вищих навчальних закладів фізичного виховання та спорту [Текст] / В. М. Мухін. – К. : Олімпійська література, 2005. – 473 с.

9. Бакалюк Т. Практичні навички фізичного терапевта : дидактичні матеріали / Т. Бакалюк, С. Барабаш, В. Бондарчук [та ін.]. – Київ, 2022. – 140 с.

10. Vishwanathan K., Braithwaite I. Construct validity and responsiveness of commonly used patient reported outcome instruments in decompression for lumbar spinal stenosis / K. Vishwanathan, I. Braithwaite // *J. Clin Orthop Trauma*. – 2021 – No. 16 – P. 125–131.

11. Defining the minimum level of detectable change for the Roland-Morris questionnaire / P. W. Stratford, J. Binkley, P. Solomon [et al.] // *Phys Ther*. – 1996 – № 76 – P. 359–365.

12. Розроблення української версії індексу неповносправності Освестрі. Міжкультурна адаптація та валідація інструмента / Ю. О. Павлова, О. Б. Федорович, А. В. Передерій, К. А. Тимрук-Скоропад // *Український журнал медицини, біології та спорту* – 2021 – Т. 6, № 3 (31).

13. Validation in Colombia of the Oswestry disability questionnaire in patients with low back pain / K. Payares, L. H. Lugo, V. Morales, A. Londoño // *Spine*. – 2011. – No. 36 (26).

3. Macheret, E.L., Dovgiy, I.L., Korkushko O.O. (2006). *Osteochondrosis of the lumbar spine complicated by herniated discs: Textbook*. Kyiv. [in Ukrainian].

4. Radchenko, V.A., Prodan, O.I., Kutsenko, V.A., Levshin, O.A., Fedotova, I.F. & Korzh, I.V. (2003). *Struktural'no-funktsional'ni porushennya pry dystrofichno-destruktivnykh zakhvoryuvannyakh khrebtu u lyudey starshoho viku* [Structural and functional disorders in dystrophic-de-

structive diseases of the spine in older people]. *Ortopediya, travmatolohiya ta protezuvannya – Orthopedics, traumatology and prosthetics*, 3, 12-17 [in Ukrainian].

5. Tyravskya, O. I. (2008). Metody fizychnoyi reabilitatsiyi v terapiyi dyskohennoho bol'ovoho syndromu poperekovoho viddilu khrebtva [Methods of physical rehabilitation in the therapy of discogenic pain syndrome of the lumbar spine]. *Molodizhnyy naukovyy visnyk – Youth scientific bulletin*, 48-51 [in Ukrainian].

6. Bronfort, G., Maiers, M.J., Evans, R.L., Schultz C.A. (2011). Supervised exercise, spinal manipulation and home exercise for chronic low back pain: a randomized clinical trial. *Spine J.*, 11, 585-598.

7. Wong, J.J., Cote, P., Sutton, D.A., Randhawa, K. (2017). Clinical practice guidelines for the noninvasive management of low back pain: A systematic review by the Ontario Protocol for Traffic Injury Management (OPTIMA) Collaboration. *European Journal of Pain*, 21(2), 201-216.

8. Muhin, V.M. (2005). *Fizychna rehabilitacija: Pidruchnyk dlja vyshhyh navchal'nyh zakladiv fizychnogo vyhovannja ta sportu [Physical rehabilitation: Textbook for higher educational institutions of physical education and sports]*. Kyiv: Olimpijs'ka literatura, 473. [in Ukrainian]

9. Bakaliuk, T., Barabash, S. & Bondarchuk, V. (2022). *Praktychni navychky likarya-fizioterapevta: dydaktychni materialy [Practical skills of a physical therapist: didactic materials]*, Kyiv, 140 [in Ukrainian].

10. Vishwanathan, K., Braithwaite, I. (2021). Construct validity and responsiveness of commonly used patient reported outcome instruments in decompression for lumbar spinal stenosis. *J Clin Orthop Trauma*, 16, 125-131.

11. Stratford, P.W., Binkley, J., Solomon, P., Finch, E., Gill, C., Moreland, J. (1996). Defining the minimum level of detectable change for the Roland-Morris questionnaire. *Phys. Ther.*, 76, 359-65.

12. Pavlova, Yu.O., Fedorovych, O.B., Perederii, A.V., Timruk-Skoropad, K.A. (2021). Rozroblennya ukrayins'koyi versiyi indeksu nepovnospravnosti Osvestri Mizhkul'turna adaptatsiya ta validyzatsiya instrumenta [Development of the Ukrainian version of the Oswestry disability index Cross-cultural adaptation and validation of the tool]. *Ukrayins'kyi zhurnal medytsyny, biolohiyi ta sportu – Ukrainian Journal of Medicine, Biology and Sports*, 6(3). [in Ukrainian].

13. Payares, K., Lugo, L. H., Morales, V., Londoño, A. (2011). Validation in Colombia of the Oswestry disability questionnaire in patients with low back pain. *Spine*, 36(26).

## CLINICAL SCALES AND QUESTIONNAIRES FOR DETERMINING THE ACTIVITY OF DAILY LIFE IN PERSONS WITH DORSOPATHIES

©O. V. Vayda, A. V. Bai, M. Yu. Gorayska

*Ivan Horbachevsky Ternopil National Medical University of the Ministry of Health of Ukraine*

**SUMMARY.** Assessment of activities of daily living (ADL) using clinical scales and questionnaires is important in rehabilitation. These scales are the most accessible way to assess the patient's subjective feelings and assess the degree of his dependence on others.

**The aim** – to analyze the use of clinical questionnaires and scales for assessing the physical and functional state of people with dorsopathies.

**Material and Methods.** Theoretical analysis and generalization of data from scientific and methodical literature, internet resources.

**Results.** The application of scales and questionnaires, which make it possible to objectively check and evaluate the activity of daily life of a patient with dorsopathies, is considered and described.

**Conclusions.** Clinical tests are a reliable and effective way to assess the activity of daily life of a patient with dorsopathies.

**KEY WORDS:** dorsopathy; back pain; activity of daily living; examination; occupational therapy; rehabilitation; physical therapy.

Отримано 11.05.2024

Електронна адреса для листування: vayda\_ov@tdmu.edu.ua