

1. UVOD

Lumbosakralni bolni sindrom kao najčešća bolna manifestacija savremenog čovjeka zaokuplja pažnju brojnih istraživača. Uobičajeni predmeti istraživanja su prevencija, dijagnostika, liječenje i rehabilitacija ove bolne manifestacije.

Lumbosakralni bolni sindrom predstavlja najčešći uzrok hroničnih tegoba (bolova) kod osoba starijih od 45 godina. Statistički je utvrđeno da oko 80% ljudi, u toku svog života, pati od bolova u donjem dijelu leđa, koji su najčešće toliko jaki da onemogućavaju redovni posao, pa čak i normalnu dnevnu aktivnost.¹ Liječenje ovog oboljenja je kompleksno i u njenoj terapiji se upotrebljavaju razne metode, a 5% ovih pacijenata predstavljaju kandidate za operativni zahvat.^{2,3,4,5.}

Pod lumbalnim bolnim sindromom se podrazumijevaju bolovi i ostale tegobe koji remete normalnu funkciju lumbosakralnog dijela kičmenog stuba.^{6,7} Pod ovim pojmom su obuhvaćeni sljedeći nazivi: lumbago, išijas, lumbalna išijalgija, lumbalna diskopatija, spondiloza i sl.⁷

Akutni bol u donjem dijelu leđa često se širi u jedan ili oba donja ekstremiteta ili prema lateralnim dijelovima lumbosakralne regije.⁸ On je najčešće prouzrokovao akutnom traumom ili inflamacijom nervnih korjenova i okolnog vezivnog tkiva, zatim mišića, tijela kičmenih pršljenova, hrskavice zglobova, zglobnih nastavaka (faset zglobova), i na kraju prednjeg i zadnjeg longitudinalnog ligamenta. Svi ovi nabrojani tkivni elementi lumbosakralne kičme su vrlo senzibilni i njihova čak i manja povreda može da prouzrokuje vrlo jak bol.^{2,3,7.}

U biomehaničkom tumačenju etiopatogenetskih faktora u nastajanju lumbalnog sindroma naročit značaj se pridaje mehaničkom opterećenju tog segmenta kičmenog stuba. Držanje tijela za vrijeme stajanja, sjedenja ili ležanja veoma je bitno za lokomotorni aparat.

Kičmeni stub ima važnu ulogu u pravilnom držanju tijela.

Postoje mnoge tegobe koje su posljedica nepravilnog držanja kičmenog stuba pri hodu, stajanju ili radu.^{9,10,11,12.}

Podaci iz literature ukazuju da se oko 25% svih reumatskih bolesnika žali na lumbosakralni bolni sindrom, ili svaka četvrta osoba.^{2,6,7.} Obzirom na veliku učestalost, sve kombinacije liječenja su značajne u zavisnosti od procjene osjetitivnog statusa bolesnika, a naš značaj je da ukažemo na mogućnosti postulata fizioterapije sa balneoterapijskim resursima termomineralne vode Banje Slatina.^{13,14,15,16,17,18.}

Poentu u radu dali smo kineziterapijskom i hidrokineziterapijskom tretmanu koristeći najnovija literalna saznanja iz svih oblasti ove medicinske discipline.^{19,20,21.}

2. CILJ RADA

- Primarni cilj ovoga rada je da utvrdimo mogućnosti fizioterapije i balneoterapije kod bolesnika sa lumbalnim bolnim sindromom, istražujući sve mogućnosti fizikalne medicine i rehabilitacije, kao i sve prirodne geotermalne blagodati Banje Slatina,
- Željeli smo ukazati na rehabilitacione procedure i postupke koji se najčešće primjenjuju u liječenju i rehabilitovanju bolesnika sa lumbalnim bolnim sindromom, a koji su od veoma bitne važnosti kod multidisciplinarnog pristupa u planiranju i provođenju terapijskih tretmana,
- U ovom radu takođe smo željeli ukazati na prednosti kombinovanja klasične fizikalne terapije sa balneoterapijom,
- U poglavljima koja govore o određenim vrstama terapija, željeli smo ukazati na pojedinačne vrijednosti svih fizioterapijskih i balneoterapijskih procedura.
- Statističkim pokazateljima željeli smo ukazati na raznolikost po pitanju polnih i dobnih grupa, socijalnih kategorija, zanimanja osoba liječenih i rehabilitiranih na našoj instituciji, kako bismo skrenuli pažnju na mogućnosti, uspješnost i raznovrsnost terapijskih procedura i u opšte ponuda koje Banja „Slatina“ nudi.