

Samodzielna Pracownia Fizjoterapii WPiNoZ
Akademii Medycznej w Lublinie

ELŻBIETA RUTKOWSKA

Cooping with low back pain between willagers

Radzenie sobie z bólami kręgosłupa w środowisku wiejskim

WSTĘP

Bóle kręgosłupa są jedną ze współcześnie najczęstszych dolegliwości. Szacuje się, że na chroniczne bóle o różnym natężeniu cierpi co druga dorosła osoba a prawie każdy w ciągu swojego życia doświadcza takiej dolegliwości [Anderson 1999]. Ekonomiczne skutki bólów kręgosłupa (koszty diagnostyki, leczenia i rehabilitacji oraz absencja chorobowa i mniejsza wydajność zawodowa) [Maniadakis 2000], skłaniają do wnikliwej analizy ich uwarunkowań oraz poszukiwania i realizacji skutecznych programów profilaktyki pierwotnej i wtórnej. Celem badań była ocena częstości występowania bólów kręgosłupa mieszkańców wsi oraz sposobów radzenia sobie z nimi w środowisku wiejskim.

MATERIAŁ I METODA

Badania - metodą sondażu diagnostycznego, techniką ankietowania - przeprowadzone zostały w listopadzie 2002, wśród 150 mieszkańców wsi zamojskich¹. Badania objęły osoby w okresie największej aktywności zawodowej (25 – 50 lat). Pełne informacje uzyskano od 140 osób. W omawianej grupie było 86 kobiet i 54 mężczyzn. Badanych różnicował charakter obciążeń w pracy zawodowej: grupa A - 60 osób (43 kobiety, 17 mężczyzn) to nauczyciele ze szkół podstawowych i gimnazjalnych; grupa B – 80 osób (43 kobiety, 37 mężczyzn) to rolnicy, przy czym w tej grupie 34 osoby pracowały dodatkowo poza rolnictwem. Średnia wieku w omawianych grupach była zbliżona: grupa A – 36,3 lat, grupa B – 35,8 lat.

WYNIKI

Respondenci obu grup potwierdzili powszechność doświadczania bólów kręgosłupa. W grupie B (rolnicy) – wszyscy badani potwierdzili, że odczuwają bóle kręgosłupa dość często

¹ Dziękuję PP Krystynie Zielińskiej i Joannie Rozmus za wydatną pomoc w przeprowadzeniu badań

–. W grupie A (nauczyciele) osób takich było 46 (76,7%). Większość uczestników badań doświadczała dolegliwości bólowych kręgosłupa bardzo często: co najmniej kilka razy w roku, inni praktycznie co kilka tygodni. W przypadku 2 kobiet bóle miały charakter chroniczny - tabela 1.

Tab. 1. Częstość występowania bólów kręgosłupa mieszkańców wsi

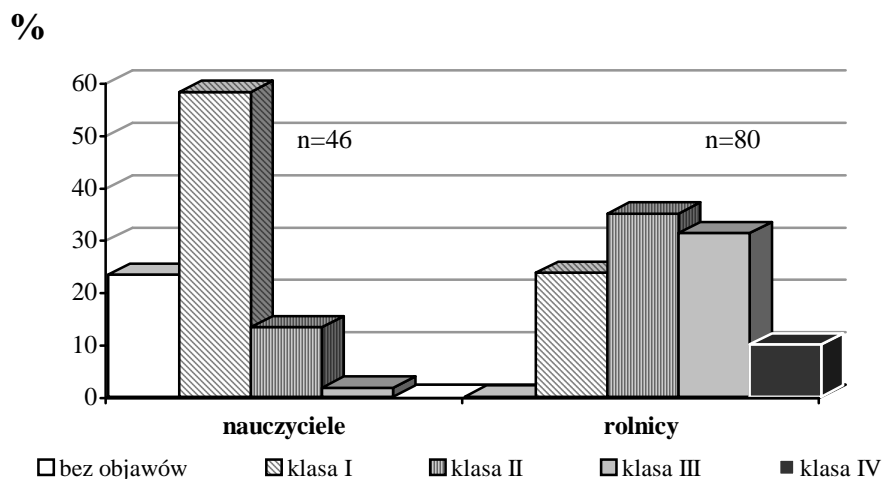
Częstość występowania bólów	kobiety		mężczyźni		Razem n=140
	A n=43	B N=43	A n=17	B n=37	
bardzo rzadko	17	4	3	5	29 (20,7%)
kilka razy w roku	18	25	5	14	62 (44,3%)
bardzo często	0	13	2	18	33 (23,6%)
mam ciągle bóle	1	1	0	0	2 (1,4%)
<i>razem (bóle kręgosłupa)</i>	<i>36</i>	<i>43</i>	<i>10</i>	<i>37</i>	<i>126 (90%)</i>
nigdy	7	0	7	0	14 (10,0%)

Według samooceny symptomów, dokonanej przez respondentów – ich bóle kręgosłupa najczęściej lokalizowały się w odcinku lędźwiowo-krzyżowym (n=65), zaś w szyjnym (n=20) i piersiowym (n=2) zgłaszano je stosunkowo rzadziej. Pięć osób stwierdziło uogólnione bóle kręgosłupa zaś 34 osoby doświadczało bólów kręgosłupa jednocześnie w odcinkach: szyjnym i lędźwiowym. Stopień zaawansowania chorób i przeciążeń będących przyczyną bólów kręgosłupa oceniony na podstawie symptomów wg QTF [Spitzer 1987], przedstawiają dane w tabeli 2.

Tab.2. Stopień zaawansowania chorób i przeciążeń kręgosłupa na podstawie QTF

Klasyfikacja dolegliwości wg QTF klasa		kobiety		mężczyźni		Razem n=126
		A n=36	B n=43	A n=10	B n=37	
I	Ból miejscowy, bez promieniowania	30	14	5	5	54 (42,9%)
II	Ból z promieniowaniem do kolana (łokcia)	4	15	4	13	36 (28,6%)
III	Ból z promieniowaniem poniżej kolana (łokcia)	1	11	0	14	26 (20,6%)
IV	Ból z promieniowaniem i objawami neurologicznymi, ubytkowymi	1	3	1	5	10 (7,9%)

Powyższe informacje wskazują, że stopień nasilenia dolegliwości bólowych u respondentów obu grup różnicowanych charakterem pracy zawodowej jest niejednorodny. Rolnicy znacznie częściej zgłaszają bóle kręgosłupa z objawami neurologicznymi i ubytkowymi (promieniowanie wzdłuż korzeni nerwowych i zaburzenia czucia powierzchownego a w 2. przypadkach także osłabienie siły mięśniowej – klasa IV QTF) (ryc.1)



Ryc.1. Nasilenie dolegliwości bólowych kręgosłupa wśród nauczycieli i rolników

Pytani o przyczyny ujawniania i nasilania się dolegliwości bólowych kręgosłupa respondenci podają wg częstości wskazań:

nauczyciele: wysiłek fizyczny, sporty, długotrwałe siedzenie, stres psychiczny, zmienne warunki atmosferyczne, wady postawy ciała, menstruacja.

rolnicy: praca fizyczna, dźwiganie, długotrwałe siedzenie, zmienne warunki atmosferyczne, przebyty uraz, długie marsze lub stanie;

Obie grupy respondentów charakteryzował znaczny odsetek osób (A → 67.4%, B → 78,8%) które nie zgłaszają się do lekarza i innych służb medycznych z powodu dolegliwości bólowych kręgosłupa, zaś najwięcej badanych radziło sobie z nimi farmakologicznie, przyjmując stale lub okresowo leki dostępne bez recepty (tabela 3)

Tab. 3. Sposoby radzenia sobie z bólami kręgosłupa mieszkańców wsi

Rodzaj pomocy	kobiety		mężczyźni		Razem n=126
	A n=36	B n=43	A n=10	B n=37	
Korzysta z porad lekarza domowego	6	10	9	2	27 (21,4%)
Korzysta z porad lekarza specjalisty	3	6	1	8	18 (14,3%)
Przyjmuje leki dostępne bez recepty	31	27	10	32	101(80,2%)
Leczy się fizykalnie ambulatoryjnie	2	0	0	0	2 (1,6%)
Leczy się fizykalnie w uzdrowisku	1	0	0	4	5 (4,0%)
Korzysta z medycyny alternatywnej	6	0	2	4	12 (9,5%)
Ogranicza aktywność	12	8	6	11	37 (29,4%)
„nic nie robi”	2	4	1	8	15 (11,9%)

Wyniki nie sumują się do liczby respondentów – wskazywano po kilka sposobów radzenia sobie z bólami

Powyższe informacje o sposobach radzenia sobie z bólami kręgosłupa wskazują, że kompleksowa rehabilitacja z wszechstronną fizjoterapią jest udziałem niewielu osób. Pięć osób było rehabilitowanych stacjonarnie w uzdrowisku. Co trzeci respondent musiał ograniczyć zwykłą aktywność (życiową i zawodową) z powodu bólów kręgosłupa.

OMÓWIEWNIE WYNIKÓW

Przeprowadzone badania potwierdziły powszechność występowania bólów kręgosłupa, zwłaszcza w grupie osób ciężko pracujących fizycznie [Kostrubiec i wsp. 1998]. Jednak 100 – procentowa zgłaszalność bólów kręgosłupa w grupie rolników blisko dwukrotnie przekraczała statystyczną częstość ich występowania w omawianej grupie wiekowej populacji [Anderson 1999]. Bóle ujawniały i nasilały się zazwyczaj w następstwie podejmowanych wysiłków fizycznych, choć respondenci zgłaszali również inne okoliczności związane z czynnościami zawodowymi i warunkami codziennego życia (zmienne warunki atmosferyczne, stres, długie stanie, wady postawy). We wskazaniach respondentów potwierdziły się więc zdefiniowane czynniki ryzyka bólów kręgosłupa [Kabsch 1990].

Rolnicy, w porównaniu z nauczycielami chorowali jednak nie tylko liczniej ale i stopień nasilenia dolegliwości był istotnie wyższy: objawy korzeniowe i ubytkowe - III i IV klasa QTF – zgłosiło 36 osób (ryc.1). Tylko 14. młodych kobiet twierdziło, że nigdy nie doświadczało bólów kręgosłupa. Bez względu na charakter pracy zawodowej respondentów z obu grup – bóle kręgosłupa wymuszały ograniczenie aktywności przez co trzecią osobę.

Mimo to respondenci w niewielkiej liczbie korzystali z porad lekarskich w leczeniu dolegliwości bólowych kręgosłupa: zaledwie co piąta cierpiąca osoba zgłaszała się do lekarza domowego, a stąd tylko lekarza specjalisty trafiło zaledwie 10 uczestników badań. Potwierdziły się więc doniesienia o ograniczeniach w dostępie i korzystaniu z usług medycznych w środowisku wiejskim [Gutowska i wsp. 2002]. Przeprowadzone badania ujawniły również, że najczęstszym sposobem radzenia sobie z bólami kręgosłupa przez mieszkańców wsi było samoleczenie - w tym głównie (ponad 80% badanych) przyjmowanie leków dostępnych w aptekach bez recepty oraz korzystanie z lecznictwa nie medycznego (9,5%). Oba te sposoby są obarczone oczywistym ryzykiem zdrowotnym. W taki sposób postępują jednak prawie wszystkie ankietowane kobiety (41 na 46 zgłaszających bóle). Ankietowani mężczyźni wydają się być mniej podatni na ten sposób „terapii” co zaobserwowali także inni autorzy [Jonas i wsp. 2000, Piątkowski 1984]. Tak więc z medycyny alternatywnej korzystano blisko dwukrotnie częściej niż z leczenia fizykalnego (5,6%). Może to potwierdzać nie tylko wspomniany wyżej, utrudniony dostęp do specjalistycznych porad i usług medycznych w środowisku wiejskim, ale również dowodzi poszukiwań łatwego i szybkiego leczenia skutków choroby i przeciążenia kręgosłupa, podczas gdy ich przyczyny nadal istnieją [Rutkowska i wsp. 2002].

Natomiast 15 z badanych osób w ogóle nie podejmowało żadnych działań łagodzących dolegliwości bólowe. „Nic nie robię” – to postawa osób (w większości młodych mężczyzn z obu grup) które ich doświadczają bardzo rzadko a klasyfikacja objawów nie przekracza I klasy QTF. Można więc sądzić, że pierwsze dolegliwości bólowe kręgosłupa są lekceważone i nie skłaniają do podjęcia jakichkolwiek działań w zakresie profilaktyki nawrotów dolegliwości.

WNIOSKI

Powyższe wyniki badań i ich wstępna ocena pozwalają na wysnucie następujących wniosków:

- ✦ bóle kręgosłupa są powszechną dolegliwością w środowisku wiejskim; doświadcza ich 100% rolników i 76,7% osób zatrudnionych na wsi poza rolnictwem (nauczyciele);
- ✦ ponad 1/3 z badanej grupy osób musi ograniczyć zwykłą aktywność życiową i zawodową z powodu bólów kręgosłupa;
- ✦ mieszkańcy wsi, mimo zaawansowanych postaci zespołów bólowych kręgosłupa, zbyt rzadko korzystają z opieki lekarskiej (lekarz domowy, specjalista); nie ujawniono też wystarczających zabiegów prewencyjnych;
- ✦ najpowszechniejszym sposobem radzenia sobie z bólami kręgosłupa w środowisku wiejskim jest przyjmowanie leków dostępnych bez recepty (80,2% respondentów).

PIŚMIENNICTWO

1. Anderson B.J., Epidemiological features of chronic low-back pain. *Lancet*, 1999, No 354 s.: 242-247
2. Gutowska K. i wsp., Poziom zaspokojenia potrzeb w zakresie ochrony zdrowia na wsi. (W:) *Problemy rehabilitacyjne i zagadnienia pomocy społecznej osób niepełnosprawnych w Polsce*. Liber, Lublin, 2002
3. Jonas W.B., I wsp., *Podstawy medycyny komplementarnej i alternatywnej*. Universitas, Kraków 2000
4. Kabsch A., *Przeciążenia narządu ruchu w pracy zawodowej i sporcie*. AWF Warszawa, 1990
5. Kostrubiec S., i wsp., *Aktywność zawodowa a zdrowie w 1996*. GUS, Warszawa 1998
6. Maniadakis N., Gray A., The economic burden of back pain in the UK. *Pain*, 2000, No 8, 341-352
7. Piątkowski W., *Naturalne sposoby leczenia*. W.P. Wrocław, 1984
8. Rutkowska E., i wsp. *Fizjoterapia w przedoperacyjnym leczeniu bólów kręgosłupa*. *Fizjoterapia Polska* 2001, vol. 1, Nr 4; s. 393-395
9. Spitzer W.O., Scientific approach to the assessment and management of activity-related spinal disorders. A monograph for clinicians. Report of the Guebec Task Force on Spinal Disorders. *Spine*, 1987, No 12, 41 – 47

STRESZCZENIE

Celem badań była ocena sposobu radzenia sobie z bólami kręgosłupa przez mieszkańców wsi. Badania objęły 140 osób w wieku 25 – 50 lat (80 rolników i 60 nauczycieli). Ujawniono, że dolegliwości bólowe odczuwa 100% rolników i 76,7% nauczycieli. Chorzy bardzo rzadko korzystają z opieki lekarskiej i rehabilitacji. Respondenci – w razie bólu - najczęściej ograniczają aktywność fizyczną (29,4%) i przyjmują leki dostępne bez recepty (80,2%).

ABSTRACT

The purpose of study was to present methods of coping with low back pain between villagers. The study included 140 villagers between 25 – 50 year old (80 farmers and 60 teachers). All farmers (100%) and 76,7% teachers are feeling a low back pain. Pharmacotherapy without doctors was a most popular method (80,2%) coping with this problem. Only 21,4% of examined villagers had go to see a doctor about their low back pain.