

Behandling av Myofascialt Bekkenpannsyndrom

Mål

Studien hadde som mål å sammenligne effektiviteten av ny radiofrekvensmodulasjon (RM)-terapi med et skreddersydd fysioterapikurs for pasienter med kroniske bekkensmerter (CPP) av myofascial opprinnelse, også kjent som myofascialt bekkenpannsyndrom (MPPS).

Resultater

Den seks sesjons terapien i RM-gruppen og de manuelle, biofeedback- og transkutan elektrisk nervestimulering (TENS) terapiene i fysioterapigruppen var like effektive når det gjaldt å redusere smerte og forbedre PFM-utholdenhet etter den siste intervensjonsøkten i hver gruppe. Perineometeravlesninger og PFM-styrke viste imidlertid større forbedringer i fysioterapigruppen.

Resultatene av studien demonstrerte sammenlignbar effektivitet av RM i behandlingen av MPPS og forbedring av PFM-funksjonen sammenlignet med vanlige fysioterapiprogrammer med færre terapitimer.

Deltakere og Forskere

Forskerne rekrutterte 46 pasienter med myofascial CPP for å sammenligne effektiviteten av et 10-sesjons rutinemessig fysioterapikurs med en seks-sesjons RM med en integrert enhet (HIGGS) for å redusere MPPS-symptomer og rehabilitere bekkenbunnsmuskulaturen (PFM).

Forskerne var: Elaheh Miri Ashtiani, MSc, Emam Khomeini Hospital Pelvic Floor Clinic, Teheran, Iran; Nasim Shokouhi, MD, Fellowship, Yas University Hospital, Teheran School of Medical Sciences; Mona Mohseni, MD, Medisinsk skole, Teheran Universitet for Medisinske Vitenskaper; Nafiseh Saedi, MD, Avdeling for Obstetikk og Gynekologi, Yas University Hospital; Ali Asghar Haeri-Mehrzi, BSc, Helsemetrics forskningscenter, Iransk Institutt for Helsevitenskapelig Forskning, ACECR, Teheran; og Mahmood Bakhtiyari, PhD, Ikke-smittsomme sykdommers forskningscenter og Klinisk forskningsenhet, Imam Ali Hospital, Alborz University of Medical Sciences, Karaj, Iran.

Metoder

Fysioterapikurset som ble brukt i denne studien var en 10-sesjons behandlingsplan, som ble gjennomført tre alternative dager per uke. Behandlingen besto av lokal påføring av 20-minutters TENS på smerteområder, enten internt eller topisk, i nedre del av magen, sakrum og/eller intravaginalt. Behandlingsområdene ble valgt basert på både klinisk undersøkelse og veiledning fra pasientenes refererte smerteområder.

Den endelige inspeksjonen ble utført ved bruk av et biofeedback-apparat, NeuroTrac MYOPlus 2 Pro (Verity Medical), for å måle avslapningstone, PFM-utholdenhet og styrke. Perineometrimålinger ble beregnet som rot-mean square resultater av elektromyografi (EMG) ved hjelp av en 2-kanals PFM noen minutter etter de digitale målingene via et biofeedback-apparat (NeuroTrac MYOPlus 2 Pro). Primært utfall var reduksjon i bekkensmerter etter den siste økten og i oppfølgingsperioden tre måneder etter siste intervensjonsøkt.

Den fullstendige abstrakten finnes på <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36693434/>.