

PROVOĐENJE PROGRAMA VJEŽBA U PREVENCIJI I TERAPIJI LUMBALNE BOLI

Razmatrajući složene anatomske odnose kralježnice i njezine mnogobrojne funkcije, jasno je da lumbalna bol (LB) može biti posljedica različitih vrsta disfunkcija. Uzroci LB su mnogobrojni i posljedica su sve učestalijeg sjedećeg načina života, smanjene fizičke aktivnosti među mlađima a i starijima, lakšeg načina života, prekomjerna tjelesne težine koja uzrokuje povećano opterećenje kralježnice, loše držanje i loši uvjeti rada, te sve veća učestalost trauma kralježnice.

Lumbalna bol je zato složen problem te zadire u fizički, psihički, ekonomski i socijalni aspekt bolesnikova života. Terapija LB je zato težak zadatak i postoje brojne tehnike i protokoli liječenja. U ovom članku se najveća važnost pridaje vježbanju kao terapiji LB jer redovito vježbanje može imati različite pozitivne učinke na bolesnika. Za kliničara je važno da izabere točan i pouzdan test kojim će ocijeniti bolesnikovu funkcionalnu sposobnost i izabrati optimalan program vježba prema FITT-principu (frekvencija, intenzitet, time (vrijeme) i tip vježba) te odrediti koliko često, kojim intenzitetom, koliko dugo i koji tip vježba upotrijebiti. Uporaba FITT-principa ovisi o mnogo čimbenika kao npr. o težini i prirodi LB, dobi, tjelesnoj građi i kondiciji te bolesnikovoj motiviranosti.

Preventivne mjere

Kao i svaku bolest, bolje je spriječiti nego liječiti, a to posebno vrijedi za LB. Boljom edukacijom te prepoznavanjem određenih populacijskih skupina koje su sklonije LB-u postižu se sve bolji rezultati. Predisponirajući čimbenici su povećana tjelesna težina, ekstremna lordoza, oslabljena trbušna i leđna muskulatura sa smanjenim mišićnim tonusom, nedostatak vježbanja te napetost u leđnim mišićima. Očigledno je da će učestalost i jačina LB biti u velikoj mjeri smanjena prevencijom navedenih stanja ili ranom intervencijom u tim stanjima.

Programi vježbanja

Još 1904 Gowers je prepoznao važnost i vrijednost fizičke aktivnosti u prevenciji i terapiji LB, tvrdeći da se lumbago i mišićni reumatizam može uglavnom spriječiti u svojim počecima aktivnim vježbanjem. Terapijsko vježbanje je uglavnom skup tjelesnih pokreta ili mišićnih kontrakcija u svrhu unaprijeđivanja i održavanja mišićno-koštane funkcije. Potpuno razumijevanje različitih uzroka LB te specifični utjecaj terapeutskog vježbanja na LB je nužan. Jedino strogo definirane, analizirane i klasificirane vježbe mogu biti upotrijebljene u terapijske svrhe. Vrlo je važan razvoj i održavanje snage lumbalnih ekstenzornih mišića za potporu i stabilnost kralježnice.

Bolesnikova fizička pripremljenost

Mnogi se slažu da je rizik od lumbalnih ozljeda i LB manji ako je osoba u boljoj fizičkoj kondiciji. Terapija LB uglavnom uključuje vježbe koje povećavaju snagu i fleksibilnost mišića i drugih mekih tkiva uključenih u funkciju zgloba. Prvenstveni cilj je uspostavljanje i održavanje odgovarajuće funkcije kralježnice a tek drugotni postići dobru opću fizičku pripremljenost. Osnovu dobrog rehabilitacijskog programa trebaju činiti vježbe koje sadrže čimbenike kao što su snaga, vještina, brzina, izdržljivost, gipkost i koordinacija. Ponekad je koncept bolesnikove pripremljenosti podijeljen na fizičku pripremljenost i vještinu. Fizička pripremljenost se zasniva na snazi, fleksibilnosti, mišićnoj izdržljivosti, kapacitetu pluća i kardiovaskularnoj sposobnosti. Vještinu čine brzina, ravnoteža, koordinacija te brzina reakcije. Obje skupine trebaju biti uzete u obzir prilikom sastavljanja programa vježba.

Fleksibilnost

Fleksibilnost je sposobnost zgloba da se okreće u rasponu pokreta. Specifična je za zglobove a ovisi o rastezljivosti zglobne kapsule, temperaturi, viskoznosti i jačini mišića, adhezijama ožilnog tkiva te rastezljivosti ligamenata. Sve vježbe trebaju biti provedene pod kontrolom i sigurno u rasponu pokreta koji su bezbolni. Raspon pokreta nam služi da utvrdimo ograničenja koja smanjuju funkciju ili izazivaju deformaciju kralježnice, da objektivno pratimo progresiju ili regresiju bolesti te da utvrdimo vrste vježba koje ćemo upotrebljavati i cilj koji želimo postići. Oslabljeni mišići ne bi smjeli biti prerastegnuti tijekom vježba inače će funkcionirati manje efikasno. Zato treba biti pažljiv u doziranju intenziteta vježbanja da ne bi došlo do preopterećivanja kralježnice te pritiska na osjetljive strukture u njezinoj blizini ili upale okolnih mišića.

Sastavljanje programa vježba

Program vježba je osobni režim preporučenih fizičkih aktivnosti, posebno i sistematičko napravljen za svakog bolesnika.

On treba biti sastavljen prema već prije spomenutom FITT-principu. Takav pristup treba biti primjenjiv bez obzira na dob ili bolesnikovu funkcionalnu sposobnost pazeći na osobnu povijest bolesti, rizične čimbenike, ponašanje motivaciju i bolesnikove ciljeve. Osim toga, program vježba mora imati točno određeni cilj, mora poštovati bolesnikove zahtjeve ali i tražiti njegovu potpunu suradnju. Takav program treba prevenirati i smanjiti disfunkciju kralježnice i osposobiti bolesnika za svakodnevni život. Primjena SMART (eng. pametan) principa će nam pomoći u sastavljanju programa vježba za svakog bolesnika.

S - specifičan, za svakog bolesnika sa specifičnim ciljem;

M - marljiv, tako da napredak u liječenju može biti praćen, evaluiran i održavan;

A - akcijski orjentiran, tako da izbor vježba bude u skladu s bolesnikovim potrebama;

R - realan, da omogući bolesniku da postigne zadani cilj;

T - time (vremenski orjentiran) tako da bude efikasan i kratkoročno i dugoročno.

Primjenjujući sva ta saznanja možemo postići dva glavna cilja svakog programa vježbanja za bolesnike s LB. Prvi cilj je sprječavanje i uklanjanje bilo kojeg čimbenika koji može dovesti do LB a drugi cilj je maksimalno povećanje bolesnikova funkcionalnog kapaciteta unutar njegovih fizioloških i anatomskih granica. Dobro sastavljen program vježba će poboljšati snagu mišića i fleksibilnost kralježnice, smanjiti LB i motivirati bolesnika da to stanje održi (Bill Tancred, Geoff Tancred: Implementation of Exercise Programmes for Prevention and Treatment of Low Back Pain. *Physiotherapy* 3 1996; 82: 168-173).

Dr. Tomislav Petrović