

Støttebelte – forebygging på villspor?

Smerter i korsryggen er i dag den vanligste årsaken til nedsatt arbeidsevne, sykefravær og uførepensjon i Norge (1). Det er i mange tilfeller vanskelig å påvise årsaken til ryggsmertene. Man har allikevel prøvd å sette i verk forebyggende tiltak. I arbeidslivet har disse ofte vært basert på ergonomisk tenkning og innbefattet fysisk trening, opplæringstilbud for riktig løfteteknikk («ryggskoler») og bruk av støttebelte ved anstrengende arbeid. Den underliggende og fornuftige tanken har vært at hvis ryggen får vondt av arbeidet, så trenger ryggen støtte og hjelp for å fungere i arbeidssituasjonen.

Etter hvert har vi fått tilgang til vitenskapelige studier som har evaluert disse tiltakene. I ryggforskermiljøene har kunnskapsbasert medisin fått et sterkt feste, med blant annet aktiv deltakelse i Cochrane-nettverket. Kritiske analyser av randomiserte forsøk har resultert i systematiske oversikter over intervensjoner ved rygglidelser. På basis av oversiktene har mange land nå utviklet kunnskapsbaserte retningslinjer for diagnostikk og behandling av ryggsmertene. I Tidsskriftets artikkelserie om ryggproblemer i 1999 ble noen retningslinjer gjennomgått av Rasmussen (2). Han fant at man der anbefalte generell aktivitet og at flertallet tilrådde fysisk trening, da dette syntes å ha effekt. Anbefalingene var ikke konsistente når det gjaldt ryggskoler. Nyere retningslinjer var positive bare når ryggskolene var knyttet til arbeidsstedet.

Et annet typisk ergonomisk forebyggende tiltak er støttebelte («pass på belte»). I europeiske og amerikanske industrielle miljøer har disse vært mye brukt, så også i Norge, men med betydelige variasjoner i utforming. Disse støttebeltene er vanligvis laget i et elastisk materiale, eventuelt med forsterkning med plast- eller metallspiler. Tanken er at de virker ved å begrense bevegelsene, avlaste ryggmuskulaturen og øke det intraabdominale trykket, samt virke som en påminnelse på riktig løfteteknikk. Støttebelte brukes også i behandling av rygglidelser (3) og i idretten.

På basis av studier av ryggens biomekanikk, har man lenge vært i tvil om støttebelte kan ha noen effekt. Sant nok begrenser det fleksjons- og sidebevegelsene i ryggen, men hvilken betydning dette har er usikkert. Det finnes heller ikke vitenskapelig bevis for at et belte avlaster ryggmuskulaturen eller øker det intraabdominale trykket (4). Randomiserte forsøk har også sådd tvil om effektene av støttebelte i arbeidssituasjonen. I en oversiktsartikkel konkluderte van Poppel og medarbeidere med at den vitenskapelige do-

kumentasjonen over nytten av støttebelte er begrenset og at det ikke er vist noen effekt av ryggbelte med henblikk på å forhindre ryggsmertene (5). I et nylig publisert norsk arbeid over korsryggssmerter, mente Eriksen at effekten var dårlig dokumentert (6).

Ytterligere dokumentasjon er nå kommet i en artikkel i *JAMA*, med de første resultatene fra en studie av Wassell og medarbeidere (7). I studien ble det brukt en kohortdesign ved 160 nyetablerte bedrifter i en stor detaljvarekjede. I 85 bedrifter var bruk av ryggbelte påkrevd for ansatte med manuell håndtering av varer (losse fra trailer, pakke ut, sette i hyller), mens det var et tilbud i de resterende bedrifter. Vel 9 000 ansatte ble telefonintervjuet i begynnelsen av studien. Etter seks måneder ble de intervjuet på ny med spørsmål om ryggsmertene og arbeidsuførhet og om de hadde brukt beltet. Bare det enkle faktum at mange hadde unnlatt å bruke belte var betenkelig. I bedrifter som forlangte beltebruk, ble dette fulgt av bare 58 % av de ansatte, og av 33 % i de bedrifter der det var frivillig. Imidlertid var bruken høyere i undergrupper som hadde mye tunge løft.

Resultatene var entydige. Verken regelmessig bruk av støttebelte, eller det at bedriften forlangte beltebruk, hadde noen sammenheng med forekomst av ryggsmertene eller rygguførhet etter seks måneder. Heller ikke blant dem som hadde de tyngste jobbene, eller hos dem som allerede hadde ryggsmertene ved studiens start fant man noen preventiv effekt av beltebruk på ryggsmertene eller arbeidsuførhet. Wassell og medarbeidere konkluderte slik: «Bruk av støttebelte har ikke sammenheng med redusert insidens av rygguførhet eller ryggsmertene blant ansatte med manuell håndtering av varer.» Hvis vi sammenholder denne studien med hva tidligere undersøkelser har vist, kan det tyde på at støttebelte ikke bør anbefales som et forebyggende tiltak, selv ikke for individer med tungt arbeid. Det samme er hevdet i publiserte retningslinjer for håndtering av korsryggslidelser i britisk industri (8). Der anbefales verken støttebelter eller opplæringsprogram for å forebygge lave korsryggssmerter.

I de siste årene har vi sett at noen veletablerte forebyggings tiltak og behandlinger for ryggbesvær ikke har tålt vitenskapelig granskning. Foruten bruk av støttebelte, gjelder det også en del typer av fysisk trening, generelle opplæringsprogrammer, sengeleie og hvile. Som et generelt trekk har man i randomiserte forsøk hatt problemer med å vise effekt av ensidig ergonomiske tiltak mot ryggbesvær. Kanskje har for mye ergo-

nomisk satsing vært et villspor. I stedet anbefales det av mange forskere og i kunnskapsbaserte retningslinjer at man må se på ryggpasientenes totale situasjon (9). Dette innebærer å legge større vekt ved arbeidstrivsel, og å inkludere psykiske og sosiale faktorer som årsak til ryggsmertene og rygguførhet.

Etter Tidsskriftets artikkelserie i 1999 er Nasjonalt Ryggnettverk blitt etablert (10). Et av nettverkets viktigste mål er å bidra til mer og bedre forskning om rygglidelser for å forebygge den vanligste lidelsen i Norge. Dette betyr økt vektlegging av randomiserte studier av behandling og forebyggende tiltak. Et annet mål er å utarbeide og implementere kunnskapsbaserte retningslinjer for behandling av akutte rygglidelser der også psykiske og sosiale faktorer er inkludert.

Det er ikke ryggen som trenger støtte, men mennesket!

Søren Brage

Nasjonalt Ryggnettverk
Medisinsk divisjon
Ullevål sykehus
0407 Oslo

Søren Brage (f. 1947) er dr.med. og forsker ved Nasjonalt Ryggnettverk. Han arbeider med epidemiologiske studier av rygglidelsens årsaker, og av helsetjenester og trygdeytelser knyttet til disse lidelsene.

Litteratur

1. Brage S, Lærum E. Rygglidelser i Norge – en epidemiologisk beskrivelse. Tidsskr Nor Lægeforen 1999; 119: 1619–23.
2. Rasmussen FØ. Anbefalinger om ryggomsorg. Tidsskr Nor Lægeforen 1999; 119: 2208–14.
3. Vondt i ryggen. Hva er det? Hva gjør vi? Rapport 7–95. Oslo: Statens helsetilsyn, 1995.
4. Van Poppel MNM, De Looze MP, Koes BW, Smid T, Bouter LM. Mechanisms of action of lumbar supports. Spine 2000; 25: 2103–13.
5. Van Poppel MNM, Koes BW, Smid T, Bouter LM. A systematic review of controlled clinical trials on the prevention of back pain in industry. Occup Environ Med 1997; 54: 841–7.
6. Eriksen W. Forebygging av korsryggssmerter. I: Eriksen W, Brage S, red. Korsryggssmerter – en samfunnsmedisinsk og allmennt medisinsk utfordring. Oslo: Unipub, 2000.
7. Wassell JT, Gardner LI, Landsittel DP, Johnston JM. A prospective study of back belts for prevention of back pain and injury. JAMA 2000; 284: 2727–32.
8. Carter JT, Birrell LN. Occupational health guidelines for the management of low back pain at work – evidence review and recommendations. London: Faculty of Occupational Medicine of the Royal College of Physicians, 2000.
9. Hadler NM, Carey TS. Back belts in the workplace. JAMA 2000; 284: 2780–1.
10. Lærum E. Veier til bedre rygg. Tidsskr Nor Lægeforen 1999; 119: 2154.