

FIZIKALNA TERAPIJA I NJEZIN ISHOD KOD PACIJENATA SA SPINALNIM OŠTEĆENJIMA

U ovom radu liječnici su ispitali najčešće vrste primijenjene fizikalne terapije kod oštećenja kralježnice i njezin uspjeh na zdravlje pacijenata. Oni su obuhvatili oko 1100 pacijenata u 68 odjela za fizikalnu terapiju širom Amerike. Da bi shvatili koliki je to zdravstveni problem, dovoljno je navesti dvije činjenice. U Americi čak 32.6% osoba u dobi od 25 do 74 godine ima neko mišićno-koštano oštećenje od kojeg se liječi te izdatak za zdravstvenu njegu tih ljudi čini čak 8% svih zdravstvenih troškova.

Obično se kod takvih pacijenata primjenjuje više fizioterapeutskih procedura. U ovoj studiji su liječnici htjeli pokazati da bez obzira na brojne terapeutske zahvate kod takvih pacijenata, određene procedure daju bolje rezultate.

Kod primjene vježbi izdržljivosti, krajnji rezultati su uvijek bili povoljniji. Njihov učinak je bio pozitivan, emocionalno i fizički. Npr. fizički radnici s lumbalnim bolnim sindromom, koji su bili uključeni u program vježbi izdržljivosti, vratili su se na posao prije kontrolne skupine radnika koji nisu bili uključeni u taj program. Uključivanje vježbi izdržljivosti u fizikalnu terapiju potaknut će, možda, pacijente da probaju neke oblike fizičke aktivnosti koje su do sada izbjegavali, a to će poboljšati njihovu kondiciju i smanjiti bol zbog povećanog protoka krvi kroz bolne mišiće te povećati nivo endorfina u krvi. Vježbe izdržljivosti u kombinaciji s manipulacijama, vježbe jačanja i vježbe fleksibilnosti pokazale su bolji ishod kod cervikalnih oštećenja. Takav višestrani pristup pokazao je dobre rezultate kod tih pacijenata.

Primjena topline i hladnoće kod oštećenja kralježnice, dala je lošije rezultate te je "oduzimala vrijeme" pacijentima koje su mogli provesti u mnogo aktivnijoj terapiji kao što su vježbe. Isto tako se ne preporuča primjena topline i hladnoće pri tretmanu lumbalnoga bolnog sindroma. Rezultati pokazuju da je i kod lumbalnog i cervikalnoga bolnog sindroma funkcija smanjena te da je bol najveći problem. Iako pacijenti s cervikalnim bolnim sindromom ne osjećaju tako veliki gubitak funkcije, oni jednako osjećaju gubitak socijalnog funkcioniranja.

Šanse za bolji ishod fizikalne terapije kod oštećenja kralježnice imaju mlađi pacijeti koji nisu na bolovanju zbog tih tegoba te nemaju drugih bolesti i nisu depresivni. Kod pacijenata koji imaju lumbalni bolni sindrom, bolji ishod imaju oni sa većim prihodima i višim obrazovanjem. To može biti posljedica težih fizičkih poslova koje obavlja manje stručna radna snaga te teškoća u shvaćanju uputa medicinskog osoblja. Lošiji ishod u fizičkom i u psihološkom smislu je kod osoba

koje su depresivne na početku tretmana. To su često bile osobe koje se "stalno osjećaju bolesno", osobe s psihijatrijskim problemima ili osobe zabrinute da su ozbiljno bolesne pa je ishod njihove terapije uvijek bio lošiji.

Na kraju kao zaključak možemo reći, da osobe s oštećenjima kralježnice imaju značajno snižen fizički i emocionalni nivo zdravlja. Kod svih oštećenja bol je fizička komponenta, koja najčešće stvara probleme. Osobe s cervikalnim oštećenjima ne gube toliko funkcionalno, kao one s lumbalnim bolnim sindromom. Nakon provedenih višestrukih procedura fizikalne terapije, poboljšanje nastupa gotovo uvijek. Primijećeno je da je uvođenje vježbi izdržljivosti te isključivanje hladnoće i topline u terapijsku proceduru, povezano s boljim ishodom za pacijenata. Možda će sljedeće studije, vođene ovom idejom, potvrditi ove činjenice te unaprijediti provođenje fizikalne terapije kod oštećenja kralježnice (Jette DU, Jette AM: Physical Therapy and Health Outcomes in Patients With Spinal Impairments: Physical Therapy 1996/September, Vol 76, No 9, 930-941).

Dr. Tomislav Petrović