

dovoljno dokaza ili su neučinkovite. Međutim, reći da nema dovoljno dobrih dokaza za učinkovitost nekog tretmana nije isto kao reći da neki tretman uopće ne djeluje. Brojni problemi otežavaju primjenu načela medicine temeljene na dokazima u liječenju križobolje metodama fizikalne medicine. Postoji nedostatak tzv. praktične uniformnosti (parametri, frekvencija, trajanje itd.), nije uvijek moguće provođenje dvostruko slijepih studija, dijagnoza nije uvijek sasvim jasna, a postoji i potreba za objektivnijim kliničkim strategijama. Stoga su potrebna daljnja istraživanja radi evaluacije specifičnih komponenti pojedinih modaliteta u individualnoj ili kombiniranoj primjeni u bolesnika s križoboljom.

*Ključne riječi: fizikalna terapija, križobolja, medicina temeljena na dokazima*

*Key words: Physical therapy, Low back pain, Evidence Based Medicine*

Tatjana Nikolić, dr. med., Klinika za traumatologiju, Draškovićeva 19, Zagreb

## **MEDICINSKA GIMNASTIKA U LIJEČENJU BOLESNIKA S KRIŽOBOLJOM**

### **Exercise Therapy For Treatment of Patients with Low Back Pain**

Tomislav Nemčić

Premda je križobolja obično samolimitirajuća bolest, u liječenju se koriste različiti rehabilitacijski programi nejasne učinkovitosti, od kojih je medicinska gimnastika jedna od češćih metoda.

U akutnoj križbolji postoje jasni dokazi da medicinska gimnastika nije učinkovitija od drugih konzervativnih načina liječenja u smislu smanjenja boli i poboljšanja funkcijskog statusa, bilo u kratkom bilo u dužem vremenskom razdoblju.

Postoje umjereni dokazi glede učinkovitosti doziranog programa medicinske gimnastike u subakutnoj križbolji u radnom okruženju, dok učinkovitost drugih vježbi kod drugih populacija nije jasno potvrđena.

U kroničnoj križbolji postoje jaki dokazi da je medicinska gimnastika učinkovita u smanjenju boli i poboljšanju funkcijskog statusa, najmanje kao i drugi oblici

konzervativnog liječenja. Čini se da su individualno dizajnirani programi vježbi snaženja ili vježbi stabilizacije učinkoviti u bolničkim uvjetima. Metaanalize su pokazale statistički značajno poboljšanje funkcijskog statusa, no učinci su bili razmjerno mali, s razlikom manjom od 3% između skupina bolesnika koji su vježbali i kontrolnih skupina, i to u ranoj fazi praćenja ishoda. Intenzitet boli također se statistički značajno smanjio u bolesnika koji su provodili medicinsku gimnastiku, s prosječnim smanjenjem od 7%. Učinci su bili slični i nakon dugotrajnog praćenja bolesnika. Optimalan tip vježbi za bolesnike s križoboljom još uvijek nije utvrđen.

Nema dokaza da kod bolesnika s križoboljom medicinske vježbe povećavaju rizik od dodatnih problema s leđima ili od radne nesposobnosti. Upravo obrnuto, novija medicinska literatura upućuje na smanjenje takvih rizika.

Ograničenje istraživanja u svezi s križoboljom jest malen broj istraživanja visoke kvalitete, jer se u samo 75% studija uz bol procjenjivao i funkcijski status, a samo 15% studija uključilo je i mjerenje općeg zdravlja, što sve zajedno dovodi do precjenjivanja rezultata studija.

*Gljučne riječi: medicinska gimnastika, križobolja, medicina temeljena na dokazima.*

*Key words: exercise therapy, low-back pain, evidence based medicine*

Tomislav Nemčić, dr. med., Klinika za reumatologiju, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, Referentni centar za upalne reumatske bolesti Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi Republike Hrvatske, Klinička bolnica „Sestre Milosrdnice“, Vinogradska 29, Zagreb

## **FARMAKOLOŠKO LIJEČENJE S POSEBNIM OSVRTOM NA INTENZIVNO FARMAKOLOŠKO LIJEČENJE U AKUTNOM DISKORADIKULARNOM KONFLIKTU**

### **Pharmacological treatment with particular review on pharmacological treatment of disco-radicular low back pain – acute stage**

Branko Uhoda i Marko Milić

Križobolja je jedno od najčešćih bolnih stanja i zdravstveni problem kod ljudi u dobi između 20 i 50 godina. Mehanizmi koji uzrokuju radikularnu bol slabo