

Problem hrbteničnih bolečin pri starejših ljudeh

IZVLEČEK. *Avtor opredeljuje vzroke hrbteničnih težav in bolečin pri starejših ljudeh. Poudarjen je pomen njihovega preprečevanja, zgodnjega odkrivanja in zdravljenja. Opisano je zdravljenje osteoporoze, nakazane pa so tudi možnosti kombiniranega medikamentozno — dietičnega in kineziterapevtičnega zdravljenja.*

UDK 616.833.5-009.7-053.88

BACK PAIN IN THE ELDERLY. *The author identifies the causes of spinal disorders and pain affecting the elderly. He points out the prevention, early detection and therapy of these conditions. Treatment of osteoporosis is presented as well as the possibility of combining medication, dietary treatment and kinesiotherapy.*

Med težavami, ki jih pogosto srečujemo pri starejših ljudeh, imajo hrbtenične bolečine osrednje mesto. Te bolečine — zelo različne po časovnem trajanju in jakosti, povzročajo v večini primerov težave podnevi, pogosto pa motijo tudi nočni počitek. Fizično delo, intenzivnejše gibanje, napačen položaj pri sedenju ali dalj časa trajajoče stanje na mestu, navadno še povečajo hrbtenične težave in bolečine ter bolnika privedejo k zdravniku.

Z analiziranjem omenjenih bolečin zdravnik ugotovi, da te pomenijo le enega izmed znakov (simptomov), ki že več let spremljajo bolnika, včasih celo od mladosti. Nekateri čutijo bolečine le krajši čas, zelo pogosto pa so povezane z vidno poškodbo skeleta ali le z nenavadnimi gibi skeleta. Zaradi številnih možnosti nastanka hrbteničnih bolečin je potrebna resna in natančna obravnava bolnika, še posebej starejšega.

S kliničnim pregledom bolnika in s pomočjo drugih diagnostičnih postopkov najprej izključimo morebitne internistične dejavnike hrbteničnih bolečin — zlasti še zaradi bolezni pljuč in pleure, obolenje srca, bezgavk ali tumorjev. Sledi natančen pregled hrbtenice in pripadajočih struktur, kajti večina težav s hrbtenico, ki se najpogosteje izražajo z bolečinami, še posebej pri starejših ljudeh, izhaja prav iz bolj ali manj bolezensko spremenjene hrbtenice.

Zelo poenostavljeno, pa tudi iz praktičnih razlogov, lahko hrbtenične težave pri starejših ljudeh glede na izvor razdelimo v dve skupini:

— skupino degenerativnih sprememb, pri katerih je bolečina v hrbtenici eden izmed znakov spondiloznega sindroma in

— skupno sprememb, pri katerih so bolečine posledica osteoporoze, metaboličnih sprememb v hrbtenici, zaradi katerih se zmanjšujejo nosilne oziroma funkcionalne sposobnosti hrbtenice.

Osteoporoz

Osteoporoz hrbtenice nastane kot posledica zmanjšane aktivnosti osteoblastov ob sočasni normalni aktivnosti osteoklastov. Gre torej za fiziološki pojav v starosti — brez hrbtencičnih bolečin. Spoznamo ga s pomočjo rentgenske slike hrbtenice in ga opredeljujemo kot **senilno osteoporozo**. Navadno se pojavlja okoli 70. leta starosti, ali po njem skoraj v enakih odstotkih pri obeh spolih. Hrbtencične bolečine se pri senilni osteoporoz pojavijo le kot posledica manjših ali večjih poškodb oslabiljene in občutljivejše hrbtenice pri starejših ljudeh.

S kliničnega vidika je veliko bolj zanimiva tako imenovana **presenilna osteoporoz hrbtenice**, ki ima praktično enako etiologijo, pojavi pa se že v srednjih letih (v poklimakteričnem obdobju). Klinično se izraža z nenehnimi hrbtencičnimi bolečinami, navadno že pred 60. letom starosti. Bolečine se spontano pojavijo in se z mirovanjem oziroma počitkom ne zmanjšajo, zato močno ovirajo gibanje starejših ljudi, še zlasti žensk.

Hrbtencične bolečine, najpogosteje v višini lopatic, se stopnjujejo, medtem, ko ima bolnik že dalj časa neznačilne težave z vso hrbtenico. Zaradi dalj časa trajajočih bolečin, ki postajajo čedalje močnejše, se bolniki pričnejo »grbiti«. Posledica povečane torakalne grbe je zmanjšanje telesne višine, kar bolnice opazijo na oblekah, ki jim postanejo predolge.

Navedene spremembe so pogojene z znižanjem in morfološkim spreminjanjem torakalnih vretenc, ki postanejo podobna klinasto bikonkavnim ploščam, podobnim tudi ribjim vretencem. Obhrbtencično mišičje je napeto in boleče, njihovo krčenje povzroči pri presenilni osteoporoz bolečine, ki navadno tudi ob mirovanju ne popustijo. Tako oslabiljena hrbtenica je zelo občutljiva za obremenitve in poškodbe, kar pogosto povzroči kompresijske zlome enega ali več vretenc. Ob tem ni odveč poudariti, da lahko nastanejo, čeprav se to navadno ne dogaja, obsežni in zapleteni zlomi vretenc z nevrološkimi komplikacijami.

V takih primerih je bolečina zelo močna in omejena, torakalna grba se še poveča in je še bolj izražena.

Zdravljenje hrbtencičnih bolečin

Zdravljenje spondiloznih sindromov temelji na fizikalnem in manj na medikamentoznem zdravljenju. Prednost ima balneofizikalno zdravljenje. Seveda pa ne smemo zdravljenja senilne in presenilne osteoporoze usmerjati na račun balneološkega zdravljenja le na navadno fizikalno zdravljenje. Balneofizikalnega zdravljenja ne priporočamo pri hiperemiji, ki nastane kot posledica diatermije ali kopanja v termalni vodi in pospešuje odplavljanje kalcijevih soli iz porotične hrbtenice. Danes skušamo čimbolj vplivati na nastajanje osteoporoze, zato skušamo z medikamentoznim zdravljenjem povečati »delovno sposobnost« osteoblastov oziroma jim vrniti prejšnjo sposobnost graditve kosti. Bolnikom dajemo tudi anabolne preparate in ne samo kalcijevih soli, ker z njimi ne bomo zmanjšali bolečin in uravnovesili mineralnih sestavin v bolnikovi hrbtenici. S kombinacijo anabolnih in kalcijevih preparatov, ki jih morajo bolniki dobivati dalj časa, obnovimo »de-

lovno sposobnost« osteoblastov, kalcij se laže vgradi v osteoporozno hrbtenico, zato ga dodajamo v večjih količinah — v obliki tablet in diete, bogate s kalcijem in fosforjem.

Anabolike (Dianabol) dajemo bolnikom zaporedno 20 dni, po 10-dnevni prekinitvi pa zdravljenje ponovimo! Začetno dozo od 15 do 20 mg po nekaj dneh zmanjšamo na vzdrževalno dozo — 10 mg. Kalcij dajemo v obliki tablet (Calcium Sandoz forte) — od 1500 do 2000 mg na dan. Hkrati lahko dodamo še vitamin D, vendar ne več kot tri dni v mesecu in ne več kot 10 kapljic vitamina D na dan.

Hrana bogata z mlekom, mlečnimi izdelki ter ribami zagotovi, ob povečanem vgrajevanju mineralov v skelet oziroma v hrbtenico, ustrezno koncentracijo mineralov v serumu. Seveda se rezultati zdravljenja osteoporoze ne pokažejo čez noč in jih ni mogoče doseči v kratkem obdobju. Včasih je potrebno dva ali več mesecev, preden bolnik občuti zmanjšanje ali prenehanje bolečin. Pogosto tudi na rentgenski sliki hrbtenice ni opaziti nobenih sprememb, vendar to ne zmanjšuje in ne skrajšuje ugodnih rezultatov opisanega zdravljenja osteoporoze.

Poudariti moramo, da telesna neaktivnost, posebno starejših ljudi, pogojuje nastajanje osteoporoze, zmerna aktivnost pa učinkuje prav nasprotno. Še zlasti priporočamo vaje za krepitev hrbtencičnih mišic in trebušne stene, vendar brez obremenitve.

Dodajmo naj še, da hrbtencične bolečine, še posebej pri starejših ljudeh, niso redek pojav in tudi diagnostično niso enostavne. Tudi zdravljenje je pogosto zelo dolgo in ne daje zelenih rezultatov, zato dejansko pomenijo zdravstveni problem, ki ga moramo celovito in organizirano reševati oziroma čimbolj zgodaj preprečevati.

ČLOVEK JE PREMAGAL NARAVO PREJ, KOT SE JE NAUČIL OBVLADOVATI SEBE

Albert Schweizer