
BOLNI MIOSKELI ETALNI SINDROMI - NAŠ PRISTUP

PAINFUL MYOSKELETAL SYNDROMES-OUR APPROACH

B. Egić, D. Egić

Ordinacija dr Egić, Daruvar

„Tvoja teorija i paradigma su one koje određuju što vidiš, radiš, kako razmišljaš, kako dijagnosticiraš i liječiš“ (R. Davies). “As to methods there may be a million and then some, but principles are few. The man who grasps principles can successfully select his own methods. The man who tries methods, ignoring principles, is sure to have trouble.” (R. W. Emerson) Bolni sindromi mioskeletalnog sustava su sve učestaliji. Javljaju se u sve mlađim dobnim skupinama. Recidivi su sve češći i dugotrajniji. Uzroci tomo su brojni. Među njima i naša paradigma ili način kako gledamo na pacijenta i njegovu bolest. U ovoj prezentaciji cilj nam je ukazati na jedan pogled u razumijevanju problema i liječenje bolnih sindroma mioskeletalnog sustava. Tomolji se na spoznaji da je tijelo jedna funkcionalna cjelina. Kao cjelina odgovara na svo izazovo, kako iz samog tijela tako i iz okoline. Neadekvatno riješen izazov dovodi do poremećaja. Ovi poremećaji nisu nikada izolirani. Šire se u cijeli mioskeletalni sustav po tipu lančanih reakcija (chain reaction). Njihov rezultat su na kraju bolni sindromi. Still je ove poremećaje nazvao somatskim disfunkcijama. Somatska disfunkcija u sebi sadrži biomehanički poremećaj sa pratećim promjenama drugih struktura: okolnog mekog tkiva, cirkulacije, živčane funkcije, koje odgovaraju spinalnom segmentu. Stupanj i obim promjena ovisi o trajanju poremećaja. U trenutku nastajanja poremećaja tijelo ga nastoji kompenzirati promjenom funkcije. Ukoliko poremećena funkcija traje dulje dolazi do promjena struktura (Wolf-ov i Davies-ov zakon). Kada se kompenzacijske sposobnosti tkiva iscrpe dolazi do nastanka oštećenja strukture. Uzroci mogu biti brojni a jedan od uzroka oštećenja može biti nefunkcionalna mehanotransdukcija izazvana somatskom disfunkcijom sa posljedičnim promjenama stanice (stanični rast, migracija, sinteza proteina, adhezija, diferencijacija, apoptoza).

Somatske disfunkcije mogu biti primarne (od nje počinje poremećaj), sekundarne, tercijarne (pokušaj kompenzacije primarne). Sve somatske disfunkcije nisu praćene bolom. Bol obično nastaje na onom mjestu na kojem nije nastala adekvatna kompenzacija poremećaja (weak link). Bolno mjesto je većinom

posljedica a uzrok je negdje drugdje. Zato tretman bolnog mjesta često ne daje dobar rezultat. Otklanjanje primarnog poremećaja, koji je Still nazvao primarnom ili ključnom lezijom (Key Lesion), a Stiles regijom najvećeg ograničenja (Area of Greatest Restriction), mora biti naš primarni cilj u liječenju bolnog sindroma mioskeletalnog sustava. Otklanjanjem ove disfunkcije dolazi do nestanka većinom svih onih disfunkcija koje je tijelo napravilo kompenzirajući primarnu. Ovo je moguće zato što je tijelo tensegrity sustav i u njemu su sile tlaka i sile vlaka izbalansirane tako da je opterećenje struktura minimalno, a nastale sile se distribuiraju u cijeli sustav i time ga rasterećuju. Somatska disfunkcija remeti tensegrity sustav tijela i deformira ga i mehanički i energetski (prijelaz kinetičke u potencijalnu energiju). Otklanjanje ključne lezije omogućuje vraćanje tensegrity sustava u normalnu funkciju. U prezentaciji ćemo pokazati principe od kojih krećemo u dijagnostici i liječenju.