

STRESZCZENIE

WPLYW WYBRANYCH CZYNNIKÓW NA SKUTECZNOŚĆ REHABILITACJI WEDŁUG KONCEPCJI DBC OSÓB Z PRZEWLEKŁYM NIESPECYFICZNYM ZESPOŁEM BÓLOWYM DOLNEGO ODCINKA KRĘGOSŁUPA

Słowa kluczowe: ból dolnego odcinka kręgosłupa, rehabilitacja, metoda DBC

Wstęp: Zespoły bólowe kręgosłupa są główną przyczyną niepełnosprawności na świecie. Najczęściej ból i ograniczenie funkcji dotyczą dolnego odcinka kręgosłupa. Dominującym zaburzeniem dolnego odcinka kręgosłupa jest ból o nieznannej etiologii. Poważnym problemem medycznym, społecznym i ekonomicznym jest przewlekły niespecyficzny zespół bólowy dolnego odcinka kręgosłupa, którego skuteczna i udokumentowana rehabilitacja opiera się na ćwiczeniach czynnych w połączeniu ze wsparciem psychologicznym. Jedną z koncepcji stosowanych w rehabilitacji przewlekłego niespecyficznego zespołu bólowego dolnego odcinka kręgosłupa jest metoda DBC (*Documentation Based Care*). Polega ona na wykonywaniu indywidualnie dobranych ćwiczeń czynnych z progresywnie wzrastającym oporem przy użyciu specjalistycznych urządzeń, połączonych ze wsparciem kognitywno-behawioralnym i poradami ergonomicznymi. W rozprawie doktorskiej poddano analizie wybrane czynniki, które mogą wpływać na jej skuteczność.

Cel główny: Celem pracy była ocena wpływu zastosowania specjalistycznych urządzeń DBC służących do terapii oraz wieku i poziomu aktywności fizycznej na skuteczność rehabilitacji prowadzonej według koncepcji DBC osób z przewlekłym zespołem bólowym dolnego odcinka kręgosłupa o nieznannej etiologii.

Material i metody badawcze: Badaniami, opublikowanymi w powiązanim tematycznie zbiorze trzech artykułów naukowych, objęto ogółem 717 osób z niespecyficznym zespołem bólowym dolnego odcinka kręgosłupa, trwającym dłużej niż 3 miesiące, bez objawów neurologicznych. W każdym badaniu uczestnicy zostali podzieleni na dwie grupy. Analizie poddano wyniki rehabilitacji losowo wybranej grupy uczestników programu DBC w porównaniu do grupy osób uczestniczących w programie rehabilitacji tradycyjnej (ćwiczenia czynne mięśni tułowia w pozycjach niskich). W przeprowadzonych badaniach porównano także wyniki starszych mężczyzn (powyżej 65. roku życia) z rezultatami uzyskanymi przez młodszych mężczyzn, uczestniczących w programie rehabilitacji metodą DBC. Porównano również efekty rehabilitacji metodą DBC osób aktywnych w czasie wolnym z osobami nieaktywnymi. Przed terapią i po terapii wykonano pomiary parametrów obiektywnych

z wykorzystaniem urządzeń pomiarowych DBC, które objęły: pomiary zakresu ruchów kręgosłupa w odcinku piersiowo-lędźwiowym, pomiary aktywności bioelektrycznej mięśni przykręgosłupowych w odcinku lędźwiowym oraz siły statycznej mięśni tułowia okolicy lędźwiowej. Za pomocą wystandaryzowanego kwestionariusza DBC dokonano oceny parametrów subiektywnych: bólu, ograniczeń funkcjonalnych i depresji. Wyniki opublikowanych badań zostały poddane analizie statystycznej. Analiza statystyczna przeprowadzona była przy użyciu programu Statistica. W podstawowych charakterystykach opisowych dla cech mierzalnych wyliczone zostały średnie arytmetyczne, odchylenia standardowe i wartości procentowe. Normalności rozkładów oraz jednorodność wariancji sprawdzono, posługując się testami Shapiro-Wilka i Levene'a. Ponieważ rozkład badanych parametrów nie miał charakteru normalnego, do porównania wyników pomiędzy badanymi grupami użyto testu U Manna-Whitneya. Do porównania wyników skuteczności zastosowanej terapii w obrębie każdej z grup posłużono się testem kolejności par Wilcoxon. Za istotne statystycznie przyjęte zostały zależności na poziomie $p < 0,05$.

Wyniki: W publikacji pt. „Influence of modern technologies used in rehabilitation on selected functional parameters of the spine of patients with low back pain” wyniki badań jednoznacznie wskazują, że pacjenci z grupy I, stosujący metodę DBC, uzyskali znacznie lepszą, statystycznie istotną poprawę funkcji kręgosłupa niż grupa II, realizująca program usprawniania metodą tradycyjną. Zaobserwowano znaczne zwiększenie zakresu ruchów kręgosłupa oraz istotny wzrost siły mięśniowej okolicy lędźwiowej kręgosłupa. Istotnemu zmniejszeniu uległy również potencjały czynnościowe mięśni okolicy lędźwiowej kręgosłupa, co wskazuje na normalizację napięcia mięśni tej okolicy.

W publikacji pt. „Efficiency of active therapy for low back pain in elderly men” zarówno grupa pacjentów starszych, jak i młodszych uzyskała po cyklu terapii metodą DBC znaczną poprawę analizowanych parametrów. Zaobserwowano istotne zwiększenie zakresu ruchów kręgosłupa, zmniejszenie bólu, zmniejszenie utrudnień funkcjonalnych związanych z występowaniem dolegliwości bólowych oraz spadek poziomu depresji.

W publikacji pt. „Evolution of the results of rehabilitation of chronic low back pain syndrome in physically active and inactive patients during leisure time” przedstawione wyniki wskazują, że przed rozpoczęciem terapii wartości niektórych parametrów obiektywnych nie różniły się istotnie statystycznie, natomiast część wykazywała różnice. Po zakończonej terapii poprawa uzyskana przez grupę „aktywną” okazała się istotna statystycznie w porównaniu do grupy „nieaktywnej” w każdym badanym parametrze z wyjątkiem wyprost. Istotną różnicę

pomiędzy grupami zaobserwowano w parametrach subiektywnych, takich jak ograniczenia funkcjonalne (ADL) i poziom depresji zarówno w badaniu pierwszym, jak i drugim.

Wnioski:

1. Wprowadzenie do terapii metodą DBC nowoczesnych rozwiązań technologicznych miało istotny wpływ na skuteczność usprawniania osób z przewlekłym niespecyficznym zespołem bólowym dolnego odcinka kręgosłupa.
2. Zastosowanie sześciotygodniowego programu rehabilitacji metodą DBC w usprawnianiu osób z przewlekłym zespołem bólowym dolnego odcinka kręgosłupa o nieznannej etiologii znacząco wpłynęło na poprawę parametrów czynnościowych kręgosłupa w tym odcinku – niezależnie od wieku.
3. Systematyczna aktywność fizyczna w czasie wolnym przyczyniła się do zwiększenia efektywności fizjoterapii osób z zaburzeniami dolnego odcinka kręgosłupa, uczestniczących w programie rehabilitacji metodą DBC.