

POVEZANOST PUŠENJA I BOLOVA U KRALJEŽNICI - REZULTATI ISLANDSKE POPULACIJE

U posljednjih dvadesetak godina opisan je veliki broj potencijalnih rizičnih čimbenika u nastanku bolova u kralježnici. Unatoč dobro organiziranoj zdravstvenoj zaštiti i brizi u razvijenim zemljama sve su brojnije osobe s bolovima u kralježnici i broj dana izostanaka s posla iz tih razloga sve je veći. Jedna od prvih studija koja je na određen način povezala pušenje i bolove u kralježnici objavljena je prije više od 20 godina: pokazala je da nepušači imaju nešto povećan rizik nastanka bolova u kralježnici u odnosu na pušače ($p < 0,05$)! Ostale studije koje su slijedile pokazale su pozitivnu povezanost pušenja i bolova u leđima. Dva su osnovna cilja te studije: istražiti jesu li bolni sindromi u pušača češći u kralježnici ili pak u nekim drugim dijelovima tijela te, ako su ti bolovi uistinu češći u kralježnici, možemo li podržati hipotezu da su nastali kao posljedica pušenja? Istraživanje je provedeno u 862 osobe: 441 muškarac i 421 žena u dobi između 55 i 57 godina. Od metoda ispitivanja upotrijebljen je intervju. Sve osobe uključene u ispitivanje pušile su više od 1/2 kutije cigareta na dan i obilježeni su kao teški pušači. U skupini pušača bilo je 59,6% muškaraca i 40,4% žena. Rezultati su pokazali da muškarci pušači imaju češće bolove u kralježnici u odnosu na žene pušače ($p < 0,001$). U usporedbi pušača i nepušača istraživanje je pokazalo da pušači imaju češće bolove u kralježnici u odnosu na nepušače ($p < 0,01$). Muškarci pušači imaju češće tegobe vezane za intervertebralne diskove - diskopatije u odnosu na žene pušače ($p < 0,009$). Sveukupno je veći broj bolnih sindroma u skupini pušača u odnosu na nepušače. Rezultati te studije nameću pitanje: Treba li pušačima koji se žale na bolove u kralježnici preporučiti da prestanu pušiti? Teško pitanje. Možemo im barem obratiti pozornost na to da pušenje povećava rizik pojave boli u kralježnici i diskopatija. U svakom slučaju daljnja istraživanja povezanosti pušenja i bolova u kralježnici više su nego potrebna.

(Eirikur Lindal, Stefansson Jon G: Connection between smoking and back pain - findings from icelandic general population study. Scand J Rehab Med 1996; 38:33-38.

Dr. Danijela Roić

DUGI VREMENSKI IZOSTANCI S POSLA ZBOG BOLESTI LOKOMOTORNOG SUSTAVA: POTREBNO POBOLJŠANJE UVJETA NA RADNOM MJESTU

Da bi rehabilitacija bolesnika s bolestima lokomotornog sustava bila što učinkovitija, bitno je prepoznavanje uvjeta na radnom mjestu koji podržavaju tegobe. Skupina od 93 bolesnika s tegobama u vratu i ramenima praćena je godinu dana nakon

rehabilitacije radi prepoznavanja čimbenika povezanih s oporavkom i/ili kroničnosti tegoba. Učinjena je procjena zdravstvenog stanja prije početka rehabilitacije i 12 mjeseci nakon izostanka zbog bolesti, ocjenjivala se bol i kvaliteta života - Sickness Impact Profile (SIP). SIP predstavlja instrument mjerenja kvalitete života, bilo pojedinaca ili populacije kod akutnih i kroničnih bolesti. Ispitanici uključeni u studiju svrstani su u tri skupine ovisno o broju dana izostanka s posla: 1. skupina od 25 dana, 2. skupina 25-101 dana i 3. skupina od 101 dan. Osobe koje su imale duže izostanke s posla zbog bolesti radile su teže poslove i na poslu su imale veće opterećenje u odnosu na druge skupine. Ostala obilježja nisu se značajnije razlikovala među navedenim skupinama. Duži izostanci s posla povezani su i s lošijom razinom kvalitete života nakon godinu dana i boli koja je postojala sve vrijeme. Brojne regresijske analize pokazale su da su dugi izostanci s posla povezaniji s uvjetima rada nego s ostalim individualnim obilježjima. Rezultati istraživanja upućuju ne samo na važnost liječenja različitih lokomotornih poremećaja nego i na poboljšanje uvjeta rada. Štoviše, rezultati upućuju i na važnost ranog prepoznavanja "znakova" lošijeg zdravlja ne samo kroz izostanke s posla zbog bolesti nego i kroz psihološke aspekte kvalitete života (Kerstin Ekberg, Ingrid Wildhagen. Long-term sickness absence due to musculoskeletal disorders: the necessary intervention of work conditions. Scand J Rehab Med 1996; 28:39-47).

Dr. Danijela Roić

UČESTALOST RIZIČNOG ČIMBENIKA "NEDOSTATAK KRETANJA" I "PREHRANA SIROMAŠNA KALCIJEM" KOD BOLESNIKA OD OSTEOPOROZA - UDRUGE ZA SAMOPOMOĆ

Zadnjih godina udruge za samopomoć predstavljaju značajnu građansku inicijativu. Razloge tome Jacobs i Goodman vide:

- u osipanju tradicionalne obiteljske zajednice - povezanosti;
- u napretku medicine s produljenjem životne dobi i ujedno pojavom većeg broja kroničnih bolesti;
- u gubitku povjerenja u medicinske ustanove zbog želje mnogih ljudi da svoje zdravlje sami nadziru;
- u slabo pristupačnoj službi za psihološku pomoć;
- u pokušaju alternativnih modela za očuvanje zdravlja;
- u velikom značenju socijalne potpore za očuvanje zdravlja;
- u pokušaju zaustavljanja troškova spoznajom o zdravlju.

Za društvo je posebno značajna stavka o troškovima zbog nemogućnosti daljeg povećanja ulaganja u zdravstvo. Stoga je i otkrivanje rizičnih čimbenika za zdravlje od posebnog značenja. Ta se mogućnost pruža udruživanjem udruga za samopomoć s medicinskim sustavom uz aktivniji udio liječnika u radu pojedinih takvih udruga.