# STRESZCZENIE

**Ocena i porównanie skuteczności zabiegów rehabilitacyjnych w zakresie dolegliwości bólowych odcinka lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa wykonywanych w warunkach sanatoryjnych i ambulatoryjnych**

**Jakub Szewczyk**

**Wstęp**

Dolegliwości bólowe dolnego odcinka kręgosłupa są współcześnie uważane za chorobę XXI Wieku. Ból pojawiający się w dolnej części kręgosłupa (lędźwiowo – krzyżowym) należy obecnie do najczęściej występujących schorzeń. Zespoły bólowe kręgosłupa, ze względu na wysoki stopień rozpowszechnienia, stały się dziś chorobą społeczną i cywilizacyjną. Problem ten dotyczy około 80% społeczeństwa, w tym coraz częściej dotyka osób przed 30 rokiem życia, a nawet dzieci i młodzież. Bez wątpienia wpływ na to ma zmiana stylu życia: długi czas przebywania w pozycji siedzącej, brak aktywności fizycznej oraz otyłość.

Celem pracy była ocena i porównanie skuteczności zabiegów rehabilitacyjnych wykonywanych w warunkach sanatoryjnych i ambulatoryjnych w dolegliwościach bólowych dolnego odcinka kręgosłupa. Szczegółowe cele badawcze to analiza rehabilitacji sanatoryjnej
i ambulatoryjnej oraz wpływ zabiegów z grupy balneologii na dysfunkcje dolnego odcinka kręgosłupa. W pracy postawiono następującą hipotezę główną: postępowanie rehabilitacyjne realizowane w warunkach sanatoryjnych cechuje się większą skutecznością w zakresie obniżenia bólu dolnego odcinka kręgosłupa oraz zwiększenia jego ruchomości w porównaniu do postępowania rehabilitacyjnego w warunkach ambulatoryjnych.

**Materiał i metody**

 Badania zostały przeprowadzone z wykorzystaniem metody sondażu diagnostycznego i techniki ankiety. Do badań użyty został autorski kwestionariusz ankiety.W badaniu wzięło udział łącznie 240 pacjentów z rozpoznaniem postawionym przez lekarza: połowa z nich była poddawana zabiegom w warunkach ambulatoryjnych, a połowa przebywała w uzdrowiskach. W badaniach zastosowano także testy ruchomości, jak również wykorzystano badanie algometrem i badanie z wykorzystaniem kamery termowizyjnej. W przypadku wszystkich pacjentów zostały zaordynowane te same zabiegi, natomiast pacjenci sanatoryjni mieli przepisane dodatkowo okłady borowinowe i kąpiele solankowe.

 Do oceny i analizy uzyskanych efektów zastosowano metody statystyczne r-Persona i t-Studenta.

**Wyniki**

Przeprowadzona analiza statystyczna pozwoliła na weryfikację hipotez szczegółowych. W grupie sanatoryjnej korelacje przyjmowały znacznie niższą wartość, niż w grupie ambulatoryjnej. U pacjentów leczonych uzdrowiskowo stwierdzono brak związku liniowego między BMI a wszystkimi testami dla ruchomości dolnego odcinka kręgosłupa. Nie istnieje więc zależność między wysokością wskaźnika BMI a ruchomością kręgosłupa mierzoną wymienionymi wyżej testami.

 W badaniach udało się potwierdzić pierwszą z hipotez, zgodnie z którą pacjenci poddawani rehabilitacji w warunkach sanatoryjnych odczuwają większą poprawę w zakresie odczuwanego bólu (skala VAS i ocena algometryczna) po zabiegach w porównaniu z pacjentami rehabilitowanymi w warunkach ambulatoryjnych. Analiza wyników badań pozwoliła także na potwierdzenie hipotezy drugiej, zgodnie z którą pacjenci poddawani rehabilitacji w warunkach sanatoryjnych wykazują po serii zabiegów lepsze wyniki w zakresie ruchomości dolnego odcinka kręgosłupa w porównaniu z pacjentami rehabilitowanymi w warunkach ambulatoryjnych. Analiza korelacji r-Pearsona między poziomem wskaźnika BMI a odczuwanym przez pacjentów bólem pozwoliła potwierdzić także trzecią z hipotez. Określono, że wartość BMI dodatnio koreluje
z odczuwanym bólem (skala VAS i ocena algometryczna) zarówno przed, jak i po zabiegach w obu grupach pacjentów. Nie udało się potwierdzić ostatniej z hipotez. W badaniach określono, że nie ma związku liniowego między wartością wskaźnika BMI a wynikami testów ruchomości dolnego odcinka kręgosłupa, zarówno wśród pacjentów leczonych ambulatoryjnie, jak i u osób rehabilitowanych w uzdrowiskach.

Analiza uzyskanych wyników pozwoliła na stwierdzenie, że wśród pacjentów leczonych w uzdrowiskach odnotowano korzystniejsze efekty w zakresie zwalczania dolegliwości bólowych oraz wyższe wskaźniki w zakresie ruchomości kręgosłupa.

**Wnioski**

Podsumowując, leczenie w warunkach uzdrowiskowych cechuje się większą skutecznością w zakresie zwalczania dolegliwości bólowych, jak i zwiększenia ruchomości w przypadku pacjentów z bólem odcinka lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa. Podobne wnioski pojawiły się także w badaniach innych autorów, które odnosiły się nie tylko do oceny wpływu rehabilitacji w uzdrowiskach na dolny odcinek kręgosłupa, ale także inne schorzenia, jak dolegliwości bólowe odcinka szyjnego kręgosłupa czy choroba zwyrodnieniowa stawów. Wyniki badań własnych, jak i te uzyskane przez innych badaczy pokazują, że leczenie uzdrowiskowe, jest skuteczną formą terapii, która przynosi korzystniejsze efekty, niż terapia realizowana w warunkach ambulatoryjnych. W przypadku leczenia sanatoryjnego istotna jest możliwość odpoczynku i brak stresu związanego z życiem prywatnym i zawodowym.

Poznań, 09.01.2018 r.