

Ανασκόπηση: οσφυαλγία, φυσικοθεραπεία και φυσικοθεραπευτές

ΚΕΦΑΛΑΙΟ

1

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ	6
ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ ΤΗΣ ΟΣΦΥΑΛΓΙΑΣ	6
ΥΠΟΤΡΟΠΙΑΖΟΥΣΑ ΦΥΣΗ ΤΗΣ ΟΣΦΥΑΛΓΙΑΣ	7
ΠΑΡΑΔΟΣΙΑΚΗ ΠΑΡΟΧΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΟΣΦΥΑΛΓΙΑ	12
ΜΕΤΑΒΟΛΗ ΤΟΥ ΡΟΛΟΥ ΤΗΣ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΗΣ ΟΣΦΥΑΛΓΙΑΣ	12
ΠΩΣ ΜΕ ΕΠΗΡΕΑΖΕΙ Η ΑΥΤΟ-ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ;	15

ΣΚΟΠΟΙ ΚΑΙ ΣΤΟΧΟΙ

Σκοπός: Η ανασκόπηση της επίπτωσης και της υποτροπιάζουσας φύσης της οσφυαλγίας και των τεράστιων οικονομικών επιπτώσεων για τις υπηρεσίες υγείας, τις κυβερνήσεις και τους ασθενείς.

Στόχοι: Στο τέλος του κεφαλαίου αυτού ο αναγνώστης θα είναι σε θέση να:

1. Συζητά για την επιδημιολογία της οσφυαλγίας
2. Γνωρίζει τις οικονομικές πιυχές της επιδημίας της οσφυαλγίας
3. Κατανοεί την υποτροπιάζουσα φύση της οσφυαλγίας

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Όσον αφορά στη φυσικοθεραπεία στα πλαίσια του ΕΣΥ στο Ηνωμένο Βασίλειο, οι μυοσκελετικές παραπομπές αποτελούν μέχρι και το 94% του φόρτου εργασίας ενός φυσικοθεραπευτή (Akrala et al. 1998). Από πιο πρόσφατες εκτιμήσεις φαίνεται ότι αυτές οι καταστάσεις συνεχίζουν να αποτελούν την τεράστια πλειονότητα του φόρτου εργασίας του φυσικοθεραπευτή σήμερα (Clemence & Seamark 2003, Parroy 2005).

Η πιο συχνή μυοσκελετική κατάσταση που διαχειρίζονται οι φυσικοθεραπευτές σήμερα στο ΕΣΥ είναι η οσφυαλγία. Από στοιχεία των τελευταίων 25 ετών προκύπτει ότι περίπου το 30% του φόρτου εργασίας ενός γενικού τμήματος φυσικοθεραπείας εξωτερικών ασθενών αφορά στην οσφυαλγία (CSAG 1994, Lock et al. 1999, Mandiakis & Gray 2000, McKenzie 2003).

Το 20% των ασθενών που πάσχει από οσφυαλγία θα αναζητήσει ιατρική φροντίδα στο ΕΣΥ (Mandiakis & Gray 2000). Η πιο πολυπληθής επαγγελματική ομάδα που ασχολείται με την κατάσταση αυτή είναι οι φυσικοθεραπευτές, οι οποίοι ασχολούνται με 1,3 εκατομμύρια άτομα κάθε έτος στη Μ. Βρετανία (Nachemson et al. 2000, Mandiakis & Gray 2000, Pengel et al. 2003, Pinnington et al. 2004).

ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ ΤΗΣ ΟΣΦΥΑΛΓΙΑΣ

Η οσφυαλγία απλώς και σε γενικές γραμμές ορίζεται ως ο πόνος, η μυϊκή τάση ή η μυϊκή σκληρότητα που εντοπίζεται στις περιοχές μεταξύ της δωδέκατης πλευράς και των γλουτιαίων πτυχών, με ή χωρίς πόνο στο κάτω άκρο (Manek & MacGregor 2005).

Δεν υπάρχει προς το παρόν ένας πιο σαφής ορισμός ή κατηγοριοποίηση της οσφυαλγίας.

Ένας από τους πιο εξαιρετικούς ειδικούς εγνωσμένου κύρους για την οσφυαλγία (Waddell 2004) έχει δώσει τον δικό του ορισμό για την κατάσταση αυτή, την οποία θεωρεί ως «μία ιατρική καταστροφή του 20ού αιώνα». Αυτή η δήλωση είναι εντυπωσιακή, όταν περισσότερο από τα τρία-τέταρτα του πληθυσμού του Ηνωμένου Βασιλείου αναμένεται να έχει οσφυαλγία κάποια στιγμή κατά τη διάρκεια της ζωής του.

- Καθώς πλέον είμαστε στον 21ό αιώνα, έχει αλλάξει τίποτα;

ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΤΗΣ ΟΣΦΥΑΛΓΙΑΣ

Η ταξινόμηση της οσφυαλγίας πολύ σωστά θεωρείται ως το «ιερό δισκοπότηρο» των ερευνητικών προσπαθειών για την οσφυαλγία.

Το παρόν βιβλίο δεν έχει αρκετές σελίδες, ούτε εγώ διαθέτω αρκετά εγκεφαλικά κύτταρα, για να συζητηθεί το θέμα αυτό με κάθε λεπτομέρεια.

Οι Ronald Donelson, Peter O'Sullivan, Robin McKenzie, Maurtis van Tulder και η Shirley Sahrman είναι μερικοί από τους ερευνητές με τις περισσότερες δημοσιεύσεις στον τομέα αυτό. Ο αναγνώστης μπορεί να διαβάσει τις πολύ διαφορετικές απόψεις και τα συμπεράσματά τους έτσι

ώστε να έχει ένα σημείο εκκίνησης για αυτόν τον λαβύρινθο άρθρων σχετικά με την ταξινόμηση.

Παρ' όλα αυτά, αξίζει να υπογραμμιστεί η σημασία της ταξινόμησης της οσφυαλγίας. Αποτελεί ίσως μια πρόκληση με την οποία ο αναγνώστης θα ασχοληθεί στο μέλλον;

!! ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΟΚΛΗΣΗ 1.1

1. Τα οφέλη ενός επιτυχημένου συστήματος ταξινόμησης για τους ασθενείς με οσφυαλγία είναι προφανή! Μπορείς να προτείνεις (α) μερικά τέτοια οφέλη και (β) μερικά δύσκολα σημεία για την επίτευξη ομοφωνίας για το θέμα αυτό;
2. Αν δεν μπορούμε να ορίσουμε την οσφυαλγία, τότε πώς ξέρουμε πόσα άτομα έχουν οσφυαλγία;
3. Είναι ο πόνος διάρκειας 30 λεπτών μετά από το κλάδεμα στον κήπο «οσφυαλγία» ή είναι ο έντονος πόνος στην οσφύ και στο κάτω άκρο διάρκειας τριών μηνών «οσφυαλγία»;
4. Πώς μπορούν να συλληχθούν και να ερμηνευτούν όλες αυτές οι πληροφορίες σχετικά με το τι θεωρείται οσφυαλγία;
5. Ο αναγνώστης καλείται να αφιερώσει λίγο χρόνο για να διαβάσει τα πέντε πρώτα κεφάλαια από το σύγγραμμα *Rapidly Reversible Back Pain* (περισσότερες πληροφορίες στη συνέχεια).

ΥΠΟΤΡΟΠΙΑΖΟΥΣΑ ΦΥΣΗ ΤΗΣ ΟΣΦΥΑΛΓΙΑΣ

Αν και η ταξινόμηση της οσφυαλγίας είναι ένα μεγάλο ζήτημα με πολλές διαφορετικές απόψεις και προτάσεις, υπάρχουν μεγάλες ποσότητες στοιχείων, βάσει των οποίων προκύπτει ότι η πλειονότητα των πασχόντων από οσφυαλγία τείνει να έχει υποτροπιάζοντα συμπτώματα (θα μπορούσε αυτή να είναι μία ακόμη δυνητική κατάσταση; υποτροπιάζουσα και μη υποτροπιάζουσα οσφυαλγία;). Όλοι έχουμε πολλούς ασθενείς (ή ως φοιτητές θα έχετε στο μέλλον... φαντάζομαι ότι δεν μπορείτε να περιμένετε) οι οποίοι αναφέρουν ότι είχαν οσφυαλγία «για διάφορα χρονικά διαστήματα τα τελευταία χρόνια» (Αυτή η φράση χρησιμοποιείται από τους ασθενείς σχεδόν τόσο συχνά όσο οι φυσικοθεραπευτές χρησιμοποιούν τη φράση «Τώρα θα σας δώσω μερικές ασκήσεις»). Είναι περίεργο ότι τα στοιχεία για την υποτροπιάζουσα φύση της οσφυαλγίας δεν αποδίδονται με σαφήνεια στις κλινικές οδηγίες που υπάρχουν για τη διαχείριση της οσφυαλγίας.

Από προηγούμενες έρευνες και κλινικές οδηγίες (βλέπε Κεφάλαιο 9) προκύπτει ότι το 90% αυτών των εκδηλώσεων της οσφυαλγίας αυτοπεριορίζονται εντός 6 εβδομάδων (Nachemson et al. 2000, Pengel et al. 2003, Pinnington et al. 2004).

Για το υπόλοιπο 10% των ασθενών οι οποίοι δεν βελτιώνονται εντός αυτών των 6 εβδομάδων, απαιτείται μια δυσανάλογη χρήση των υπηρεσιών υγείας, η οποία υπολογίζεται περίπου στο 80% του συνολικού κόστους για την αντιμετώπιση της οσφυαλγίας (Indahl et al. 1995, Nachemson 1992).

Στους ασθενείς συνήθως λέμε «να μην ανησυχείς, αυτό το πρόβλημα θα ξεκαθαριστεί σε περίπου 6 εβδομάδες, άσχετα με το τι κάνεις». Αυτό βέβαια οδηγεί στην άποψη «γιατί να ασχοληθώ με την αγωγή που προτείνεις, αφού τα πράγματα θα ξεκαθαριστούν τόσο γρήγορα».

!! ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΟΚΛΗΣΗ 1.2

Σε τι συνίσταται αυτή η «δυσανάλογη χρήση των υπηρεσιών υγείας»;

Η αντίληψη ότι η οσφυαλγία εξαφανίζεται από εκεί που προήλθε βασίζεται σε πολλά στοιχεία, όπως αυτά παρατίθενται σε κλινικές οδηγίες (βλέπε στο Κεφάλαιο 9 τις Κλινικές Οδηγίες για περισσότερες πληροφορίες), και στην ερμηνεία διάφορων επιδημιολογικών μελετών.

Αυτή είναι και η επίσημη κατευθυντήρια οδηγία του συναφιού την οποία συμμεριζόμαστε και με τους ασθενείς. Αλλά γιατί;

Πρέπει να λέμε στους ασθενείς ότι «Η οσφυαλγία σας θα ξεκαθαριστεί γρήγορα ή θα ανακουφιστεί» επειδή θέλουμε να χαλαρώσουν, να ελαττωθεί το άγχος τους και να προσπαθήσουμε να τους κάνουμε να εστιάσουν την ενέργειά τους στο να διατηρήσουν τη φυσική τους κατάσταση και να παραμείνουν ενεργοί. Με άλλα λόγια δηλαδή, για να «ομαλοποιηθούν» τα πράγματα.

Ένα μεγάλο μέρος αυτής της ομαλοποίησης αφορά στο να είμαστε ειλικρινείς με τους ασθενείς. Αν ο ασθενής έχει οσφυαλγία για κάποιες περιόδους τα τελευταία χρόνια και του λέμε ότι ο πόνος θα φύγει, τότε τι νέο προσθέτουμε στην αυτοδιαχείριση του προβλήματος; Πιθανότατα το ξέρει ήδη αυτό.

- Αν ο ασθενής απολέσει την εμπιστοσύνη στον θεραπευτή σε αυτό το στάδιο πώς θα επηρεαστεί η τήρηση του προγράμματος ασκήσεων που θα του δοθεί στη συνέχεια;

Αν και τα οξέα επεισόδια συνήθως αποδράμουν, για έναν τεράστιο αριθμό ασθενών η οσφυαλγία δεν αποδράμει πλήρως σχεδόν ποτέ.

Υπάρχουν επαρκή δεδομένα από τη βιβλιογραφία, αλλά και εμπειρικά και ανέκδοτα στοιχεία, ότι η οσφυαλγία επανέρχεται με υψηλά ποσοστά υποτροπής, τα οποία αναφέρεται ότι κυμαίνονται στο 50% (Donelson 2006, McKenzie 2003), κάτι που μεταφράζεται σε συνεχές κόστος για τους παρόχους φροντίδας υγείας και άγχος για τους ασθενείς.

Βάσει των παραπάνω θα μπορούσε μάλιστα κάποιος να προτείνει ότι η πρόκληση για όσους ασχολούνται με την οσφυαλγία είναι μάλλον το πώς να τη διαχειριστούν αποτελεσματικά παρά το να επικεντρωθούν στην ίαση αυτής.

Αυτό το κρίσιμο ζήτημα συζητείται λεπτομερώς στα πέντε πρώτα κεφάλαια του βιβλίου του Ronald Donelson *Rapidly Reversible Low Back Pain* (2006).

- Κάθε φυσικοθεραπευτής έχει την ηθική υποχρέωση να διαβάσει τουλάχιστον αυτά τα πέντε πρώτα κεφάλαια (αν όχι ολόκληρο το βιβλίο) για να εξετάσει τι ακριβώς είναι το θηρίο που ονομάζεται οσφυαλγία και πώς να ξεκινήσει να το δαμάζει.

!! ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΟΚΛΗΣΗ 1.3

Διαχειρίζεσαι ή βοηθάς τους ασθενείς να διαχειριστούν την οσφυαλγία ή προσπαθείς να θεραπεύσεις τους ασθενείς με οσφυαλγία;

Σύγκρινε τις σημειώσεις σου για τους τελευταίους δύο ασθενείς σου με οσφυαλγία

Ποιο ήταν το σχέδιο αγωγής και ποιοι ήταν οι συμφωνημένοι στόχοι της αγωγής;

Ήταν το σχέδιο ρεαλιστικό; Το σχέδιο αποσκοπούσε στη **θεραπεία** ή στη **διαχείριση**;

Να ρωτήσεις τους επόμενους δύο ασθενείς με οσφυαλγία ποιες είναι οι προσδοκίες τους από τη φυσικοθεραπεία. Πόσοι **θα πουν** να με βοηθήσεις να θεραπευτώ ή να διαχειριστώ την κατάσταση μόνος μου;

Πόσοι **όντως είπαν** να με βοηθήσεις να θεραπευτώ ή βοήθησέ με να διαχειριστώ την κατάσταση;

Πώς νιώθεις όταν δεν μπορείς να θεραπεύσεις τους ασθενείς με οσφυαλγία; Προτείνω ότι η απάντηση ενδέχεται να διαφέρει ανάλογα (α) με την εμπειρία και (β) τον χρόνο από την έναρξη άσκησης του επαγγέλματος.

ΚΟΣΤΟΣ ΤΗΣ ΟΣΦΥΑΛΓΙΑΣ

Συνολικά, οι πάσχοντες από οσφυαλγία θέτουν σημαντικές απαιτήσεις στο σύστημα υγείας, ενώ τεράστια κόστη αποδίδονται στην απουσία των πασχόντων από την εργασία τους (CSAG 1994, Scottish Office 1998, van Tulder et al. 1997).

Από πρόσφατες εκτιμήσεις στο Ηνωμένο Βασίλειο προκύπτει ότι το 5% των πασχόντων από οσφυαλγία απουσιάζει από την εργασία του εξαιτίας της οσφυαλγίας (Department of Work and Pensions 2003).

Η σχετικότητα αυτών των μεταβολών από τη φυσικοθεραπευτική προοπτική καθίσταται πιο σαφής όταν αναζητηθεί το εκτιμώμενο κόστος για τη φυσικοθεραπεία εντός του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Πριν από μία δεκαετία το εκτιμώμενο κόστος κυμαινόταν μεταξύ 24–36 εκατομμύρια λίρες ετησίως (Hutchison et al. 1999). Από πιο πρόσφατες εκτιμήσεις προκύπτει ότι το κόστος πλησιάζει τα 150 εκατομμύρια (Mandiakis & Gray 2000).

Εκτός από το κόστος για το Εθνικό Σύστημα Υγείας, η οσφυαλγία έχει σημαντικό αντίκτυπο στην οικονομία της εργασίας και της συνταξιοδότησης στο Ηνωμένο Βασίλειο (CSAG 1994, Department of Work and