

Klinika za reumatske bolesti i rehabilitaciju  
Referentni centar MZSS RH za reumatoidni artritis  
Klinički bolnički centar Zagreb ♦ Kišpatićeva 12 ♦ 10000 Zagreb

## KRIŽOBOLJA

Nevenka Rihtarić

Križobolja danas zauzima značajno mjesto u ukupnom pobolu stanovništva kao i broju izostanaka s posla. Razvojem tehnologije sve je više poslova koji iziskuju stalno sjedenje, stajanje za strojem u neprirodnim položajima ili izvođenje često ponavljanih nefizioloških pokreta koji uzrokuju neadekvatna opterećenja kralježnice, a time i razvoj degenerativnih promjena. Ima mnogo uzroka nastanka križobolje, što urođenih, što stečenih, upale, traume, tumori, osteoporoza, a najčešće su mehanički uzrokovane - loša držanja, skolioze, fizički napori, nepravilno dizanje tereta, oslabljena muskulatura leđa i dr. Česti uzrok boli je i.v. disk, koji je amortizer opterećenja, ali i usmjerava pokrete. U normalnim prilikama postoji razlika u visini diska ujutro i uveče. Najviši je ujutro iza noćnog odmora, a nakon dugotrajnog statičkog i dinamičkog opterećenja visina diska se smanjuje. Starenjem gubi svoju elastičnost i sposobnost podnošenja opterećenja.

Liječenju križobolje pristupalo se, i danas se pristupa na različite načine. Jedan od novijih pristupa je Mckenzijev koncept. Ovaj koncept uključuje specifična organizirana i dosljedna testiranja. Koristi se ispravnom anamnezom putem razgovora da bi se ustanovio način pojavljivanja boli. Nakon toga koristi se objektivnim testovima pokreta - zadržani i ponavljajući pokret. Ponavljajućim pokretima u jednom smjeru promatra se centralizacija ili periferizacija boli. Cilj je, naravno centralizacija tj. simptome s periferije dovesti u centar - lumbalno. Nakon pregleda bolesnik se može svrstati u jedan od tri sindroma: 1. posturalni sindrom; 2. disfunkcijski sindrom; 3. derangement (sindrom strukturalnog poremećaja).

Terapijske smjernice određuju rezultati testiranja. Češći smjer kretanja je ekstenzija, rjeđe fleksija. Važno je bolesnika naučiti korigirati posturu, u sjedenju, stajanju, ležanju. Naučiti dobro izvoditi vježbe u zadanom smjeru, motivirati na često ponavljanje vježbi - svaka 2-

3 sata u početku. Kako se popravlja stanje može se povećati razmak između vježbanja. Kada simptomi sasvim nestanu treba steći naviku vježbanja ujutro, da pripreмимо kralježnicu za nova opterećenja i prije spavanja da uklonimo posljedice dnevnih opterećenja. Dovoljno je napraviti 10 ponavljanja ekstenzije u ležećem položaju 2x dnevno. Ako nemamo priliku leći može se napraviti i stojeći. Ovdje bolesnik preuzima odgovornost samoliječenja. Ovaj koncept ima i svoje kontraindikacije: 1.

instabilitet; 2. upalne bolesti; 3. osteoporoza - frakture; 4. tumori; 5. radikularni sindromi sa neurološkim ispadima; 6. CNS ili lezija kaude ekvine.

Mckenzijev pristup samoliječenja omogućuje bolesniku da nauči i stekne samopouzdanje u liječenju boli. Prednost je i u tome što se može raditi i za vrijeme bolova, a time stiče uvid u nijanse tretmana i cilj profilakse.

**Ključne riječi:** križbolja, sjedalački način života, mehanički uzrokovana bol, Mckenzie koncept