

интенсивности симптомов со стороны нижней и верхней части спины, шеи, плеч, локтя/запястья и рук не может быть определена на основании имеющихся данных при краткосрочном наблюдении (менее 6 месяцев).

Влияние вмешательств на организационном уровне. Ни в одном из имеющихся исследований не рассматривали эффективность вмешательств, направленных исключительно на организационный уровень.

Влияние комбинирования нескольких вмешательств. Имеющихся данных недостаточно, чтобы показать эффективность сочетания нескольких вмешательств в снижении доли людей с болями в пояснице или верхней части спины при кратковременном наблюдении (менее 6 месяцев) и среднесрочном наблюдении (между 6 и 12 месяцами) или долгосрочном наблюдении (12 месяцев или дольше).

Выводы. В этом обзоре не было установлено, что вмешательства по увеличению стояния или ходьбы эффективны с точки зрения снижения интенсивности симптомов со стороны опорно-двигательного аппарата у работающих сидя в краткосрочной, среднесрочной или дол-

госрочной перспективе. Это может быть отчасти связано с качеством доказательств, которое является низким или очень низким в основном из-за дизайна исследований и малых размеров выборки. Некоторые вмешательства, направленные на изменение рабочей среды, такие как использование столов с возможностью стояния и сидения, позволяют предполагать улучшение костно-мышечных симптомов. Поэтому для определения того, могут ли вмешательства по увеличению стояния или ходьбы на рабочем месте уменьшить симптомы со стороны опорно-двигательного аппарата у работающих сидя и можно ли сохранить эти изменения, необходимы дополнительные исследования более масштабного и длительного характера, в которые включили бы людей с имеющимися костно-мышечными симптомами.

Обзор следует цитировать таким образом:

Parry SP, Coenen P, Shrestha N, O'Sullivan PB, Maher CG, Straker LM. Workplace interventions for increasing standing or walking for decreasing musculoskeletal symptoms in sedentary workers. Cochrane Database of Systematic Reviews 2019, Issue 11. Art. No.: CD012487. DOI: 10.1002/14651858.CD012487.pub2.

Вмешательства (методы) на рабочем месте для снижения времени, проведённого в положении сидя, на работе

Почему время, проведённое на работе в положении сидя, так важно? Время, проводимое в положении сидя, и отсутствие физической активности на работе в последние десятилетия увеличились. Длительные периоды сидения увеличивают риск развития ожирения, сердечно-сосудистых заболеваний и преждевременной смерти. Неясно, являются ли вмешательства, направленные на снижение времени, проведённого на работе в положении сидя, эффективными.

Цель этого обзора. Мы хотели выяснить, каково влияние вмешательств, направленных на сокращение времени, проведённого в положении сидя на работе. Мы провели поиск литературы в различных базах данных по 9 июня 2017 г.

Какие испытания нашли в этом обзоре? Мы нашли 34 исследования с участием 3397 работников из стран с высоким уровнем дохода. В 16 исследованиях оценивали физические изменения в дизайне рабочего места и окружающей среде, в 4 исследованиях оценивали изменения в политике на рабочем месте, в 10 исследованиях оценивали информационные и консультативные вмешательства, в 4 исследованиях оценивали многокомпонентные вмешательства.

Влияние столов сидя-стоя. Использование столов сидя-стоя уменьшает время, проведённое в положении сидя на рабочем месте, в среднем на 84–116 минут в день. Использование столов сидя-стоя в сочетании с предоставлением информации и консультированием, по-видимому, приводит к аналогичному сокращению сидения на работе. Столы сидя-стоя также уменьшили общее время, проведённое в положении сидя (как на работе, так и вне работы), и продолжительность эпизодов сидения, которые длятся 30 минут или дольше. В одном исследовании сравнивали столы для положения стоя и столы сидя-стоя, но из-за небольшого числа включённых участников это исследование не представило достаточных доказательств, чтобы определить, какой тип письменного стола более эффективен для сокращения времени в положении сидя.

Влияние активных рабочих станций. Столы с беговой дорожкой (тредмил) в сочетании с консультированием сокращали время, проведённое в положении сидя на работе. Нет достаточных доказательств, чтобы сделать выводы, приводят ли рабочие станции с возможностью крутить педали в сочетании с информацией

к большому уменьшению длительности пребывания в положении сидя на работе по сравнению с только информированием.

Влияние прогулок во время перерывов или длительности перерывов. Недостаточно доказательств, чтобы сделать выводы об эффективности прогулок во время перерывов в уменьшении времени в положении сидя. Короткие перерывы (от 1 до 2 минут каждые полчаса), по-видимому, сокращают время пребывания в положении сидя на работе на 15–66 минут в день больше, чем длительные перерывы (два 15-минутных перерыва в рабочий день).

Влияние информирования и консультирования. Предоставление информации, обратной связи, консультирования или всех этих вмешательств вместе сокращает время в положении сидя при среднесрочном наблюдении (от 3 до 12 месяцев после вмешательства) в среднем на 5–51 минуту в день. Имеющихся доказательств недостаточно, чтобы сделать выводы об эффектах в краткосрочном периоде наблюдения (до 3 месяцев после вмешательства). Использование компьютерных подсказок/напоминаний в сочетании с предоставлением информации сокращает время в положении сидя в среднем на 14–96 минут в день при среднесрочном наблюдении. Имеющихся доказательств недостаточно, чтобы сделать выводы об этих эффектах в краткосрочном наблюдении.

Одно исследование показало, что подсказки-побуждения стоять снижали время, проведённое сидя, в среднем на 10–19 минут больше, чем подсказки-побуждения шагать.

Имеющихся доказательств недостаточно, чтобы сделать вывод о том, является ли предоставление высокоперсонализированной или контекстуализированной информации более или менее эффективным, чем предоставление менее персонализированной или контекстуализированной

информации, для сокращения времени в положении сидя на работе. Имеющихся доказательств также недостаточно, чтобы сделать выводы о влиянии тренировки для повышения осведомлённости и использовании трекеров активности на время в сидячем положении на работе.

Влияние комбинирования нескольких вмешательств. Объединение нескольких вмешательств, по-видимому, эффективно в сокращении времени в положении сидя и длительности периодов в положении сидя в краткосрочной и среднесрочной перспективе. Однако эти доказательства основаны на очень небольшом числе исследований, а эффекты в этих исследованиях существенно различались.

Выводы. Качество доказательств в отношении большинства вмешательств низкое или очень низкое, в основном из-за ограничений в протоколах исследования и небольшого размера выборки. В настоящее время существуют доказательства низкого качества, что столы сидя-стоя могут уменьшить длительность пребывания в положении сидя на работе в первый год их использования. Однако эти эффекты со временем могут уменьшаться. В целом нет достаточных доказательств, чтобы сделать выводы о таких эффектах для других видов вмешательств и эффективности сокращения времени в положении сидя на работе в течение периодов, превышающих 1 год. Необходимо больше исследований, чтобы оценить эффективность различных типов вмешательств по снижению времени пребывания в положении сидя на рабочих местах, особенно в долгосрочной перспективе.

Обзор следует цитировать таким образом:

Shrestha N, Kukkonen-Harjula KT, Verbeek JH, Ijaz S, Hermans V, Pedisic Z. Workplace interventions for reducing sitting at work. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 12. Art. No.: CD010912. DOI: 10.1002/14651858.CD010912.pub5.

Эргономические вмешательства по профилактике профессиональных заболеваний опорно-двигательного аппарата верхних конечностей и шеи среди офисных работников

Какова цель этого обзора? Целью этого Кокрейновского обзора было выяснить, могут ли эргономические вмешательства предотвратить боль или дискомфорт в костно-мышечной системе или и то, и другое (заболевания опорно-двигательного аппарата — ЗОДА) среди офисных работников. Мы собрали и проанализировали все соответствующие исследования, чтобы ответить на этот вопрос, и обнаружили 15 исследований.

Ключевая информация. Мы обнаружили, что физические эргономические вмешательства, такие как использование компьютерной мыши с поддержкой руки, основанной на нейтральной осанке, могут предотвращать или не предотвращать профессиональные ЗОДА среди офисных работников. Мы всё ещё не уверены в эффективности других физических, организационных и когнитивных эргономических вмешательств.