

별첨 1

자료추출 및 비뚤림위험 평가

1. 비뚤림위험 평가

1.1 뒤뮈트랑 환자

ROB

연번(Ref ID)	1(2)	
1저자(출판연도)	Knobloch(2021)	
영역	비뚤림위험	사유
Adequate sequence generation (무작위 배정순서 생성)	<input type="checkbox"/> 낮음 <input type="checkbox"/> 높음 <input checked="" type="checkbox"/> 불확실	무작위 배정순서 생성 방법에 대한 구체적인 언급 없음
Allocation concealment (배정순서 은폐)	<input checked="" type="checkbox"/> 낮음 <input type="checkbox"/> 높음 <input type="checkbox"/> 불확실	For allocation of participants, a 1:1 ratio randomization was performed using opaque envelopes for the concealment of allocation.
Blinding of participants and personnel (연구 참여자, 연구자에 대한 눈가림)	<input checked="" type="checkbox"/> 낮음 <input type="checkbox"/> 높음 <input type="checkbox"/> 불확실	눈가림에 대한 구체적인 언급이 없으나, 중재 특성으로 이중 맹검이 불가하여, 이로 인한 비뚤림 위험은 낮은 것으로 판단
Blinding of outcome assessment (결과평가에 대한 눈가림)	<input type="checkbox"/> 낮음 <input type="checkbox"/> 높음 <input checked="" type="checkbox"/> 불확실	결과 평가에 대한 맹검 언급 없음
Incomplete outcome data addressed (불충분한 결과자료)	<input checked="" type="checkbox"/> 낮음 <input type="checkbox"/> 높음 <input type="checkbox"/> 불확실	중재군: 11.1% (3/27) 비교군: 12%(3/25) ⇒ 결측치가 있으나, 결과에 영향을 미치는 수준이 아니라고 판단함
Free of selective reporting (선택적 보고)	<input checked="" type="checkbox"/> 낮음 <input type="checkbox"/> 높음 <input type="checkbox"/> 불확실	Primary and secondary end points and assessments ⇒ 사전에 정의해놓은 의료결과 모두 보고함
Other bias : Funding (그 외 비뚤림)	<input checked="" type="checkbox"/> 낮음 <input type="checkbox"/> 높음 <input type="checkbox"/> 불확실	MK, HS, and TN have nothing to declare

연번(Ref ID)		2(37)
1저자(출판연도)		Notarnicola(2017)
영역	비뚤림위험	사유
Adequate sequence generation (무작위 배정순서 생성)	<input checked="" type="checkbox"/> 낮음 <input type="checkbox"/> 높음 <input type="checkbox"/> 불확실	Treatments were allocated according to a sequential randomization list generated using Stata MP12 statistical software.
Allocation concealment (배정순서 은폐)	<input type="checkbox"/> 낮음 <input type="checkbox"/> 높음 <input checked="" type="checkbox"/> 불확실	배정순서 은폐에 대한 언급 없음
Blinding of participants and personnel (연구 참여자, 연구자에 대한 눈가림)	<input checked="" type="checkbox"/> 낮음 <input type="checkbox"/> 높음 <input type="checkbox"/> 불확실	<p>The lack of blinding could introduce a bias. It is not possible to blind the patient to the intervention received.</p> <p>☞ 연구 눈가림이 불가능하나 중재 특성에 의한 것으로 이로 인한 비뚤림 위험은 낮은 것으로 판단</p>
Blinding of outcome assessment (결과평가에 대한 눈가림)	<input checked="" type="checkbox"/> 낮음 <input type="checkbox"/> 높음 <input type="checkbox"/> 불확실	He was blinded to the treatment administered.
Incomplete outcome data addressed (불충분한 결과자료)	<input checked="" type="checkbox"/> 낮음 <input type="checkbox"/> 높음 <input type="checkbox"/> 불확실	<p>There were no drop-outs</p> <p>☞ 결측치 없음</p>
Free of selective reporting (선택적 보고)	<input checked="" type="checkbox"/> 낮음 <input type="checkbox"/> 높음 <input type="checkbox"/> 불확실	<p>Measuring the outcome</p> <p>☞ 프로토콜이 존재하여 사전에 정의해놓은 의료결과 모두 보고함</p>
Other bias : Funding (그 외 비뚤림)	<input checked="" type="checkbox"/> 낮음 <input type="checkbox"/> 높음 <input type="checkbox"/> 불확실	해당없음

1.2 방아쇠 수지 환자

ROB

연번(Ref ID)	3(37)	
1저자(출판연도)	Chen(2021)	
영역	비뚤림위험	사유
Adequate sequence generation (무작위 배정순서 생성)	<input checked="" type="checkbox"/> 낮음 <input type="checkbox"/> 높음 <input type="checkbox"/> 불확실	Patients were randomized using a computer-generated random sequence.
Allocation concealment (배정순서 은폐)	<input checked="" type="checkbox"/> 낮음 <input type="checkbox"/> 높음 <input type="checkbox"/> 불확실	Allocation was concealed in opaque envelopes that were opened at the time of intervention by the therapist
Blinding of participants and personnel (연구 참여자, 연구자에 대한 눈가림)	<input checked="" type="checkbox"/> 낮음 <input type="checkbox"/> 높음 <input type="checkbox"/> 불확실	participant- and observer-blinded RCT All patients were blinded to the type of ESWT they were receiving.
Blinding of outcome assessment (결과평가에 대한 눈가림)	<input checked="" type="checkbox"/> 낮음 <input type="checkbox"/> 높음 <input type="checkbox"/> 불확실	An investigator who was blinded to patient allocation collected the data from patients.
Incomplete outcome data addressed (불충분한 결과자료)	<input checked="" type="checkbox"/> 낮음 <input type="checkbox"/> 높음 <input type="checkbox"/> 불확실	중재군1: 10% (2/20) 중재군2: 5% (1/20) 비교군: 5% (1/20) ⇨ 결측치가 있으나, 추적 6개월 시점에 탈락한 것으로 영향에 큰 영향을 미치지 않았을 것으로 평가함
Free of selective reporting (선택적 보고)	<input checked="" type="checkbox"/> 낮음 <input type="checkbox"/> 높음 <input type="checkbox"/> 불확실	Outcome assessment ⇨ 프로토콜이 존재하여 사전에 정의해놓은 의료결과 모두 보고함
Other bias : Funding (그 외 비뚤림)	<input checked="" type="checkbox"/> 낮음 <input type="checkbox"/> 높음 <input type="checkbox"/> 불확실	해당없음

연번(Ref ID)		4(20)
1저자(출판연도)		Yildirim(2016)
영역	비뚤림위험	사유
Adequate sequence generation (무작위 배정순서 생성)	<input checked="" type="checkbox"/> 낮음 <input type="checkbox"/> 높음 <input type="checkbox"/> 불확실	using the random number generation function in a commercially available software program (Microsoft Excel; Redmond, WA).
Allocation concealment (배정순서 은폐)	<input type="checkbox"/> 낮음 <input type="checkbox"/> 높음 <input checked="" type="checkbox"/> 불확실	배정순서 은폐에 대한 언급 없음
Blinding of participants and personnel (연구 참여자, 연구자에 대한 눈가림)	<input type="checkbox"/> 낮음 <input type="checkbox"/> 높음 <input checked="" type="checkbox"/> 불확실	언급 없음
Blinding of outcome assessment (결과평가에 대한 눈가림)	<input type="checkbox"/> 낮음 <input type="checkbox"/> 높음 <input checked="" type="checkbox"/> 불확실	언급 없음
Incomplete outcome data addressed (불충분한 결과자료)	<input checked="" type="checkbox"/> 낮음 <input type="checkbox"/> 높음 <input type="checkbox"/> 불확실	중재: 5% (1/20) 비교: 15% (3/20) ↗ 결측치가 있으나, 결과에 큰 영향을 미치지 않았을 것으로 평가함
Free of selective reporting (선택적 보고)	<input checked="" type="checkbox"/> 낮음 <input type="checkbox"/> 높음 <input type="checkbox"/> 불확실	Outcome measures ↗ 프로토콜이 존재하여 사전에 정의해놓은 의료결과 모두 보고함
Other bias : Funding (그 외 비뚤림)	<input checked="" type="checkbox"/> 낮음 <input type="checkbox"/> 높음 <input type="checkbox"/> 불확실	해당없음

2. 자료추출

자료추출 양식

연번(Ref ID)	
1저자(출판연도)	
연구특성	<ul style="list-style-type: none">연구유형:연구대상자 모집기간:연구기관:연구국가:연구대상:
연구대상	<ul style="list-style-type: none">선택기준배제기준환자수평균연령중재시술
중재법	<ul style="list-style-type: none">시술횟수사용장비
비교중재법	
추적관찰 및 결과변수	
결과분석방법	<ul style="list-style-type: none">결과변수통계방법
연구결과-안전성	
연구결과-효과성	
결론	
funding	

2.1 뒤꿈트랑 환자

연번(Ref ID)	1(37)			
1저자(출판연도)	Knobloch(2021)			
연구특성	<ul style="list-style-type: none"> • 연구유형: 무작위 임상시험 연구(NCT01184586) • 연구대상자 모집기간: 2011.11. ~ 2012.12. • 연구기관: 단일기관 • 연구국가: 독일 			
연구대상	구분	내용		
	대상자	· 뒤꿈트랑 환자		
	선택기준	· 18세 이상 80세 이하		
	배제기준	<ul style="list-style-type: none"> · 임신이 의심되거나 임신한 경우 · 뒤꿈트랑으로 인한 통증이 없는 경우 · 궤양이 있는 경우 · 사전 동의하지 않은 경우 · 18세 미만 혹은 80세 이상인 경우 		
	구분	중재군	비교군	p
	환자 수(남/여) (명)	27 (15/12)	25 (17/8)	0.35674
	연령(세)(평균 ± 표준편차)	57.6 ± 8.1	58.9 ± 10.9	0.4254
중재법	<ul style="list-style-type: none"> • 중재시술: 체외충격파치료 <ul style="list-style-type: none"> - 방식: 초점형 - 횟수: 일주일에 1회, 총 3회 시행 - 사용장비: Storz Duolith - 2,000 impulse, 0.35mJ/m² 			
비교중재법	<ul style="list-style-type: none"> • 비교시술: 거짓 체외충격파치료 <ul style="list-style-type: none"> - 방식: 초점형 - 횟수: 일주일에 1회, 총 3회 시행 - 사용장비: Storz Duolith - 2,000 impulse, 0.35mJ/m² 			
추적관찰 및 결과변수	<ul style="list-style-type: none"> • 추적관찰: 시술 이후 3, 6, 12, 18개월 • 결과변수: 통증완화, 삶의 질 			
결과분석방법	• 통계분석: -			
연구결과-안전성	<ul style="list-style-type: none"> • 시술관련 부작용 및 이상반응: 발생하지 않음 • 통증 완화 			
연구결과-효과성	구분	중재군	비교군	p
		평균 ± 표준편차		
	VAS			
	시술 전	3.6 ± 1.8	2.2 ± 1.4	NR
	시술 3개월 후	1.9 ± 1.2	3.4 ± 1.7	
	시술 6개월 후	1.4 ± 0.7	3.4 ± 1.8	
	시술 12개월 후	1.7 ± 1.6	3.4 ± 1.4	
	시술 18개월 후	1.9 ± 0.8	3.1 ± 1.1	
	구분	중재군	비교군	p
	• 삶의 질			

연번(Ref ID)	1(37)		
1저자(출판연도)	Knobloch(2021)		
		평균 ± 표준편차	
DASH			
시술 전	12 ± 18	6 ± 10	NR
시술 18개월 후	10 ± 9	14 ± 13	
결론	초점형 고에너지 체외충격파치료는 뒤꿈트랑의 통증이 있는 결절의 통증을 감소시키는데 효과적임		
funding	-		

연번(Ref ID)	2(37)			
1저자(출판연도)	Notarnicola(2017)			
연구특성	<ul style="list-style-type: none"> • 연구유형: 무작위 임상시험 연구 • 연구대상자 모집기간: 2015.9. ~ 2016.12. • 연구기관: 단일기관 • 연구국가: 이탈리아 			
연구대상	구분	내용		
	대상자	· 뒤뮤티랑 환자		
	선택기준	· 손이나 손가락에서 명확하게 느껴지는 병리학적 코드 및/또는 중수지절 (metacarpophalangeal, MCP) 또는 지절간(interphalangeal, PIP) 관절의 굴곡 구축이 있는 경우		
	배제기준	· ESWT 또는 레이저 요법(신생물 또는 영향을 받은 부위의 현재 또는 이전 감염, 간질의 병력, 응고 장애, 심장 박동기, 임신) · 모든 플라게나제 치료		
중재법	<ul style="list-style-type: none"> • 연구대상 <ul style="list-style-type: none"> - 남/여: 32/13 - 연령: 평균 63.4세 - 1:1:1로 중재군 및 대조군1, 대조군2로 배정하였으며, 그룹간 환자의 일반적인 특성 차이는 없었음 • 중재시술: 체외충격파치료 <ul style="list-style-type: none"> - 방식: - - 횟수: 5일 간격으로 총 3회 시행 - 사용장비: Minilith SL1, Storz, Switzerland - 4Hz, 0.03mJ/m² 			
비교중재법	<ul style="list-style-type: none"> • 비교시술1: 보존적 요법(레이저치료) <ul style="list-style-type: none"> - 온도 조절 및 조절 가능한 모드에서 고도의 레이저 요법 - 20 ~ 70Hz - 파장: 650nm, 810nm, 1,064nm - 세기: 5Watts - 주 5회, 총 10회 시행 • 비교시술2: 보존적 요법(스트레칭) <ul style="list-style-type: none"> - 손목, 손, 중지·약지·소지 최대 신전 스트레칭 - 앉은 자세에서 다른 손을 사용하여 손가락의 굴곡근을 스트레칭 함 - 각 스트레칭 자세는 최대 15초 동안 유지하고, 세션당 10회씩, 하루 3회, 2주 동안 진행 - 2주 후 집에서 운동을 계속 하도록 권장함 			
추적관찰 및 결과변수	<ul style="list-style-type: none"> • 추적관찰: 시술 이후 1, 3개월 • 결과변수: 통증완화, 삶의 질 			
결과분석방법	• 통계분석: -			
연구결과-안전성	<ul style="list-style-type: none"> • 시술관련 부작용 및 이상반응: 발생하지 않음 • 통증 완화 			
연구결과-효과성	구분	중재군	대조군1 대조군2	p
	VAS	평균 ± 표준편차		
	시술 전	3.9 ± 1.0	4.3 ± 0.9	NR
	시술 직후	3.5 ± 1.1	1.9 ± 0.8	

연번(Ref ID)	2(37)
1저자(출판연도)	Notarnicola(2017)

시술 1개월 후	3.0 ± 0.8	1.0 ± 0.7	3.1 ± 0.9
시술 3개월 후	2.7 ± 1.0	1.1 ± 0.5	3.1 ± 1.0

• 삶의 질

구분	중재군	대조군1	대조군2	p
	평균 ± 표준편차			
DASH				
시술 전	37.0 ± 11.3	37.0 ± 15.4	40.3 ± 16.2	NR
시술 직후	34.0 ± 15.3	35.2 ± 15.9	38.5 ± 17.0	
시술 1개월 후	29.5 ± 16.5	28.2 ± 17.9	37.7 ± 17.8	
시술 3개월 후	28.5 ± 16.5	27.3 ± 18.6	37.4 ± 18.0	
ROM				
시술 전	51.7 ± 29.1	48.0 ± 32.3	45.3 ± 30.7	NR
시술 직후	46.3 ± 26.9	47.7 ± 32.2	42.0 ± 30.9	
시술 1개월 후	31.7 ± 28.3	47.3 ± 32.0	41.7 ± 31.0	
시술 3개월 후	30.7 ± 29.0	47.3 ± 32.0	42.7 ± 30.9	

NR, not reported

결론 체외초음파치료 및 레이저 치료는 안전해보이고 효과가 좋으며 단기 및 중기적으로 환자 만족도가 높음. 결과를 개선하기 위한 반복 주기 및/또는 병용 요법의 가능성은 추가 연구를 통해 확인이 필요함

funding -

2.2 방아쇠 수지 환자

연번(Ref ID)	3(1)			
1저자(출판연도)	Chen(2021)			
연구특성	<ul style="list-style-type: none"> • 연구유형: 무작위 임상시험 연구 • 연구대상자 모집기간: 2019.4. ~ 2019.11. • 연구기관: 단일기관 • 연구국가: 말레이시아 			
연구대상	구분	내용		
	대상자	· 방아쇠수지 환자		
	선택기준	· 20세 이상 · Quinnell(1980) 분류에 따라 2등급 이상인 환자		
	배제기준	· 물리치료, 국소 코르티코스테로이드 주사 또는 방아쇠 손가락에 대한 외과적 치료를 받은 경우 · 근골격계 질환이 있거나 상지에 신경 손상이 있었던 경우 · 다중 방아쇠 수지인 경우 · 국소 감염이 있는 경우 · 임신부, 염증성 관절염, 심장 부정맥 또는 심장 박동기를 부착한 경우		
	구분	중재군 1	중재군 2	대조군
	성별(명)(남/여)	20 (5/15)	20 (6/14)	20 (4/16)
	연령(세)(평균 ± 표준편차)	56.2 ± 8.9	55.6 ± 7.3	54.8 ± 13.4
				ρ
				0.500
				0.543
중재법	<ul style="list-style-type: none"> • 중재시술 1: 고에너지 체외충격파치료 <ul style="list-style-type: none"> - 횟수: 일주일에 한 번씩, 4주 동안 - 사용장비: LM-IASOa - 1,500 impulse, 0.01mJ/mm² (5.8 bar) • 중재시술 2: 체외충격파치료 <ul style="list-style-type: none"> - 횟수: 일주일에 한 번씩, 4주 동안 - 사용장비: LM-IASOa - 1,500 impulse, 0.006mJ/mm² (3 bar) 			
비교중재법	<ul style="list-style-type: none"> • 비교시술: 거짓 체외충격파치료 <ul style="list-style-type: none"> - 횟수: 일주일에 한 번씩, 4주 동안 - 사용장비: LM-IASOa - 1,500 impulse, energy-free vibration 			
추적관찰 및 결과변수	<ul style="list-style-type: none"> • 추적관찰: 시술 이후 1, 3, 6개월 • 결과변수: 통증완화, 기능개선 			
결과분석방법	• 통계분석: t test, ITT			
연구결과-안전성	• 시술관련 부작용 및 이상반응: 발생하지 않음			
연구결과-효과성	• 통증 완화			

연번(Ref ID)	3(1)
1저자(출판연도)	Chen(2021)

구분	중재군 1 (n = 20)	중재군 2 (n = 20)	대조군 (n = 20)	ρ
	평균 \pm 표준편차			
VAS				
시술 전	5.05 \pm 2.26	6.55 \pm 2.31	6.10 \pm 2.13	-
시술 1개월 후	3.40 \pm 2.14	4.20 \pm 2.14	4.75 \pm 2.15	-
시술 3개월 후	2.74 \pm 1.94	3.35 \pm 2.60	4.26 \pm 2.94	-
시술 6개월 후	1.56 \pm 1.04	3.16 \pm 2.36	3.63 \pm 2.45	-

•기능 개선

구분	중재군 1 (n = 20)	중재군 2 (n = 20)	대조군 (n = 20)	ρ
	평균 \pm 표준편차			
qDASH				
시술 전	27.84 \pm 6.22	19.74 \pm 4.14	60.69 \pm 4.63	-
시술 1개월 후	26.38 \pm 25.96	23.00 \pm 16.95	32.13 \pm 25.51	-
시술 3개월 후	16.71 \pm 22.78	17.75 \pm 20.60	25.13 \pm 24.77	-
시술 6개월 후	4.31 \pm 5.93	11.97 \pm 15.49	22.24 \pm 23.61	-

구분	중재군 1 (n = 20)	중재군 2 (n = 20)	대조군 (n = 20)	ρ
	평균 \pm 표준편차			
Severity of trigger				
시술 전	7.60 \pm 2.30	7.75 \pm 2.84	7.65 \pm 2.60	-
시술 1개월 후	4.90 \pm 3.21	5.60 \pm 3.72	6.20 \pm 3.25	-
시술 3개월 후	3.58 \pm 3.61	4.25 \pm 4.04	4.53 \pm 3.82	-
시술 6개월 후	1.28 \pm 1.53	3.84 \pm 3.75	3.47 \pm 3.86	-

구분	중재군 1 (n = 20)	중재군 2 (n = 20)	대조군 (n = 20)	ρ
	평균 \pm 표준편차			
Frequency of trigger				
시술 전	8.85 \pm 2.18	8.20 \pm 2.14	8.00 \pm 1.84	-
시술 1개월 후	6.30 \pm 2.83	5.10 \pm 3.32	7.40 \pm 2.60	-
시술 3개월 후	3.79 \pm 3.57	5.40 \pm 3.49	5.74 \pm 3.53	-
시술 6개월 후	3.56 \pm 3.43	4.21 \pm 3.47	4.89 \pm 4.11	-

구분	중재군 1 (n = 20)	중재군 2 (n = 20)	대조군 (n = 20)	ρ
	평균 \pm 표준편차			
Functional impact				
시술 전	4.60 \pm 2.41	4.25 \pm 2.67	4.95 \pm 2.50	-
시술 1개월 후	3.70 \pm 1.78	3.45 \pm 1.76	4.55 \pm 1.85	-
시술 3개월 후	3.00 \pm 2.24	3.05 \pm 2.44	3.89 \pm 2.69	-
시술 6개월 후	2.00 \pm 1.78	2.84 \pm 2.34	3.16 \pm 2.85	-

결론 광범위한 초점형 체외충격파치료는 Quinnell 분류에 따른 2등급 방아쇠 수지 환자 치료에 통증 완화 및 기능 개선을 촉진하는데 안전하고 효과적이나 세기의 영향이 있음

funding

연번(Ref ID)	4(20)			
1저자(출판연도)	Yildirim(2016)			
연구특성	<ul style="list-style-type: none"> • 연구유형: 무작위 임상시험 연구 • 연구대상자 모집기간: 2013.3. ~ 2014.8. • 연구기관: 단일기관 • 연구국가: 말레이시아 			
연구대상	구분	내용		
	대상자	· 방아쇠수지 환자		
	선택기준	· 18세 이상 · Quinnell(1980) 분류에 따라 2등급 이상인 환자		
	배제기준	· 물리치료, 국소 코르티코스테로이드 주사 또는 방아쇠 손가락에 대한 외과적 치료를 받은 경우 · 근골격계 질환이 있거나 상지에 신경 손상이 있었던 경우 · 다중 방아쇠 수지인 경우 · 국소 감염이 있는 경우 · 임신부, 염증성 관절염, 심장 부정맥 또는 심장 박동기를 부착한 경우		
	구분	중재군	대조군	<i>p</i>
	성별(명)(남/여)	20 (16/4)	20 (17/3)	0.500
	연령(세)(평균 ± 표준편차)	55 ± 8	54 ± 9	0.543
중재법	<ul style="list-style-type: none"> • 중재시술: 체외충격파치료 <ul style="list-style-type: none"> - 횟수: 일주일 간격으로 총 3세션 시행 - 사용장비: Vibrolith Ortho ESWT - 2.1bar pressure, 빈도 15Hz 			
비교중재법	<ul style="list-style-type: none"> • 비교시술: 스테로이드주사요법 <ul style="list-style-type: none"> - 0.5mL 베타메타손 디프로피오네이트/인산나트륨 용액 + 0.5mL 2% 리도카인 주입 			
추적관찰 및 결과변수	<ul style="list-style-type: none"> • 추적관찰: 시술 이후 1, 3, 6개월 • 결과변수: 통증완화, 기능개선 			
결과분석방법	• 통계분석: ITT			
연구결과-안전성	<ul style="list-style-type: none"> • 시술관련 부작용 및 이상반응 <ul style="list-style-type: none"> - 중재군 및 대조군 모두 감염이나 골괴괴 파열과 같은 심각한 부작용은 발생하지 않음 • 통증 완화 			
연구결과-효과성	구분	중재군	대조군	<i>p</i>
		평균 ± 표준편차		
	VAS			
	시술 전	5 ± 1.8 (n=20)	5.2 ± 1.8 (n=20)	0.641
	시술 1개월 후	2 ± 2.7 (n=19)	1.3 ± 2.4 (n=17)	0.459
	시술 3개월 후	1 ± 2.5 (n=19)	0.8 ± 2.2 (n=17)	0.831
	시술 6개월 후	0.1 ± 0.4 (n=19)	0.4 ± 1.9 (n=17)	0.431
	구분	중재군	대조군 (n = 25)	<i>p</i>
		평균 ± 표준편차		
	qDASH			
	시술 전	46.3 ± 23.7 (n=20)	40.2 ± 18.3 (n=20)	0.401

연번(Ref ID)	4(20)			
1저자(출판연도)	Yildirim(2016)			
	시술 1개월 후	15.8 ± 20.4 (n=19)	13.6 ± 16.6 (n=17)	0.732
	시술 3개월 후	5.0 ± 12.9 (n=19)	6.3 ± 14.7 (n=17)	0.785
	시술 6개월 후	1.7 ± 5.0 (n=19)	3.9 ± 16.0 (n=17)	0.572
결론	체외충격파 치료가 특히 스테로이드 주사를 피하려는 방아쇠 수지 환자에게 비침습적 치료 옵션이 될 수 있음			
funding	-			