

MIRJANA BERKOVIĆ ŠUBIĆ

POVEZANOST DEPRESIJE, KATASTROFIZIRANJA I JAČINE BOLI S FUNKCIONALNOM ONESPOSOBLJENOŠĆU BOLESNIKA S KRONIČNOM KRIŽOBOLJOM PRIJE I NAKON TERAPIJSKIH VJEŽBI

SAŽETAK DOKTORSKOG RADA

Uvod: Kronična križobolja je vrlo prevalentno stanje koje je povezano s brojnim psihosociološkim promjenama i primjer je bolesti koja zahtjeva biopsihosocijalni pristup. Stoga, da bi se ostvario optimalan rezultat liječenja potrebno je identificirati koji su to čimbenici i u kojoj mjeri važni za nastanak, razvoj i tijek bolesti. Psihološko-psihijatrijski čimbenici kao što su depresija i katastrofiziranje boli, te intenzitet boli mogu značajno utjecati na onesposobljenost bolesnika s kroničnom križoboljom. Poznato je da terapijske vježbe koje su temelj liječenja, odnosno prevencije pogoršanja stanja u bolesnika s kroničnom križoboljom imaju somatske, ali i psihološke učinke. Međutim, nije poznata veličina tog učinka, odnosno koliko mogu utjecati na taj međudnos. Stoga je cilj ovoga rada evaluirati odnos depresije, katastrofiziranja boli i intenziteta boli prema onesposobljenosti i ukupnoj kvaliteti života povezanoj sa zdravljem (engl. skr. HR-QoL), te koliki je u tome učinak terapijskih vježbi u bolesnika s kroničnom križoboljom. Prva hipoteza istraživanja je da razina depresije, katastrofiziranje boli i bol prije i nakon provedenih terapijskih vježbi imaju značajan utjecaj na funkcionalnu onesposobljenost u bolesnika s kroničnom nespecifičnom križoboljom. Druga hipoteza istraživanja je da razina depresije, katastrofiziranje boli i bol prije i nakon provedenih terapijskih vježbi značajno utječu na kvalitetu života povezanu sa zdravljem (HR-QoL) u bolesnika s kroničnom nespecifičnom križoboljom.

Metode: U istraživanju je sudjelovalo 129 konsekutivnih bolesnika s kroničnom križoboljom, koji su se dobrovoljno odazvali na interni oglas za sudjelovanje u istraživanju u Domu zdravlja Zagrebačke županije – Ispostava Samobor. Od toga je bilo 96 (74,42%) žena i 33 (25,58%) muškarca prosječne životne dobi $49,30 \pm 5,47$ god. (raspon od 40 do 60 godina). Uvjet za uključenje u istraživanje bila je samoprocijenjena bol minimalno 4 prema vizualnoj analognoj skali 0 - 10, te minimalno 5 bodova u onesposobljenosti mjereno Roland - Morrisovim upitnikom. Svi bolesnici su provodili iste terapijske vježbe 2 do 3 puta tjedno kroz razdoblje od četiri tjedna. Parametri istraživanja su uključivali: samoprocjenu intenziteta boli u pokretu i mirovanju (mjereno na VAS), katastrofiziranja boli (mjereno PCS), depresiju (mjereno BDI-II), funkcionalnu onesposobljenost (mjereno RMDQ) i opću kvalitetu života povezanu sa zdravljem (HR-QoL) (mjereno SF-36).

Evaluacija je je provedena inicijalno (prije početka vježbanja), nakon provedenih terapijskih vježbi te dva mjeseca od završetka intervencije.

Rezultati: Statistički značajna povezanost nađena je inicijalno između depresije, stupnja katastrofiziranja boli i intenziteta boli u odnosu na fizičko onesposobljenje i kvalitetu života povezanu sa zdravljem ($p < 0,05$). Potvrđena je prva hipoteza da razina depresije, katastrofiziranja boli i intenzitet boli prije i nakon provedenih terapijskih vježbi ima značajan utjecaj na funkcionalnu onesposobljenost u bolesnika s kroničnom križoboljom. Što se tiče učinka terapijskih vježbi neposredno nakon terapijskih vježbi ni jedno od inicijalnih stanja više nije utjecalo na učinke terapijskog programa na funkcionalnu onesposobljenost ($p \geq 0,05$), kao i 2 mjeseca nakon terapijskih vježbi ($p \geq 0,05$). Druga hipoteza koja se odnosi na to da razina depresije, katastrofiziranja boli i intenziteta boli prije i nakon provedenih terapijskih vježbi ima značajan utjecaj na HR-QoL u bolesnika s kroničnom križoboljom potvrđena je u dijelu koji se odnosi na statistički značajnu povezanost između razine: depresije, katastrofiziranja boli i boli u pokretu prije terapijskih vježbi, a nije potvrđena u dijelu koji se odnosi na inicijalnu povezanost boli u mirovanju i HR-QoL. Gledano na učinke terapijskog programa neposredno nakon terapijskih vježbi ni jedno od inicijalnih stanja više ne utječe na učinke terapijskog programa na HR-QoL ($p \geq 0,05$), kao i 2 mjeseca nakon terapijskih vježbi ($p \geq 0,05$). Katastrofiziranje boli, depresija, bol, funkcionalna onesposobljenost i kvaliteta života povezana sa zdravljem znatno su se poboljšali nakon provedenih terapijskih vježbi, a učinci terapijskog programa vježbanja još su se poboljšali nakon 2 mjeseca od prestanka intervencije. Dob ne utječe na učinke terapijskog programa vježbanja na bol, katastrofiziranje boli, depresiju, funkcionalnu onesposobljenost i kvalitetu života povezanu sa zdravljem. Žene imaju veća poboljšanja kvalitete života povezane sa zdravljem uslijed terapijskog programa vježbanja u odnosu na muškarce.

Zaključak: Fizioterapijske vježbe djelovale su pozitivno u smislu smanjenja razine depresije, katastrofiziranja boli, boli u mirovanju, boli u pokretu i onesposobljenja, a poboljšale su kvalitetu života temeljenu na zdravlju. Inicijalna depresija, katastrofiziranje boli i intenzitet boli nisu povezani s učincima terapijskih vježbi neposredno nakon njihova provođenja te dva mjeseca po završetku vježbanja.

Ključne riječi: depresija, katastrofiziranje boli, kronična nespecifična križobolja, kvaliteta života, onesposobljenje, terapijske vježbe