

مراجعة منهجية وتحليل شبكي لمقارنة طرق حقن الستيرويد فوق الجافية المختلفة.

الخلفية:

ألم أسفل الظهر وإعتلال الجذور القطنية العجزية هي إضطرابات شائعة تسبب إصابة جذر العصب، مما يؤدي إلى مجموعة متنوعة من الأعراض تتراوح من فقدان الإحساس إلى فقدان الوظيفة الحركية اعتماداً على درجة ضغط العصب.

الأهداف:

هدف هذه الدراسة هو التحقق من فعالية إجراءات الحقن فوق الجافية المختلفة لدى مرضى آلام أسفل الظهر لدى البالغين.

تصميم الدراسة:

مراجعة منهجية وتحليل شبكي.

الإعداد:

مصر

الطرق:

تم استخدام PubMed و Scopus و Web of Science و Cochrane Database و Embase لإجراء بحث إلكتروني. لقد قمنا بتضمين التجارب العشوائية المضبوطة، ومجموعات الدراسة، وحالات المراقبة، والمرضى الذين تبلغ أعمارهم 30 عامًا والذين يعانون من آلام أسفل الظهر، والبيانات الشاملة حول تأثيرات التدخل على المرضى الذين يعانون من آلام أسفل الظهر والذين حصلوا على حقن الستيرويد فوق الجافية من خلال تقنيات مختلفة. كانت الأوراق المكتوبة باللغة الإنجليزية فقط مؤهلة.

النتائج:

أظهر تحليلنا أن الحقن لفوق الجافية الجار السهمي (PIL) كان النهج الأكثر فعالية في تقليل VAS (0-10) على المدى القصير (> 6 أشهر) ($MD = -1.16$ [95% CI -2.04, -0.28]). وكان النهج المهم التالي هو الحقن عبر الثقبة الفقرية (TF) ($MD = -0.37$ [95% CI -1.14, -0.32]) على المدى الطويل؛ كان TF هو النهج الأكثر فعالية ($MD = -0.56$ [95% CI -1, -0.13]).

وفقا (VAS 0-100) في الأمد القريب (> 6 أشهر)، وأظهر تحليلنا وجود فروق طفيفة بين طرق الحقن وعلى المدى الطويل؛ كان TF هو النهج الأكثر فعالية ($MD = -24.20$ [95% CI -43.80, -4.60]) وكان النهج المهم التالي هو (PIL) ($MD = -23.89$ [95% CI -45.78, -1.99]).

القيود:

تتمثل القيود الرئيسية في التباين الذي واجهته بعض تحليلاتنا بالإضافة إلى الدراسات التي تم تقييمها على أنها ذات مخاطر عالية للتحيز في بعض المجالات.

الاستنتاجات:

ان TF هو النهج الأكثر فعالية لحقن الستيرويد. في تقليل VAS قليل المدى، كل من PIL و TF هما النهجان الأكثر أهمية لحقن فوق الجافية ولكن TF كان النهج الأكثر فعالية في تقليل VAS على المدى الطويل. أيضًا، كان TF هو النهج الأكثر فعالية في تقليل ODI على المدى الطويل.