

**Autor(id):**  
**Küsimus:** Kõigil venoosse haavandiga patsientidel füüsilise aktiivsuse tõstmist võrreldes mitte parema ravitulemuse saamiseks  
**Kontekst:** 8. Kas kõigil venoosse haavandiga patsientidel tõsta füüsilist aktiivsust või mitte parema ravitulemuse saamiseks?  
**Bibliograafia:**

Tõendatuse astme hinnang							Uuritavate arv		Mõju		Tõendatuse aste	Olulisus
Uuringute arv	Uuringukavand	Nihke tõenäosus	Tõenduse ebakõla	Tõenduse kaudsus	Tõenduse ebatäpsus	Muud kaalutlused	kõigil venoosse haavandiga patsientidel füüsilise aktiivsuse tõstmist	mitte	Suhteline (95% CI)	Absoluutne (95% CI)		
<b>Haavandi paranemine</b>												
7 <sup>1</sup>	randomiseeritud uuringud	suur <sup>a,b,c</sup>	väike	väike	väike	puudub	121/246 (49.2%)	124/246 (50.4%)	suhteline risk (RR) 1.38 (1.11 kuni 1.71)	192 rohkem / 1,000 (55 rohkem kuni 358 rohkem)	⊕⊕⊕⊖ Keskmine	KRIITILINE
<b>Elukvaliteet</b>												
3 <sup>1</sup>	randomiseeritud uuringud	väike	väike	suur <sup>d</sup>	suur <sup>d</sup>	puudub	Kolmes uuringus hinnati elukvaliteeti. Siiski ei võrreldud elukvaliteeti ühes uuringus sekkumis- ja kontrollrühmade vahel, teises uuringus oli ainult elukvaliteedi algtaseme mõõtmine esimesel nädalal ja elukvaliteedis ei leitud erinevust, kui seda mõõdeti uuesti 12-ndal nädalal kolmandas uuringus. Ühes uuringus hinnati elukvaliteeti (n=59). Kus kasutati <i>Medical outcome Survey Short Form 8-kuistionnaire (SF-8)</i> . Küsimustiku alusel koostatud skooride alusel ei leitud muutusi elukvaliteedi osas (MD 3,00, 95% CI -1.89-7.89, P = .23).			⊕⊕⊖⊖ Madal	KRIITILINE	
<b>Ravisoostumus</b>												
1 <sup>1</sup>	randomiseeritud uuringud	suur <sup>d</sup>	väike	väike	väike	puudub	Osalejate arv oli ebapiisav erinevate kompressioonravi tüüpide alarühmade analüüside tegemiseks. Treeningprotokoll järgimist mõõdeti neljas uuringus patsientide isepeetud päevikute alusel ja kahes uuringus objektiivsete mõõtmiste abil. Aruandlusmeetodid varieerusid: dokumenteerides olid kogumäärad 71% kuni 81%. Uuringutes, kus kasutati vastavusläve, oli 50-60% osalejatest järginud 75-80% seanssidest. Igapäevase käimistreeningu uuringus oli 33% osalejatest saavutanud 10 000 sammu. Arvestades treeningprotokollide vastavusaruannete heterogeensust, oli metaanalüüs välistatud. Kõik uuringud kinnitasid 100%-list vastust kompressioonravile.			⊕⊕⊕⊖ Keskmine	KRIITILINE	
<b>Ravi efektiivsus</b>												
1 <sup>1</sup>	randomiseeritud uuringud	suur <sup>e</sup>	suur <sup>e</sup>	suur <sup>e</sup>	väike	puudub	Andmed koondati 12 nädala jooksul paranenud haavandite osakaalu kohta ja viidi läbi ravi efektiivsuse metaanalüüs. Koondriski erinevus oli 18 täiendavalt paranenud haavandit 100 patsiendi kohta treeningrühmas (95% usaldusintervall, 7-30). Heterogeensust ei olnud oluline (I <sup>2</sup> 1/4 25%; P 1/4 .24). Haavandi paranemise suhteline risk oli 1,38 füüsilise koormuse kasuks (95% usaldusvahemik, 1,11-1,71) mitteolulise heterogeensusega (I <sup>2</sup> 1/4 29%; P 1/4 .21). Tulemus alandati kõrgelt madalale, kuna kõigi seitsme katse puhul polnud kõik eeldused täidetud.			⊕⊖⊖⊖ Väga madal	KRIITILINE	
<b>Ravikulu</b>												
1 <sup>2</sup>	randomiseeritud uuringud	suur <sup>f</sup>	suur <sup>f</sup>	väike	väike	puudub	Ühes uuringus kirjeldati ravikulu. Treening-grupis ravikulu tervishiule patsiendi kohta oli 1423€ (naela) ning kompressioonravi grupis 2299€, mis tõestas kaudselt, et patsiendi ravile kulus 875€ vähem treening-grupis. Patsiendi kulu oli 114€ treeninggrupis ning 175€ kompressioonravi grupis, mis säästis treening-grupi patsiendile 61€.			⊕⊕⊖⊖ Madal	KRIITILINE	
<b>Ravitulemus: Käimistreening 10 000 sammu päevas ja kompressioonravi</b>												
1 <sup>2</sup>	randomiseeritud uuringud	väike	suur <sup>g</sup>	suur <sup>g</sup>	suur <sup>g</sup>	puudub	Ühes uuringus 35 osalejaga kasutati käimistreeningut - 10 000 sammu päevas lisaks kompressioonravile. 7 patsienti 100-st said positiivse ravi tulemuse 12 nädalaga (RD, 7%; 95% CI, -20% to 33%; P= 61).			⊕⊖⊖⊖ Väga madal	KRIITILINE	

CI: usaldusintervall; RR: riskimäär

#### Selgitused

- Uuringusse kaasamise kriteeriumiks oli ABI > 0,8
- Nooremaelised tegid baasjoonelt juba rohkem füüsilist liikumist kui vanemad inimesed
- Käimistreeningud ei olnud mõõdetud
- Subjekttiivne hinnang
- Kõik kriteeriumid ei olnud täidetud
- Antud uuringus käisid kõikides treeningutes kohal 72% osalenud patsientidest. Sealjuures treeninggrupis osalejatel paranes haavand kauem (13 vs. 34-7 nädalat).
- Vähe osalejaid

#### Viited

1. Turner BRH, Jasionowska S, Machin M, Javed A, Gwozdz AM, Shalhoub J, Onida S, Davies AH.. Systematic review and meta-analysis of exercise therapy for venous leg ulcer healing and recurrence.. *J Vasc Surg Venous Lymphat Disord.*; 2022.
2. Jull A, Slark J, Parsons J.. Prescribed Exercise With Compression vs Compression Alone in Treating Patients With Venous Leg Ulcers: A Systematic Review and Meta-analysis.. *JAMA Dermatol.*; 2018.