

PSIHOLOŠKI ASPEKTI LUMBALNOG BOLNOG SINDROMA

Gabrijela Pervan- Fakultet zdravstvenih studija, Dom zdravlja Čitluk
Marko Martinac-Fakultet zdravstvenih studija, Dom zdravlja Mostar

UVOD

LBS se definira kao bol, napetost mišića, nelagoda i zakočenost od rebrenog luka do donje glutealne brazde, s propagacijom u nogu (ishijalgija) ili bez nje (1). Kronična bol u donjem dijelu leđa je česta, ponavljajuća i iscrpljujuća bolest sa prevalencijom od 4-12%, u nekim istraživanjima je nađena prevalencija i do 25% od čega 48% oboljelih smatra ove bolove onesposobljavajućim, a 84% ljudi tijekom života ima bar jednu epizodu boli u donjem dijelu leđa (2). Ovaj bol smanjuje kvalitetu života oboljelog, a ako je neadekvatno tretiran rezultira i značajnim invaliditetom (3,4). Uz to je i jedan od najčešćih razloga izostanka s posla, što povećava troškove zdravstvene zaštite.

METODE

Istraživanje će biti provedeno na Klinici za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju SKB Mostar i Domu zdravlja Čitluk.

U istraživanje će biti uključeni pacijenti koji imaju trenutnu bol u lumbalnom dijelu leđa, te dijagnozu lumbalnog bolnog sindroma.

Istraživanje će činiti dvije skupine, ispitna i kontrolna.

Ispitnu skupinu činiti će pacijenti koji zbog lumbalnog bolnog sindroma dolaze na ambulantno liječenje, a naknadno će biti podijeljeni prema vrsti terapije i dužini trajanja simptoma.

Kontrolna skupina će biti osobe koje nemaju simptome LBS, a prema ostalim značajkama odgovaraju onima iz ispitivane skupine.

CILJ

1. Procijeniti povezanost između depresivnih i anksioznih simptoma s lumbalnom bolnim sindromom.
2. Istražiti utjecaj simptoma depresije i anksioznosti kod osoba s lumbalnom bolnim sindromom na kvalitetu njihovog života.

ZAKLJUČAK

Brojna istraživanja su dokazala da je za nastanak bola u lumbalnom dijelu leđa važan premorbidni status личности jer psihološka disfunkcija i stres povećavaju rizik od nastanka boli u donjem dijelu leđa. Epidemiološke studije su pokazale da su akutna i kronična bol u donjem dijelu leđa povezane s gojaznošću, depresijom, pušenjem i fizičkom neaktivnošću.

Zbog toga je jako važno utvrditi u kojoj mjeri je lumbalni bolni sindrom prediktor za nastanak anksioznih i depresivnih simptoma, da bi se pomoglo pri liječenju i izboru terapije.

Isto tako, potrebno je procjena učestalosti lumbalnog bolnog sindroma koja utječe na psihičko zdravlje osobe i njihovu kvalitetu života.

LITERATURA

1. Pećina i sur. (2000). Ortopedija. Zagreb: Naklada Ljevak.
2. Airaksinen O, Brox JJ, Cedraschi C, Hildebrandt J, Klaber-Moffett J, Kovacs F i sur. European guidelines for the management of chronic nonspecific low back pain. Eur Spine J 2006; 15:192–300.
3. Morlion B. Chronic low back pain: pharmacological, interventional and surgical strategies. Nat Rev Neurol 2013; 9:462–473.
4. Institute for Health Metrics and Evaluation. The Global Burden of Disease: Generating Evidence, Guiding Policy. (Institute for Health Metrics and Evaluation, 2013).

