

# Subjektivní vnímání intenzity chronické bolesti dolní části zad (Chronic Low Back Pain) v souvislosti s BMI

doc. PhDr. Lucie Sikorová, Ph.D., Petra Sklienková, PhDr. Renáta Zoubková, Ph.D.

Klinika anesteziologie resuscitace a intenzivní medicíny, Fakultní nemocnice Ostrava

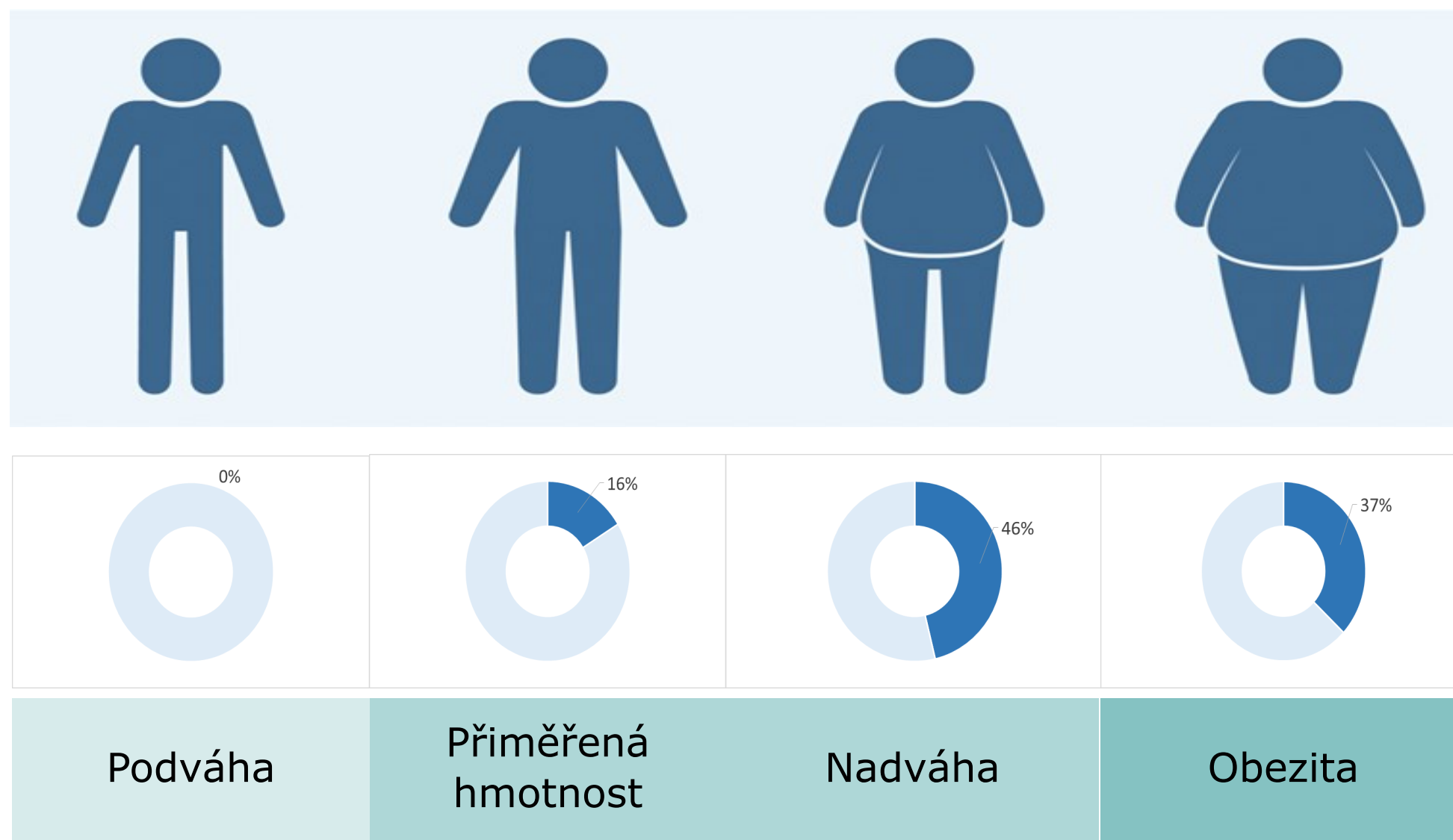


## ÚVOD

Onemocnění pohybového aparátu patří k nejčastějším příčinám pracovní neschopnosti obyvatel České republiky. Nejvyšší procento tvoří dorzopatie, zejména bolestivé dorzopatie bederní části zad. Obdobná situace byla zaznamenána v celé Evropě. Kombinace bolesti a obezity může funkční stav pacienta a jeho kvalitu života zhoršit více než přítomnost těchto stavů samostatně.

## CÍL

Cílem studie bylo porovnat subjektivní vnímání intenzity bolesti u pacientů s chronickou bolestí zad dle BMI ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ) při zahájení léčby a po 6 měsících léčby bolesti.



Obr. 1 Soubor pacientů dle BMI

## SOUBOR

Soubor pacientů zahrnoval 80 pacientů (33 mužů a 47 žen) s chronickou bolestí dolní části zad. 63 pacientů (79 %) bylo ve věku do 64 let a 17 pacientů (21 %) ve věku 65 a více. Průměrný věk mužů byl 63,52 let ( $\text{SD}=14,76$ , min 33, max 91), průměrný věk žen byl 64,79 let ( $\text{SD}=16,29$ , min 34, max 93). Kritéria výběru: pacient s diagnózou chronické bolesti dolní části zad, bez onkologické diagnózy, léčba bolesti zad pouze farmakologická.

## METODIKA

Hodnocení intenzity bolesti bylo realizováno prostřednictvím škály NRS, kategorizace BMI dle WHO. Hodnocení parametrů se uskutečnilo 2x (rozestup hodnocení minimálně 6 měsíců). Ke statistické analýze bylo využito Spearmanova korelačního koeficientu a chí-kvadrát testu. Statistické testy byly vyhodnoceny na hladině významnosti 5 %.

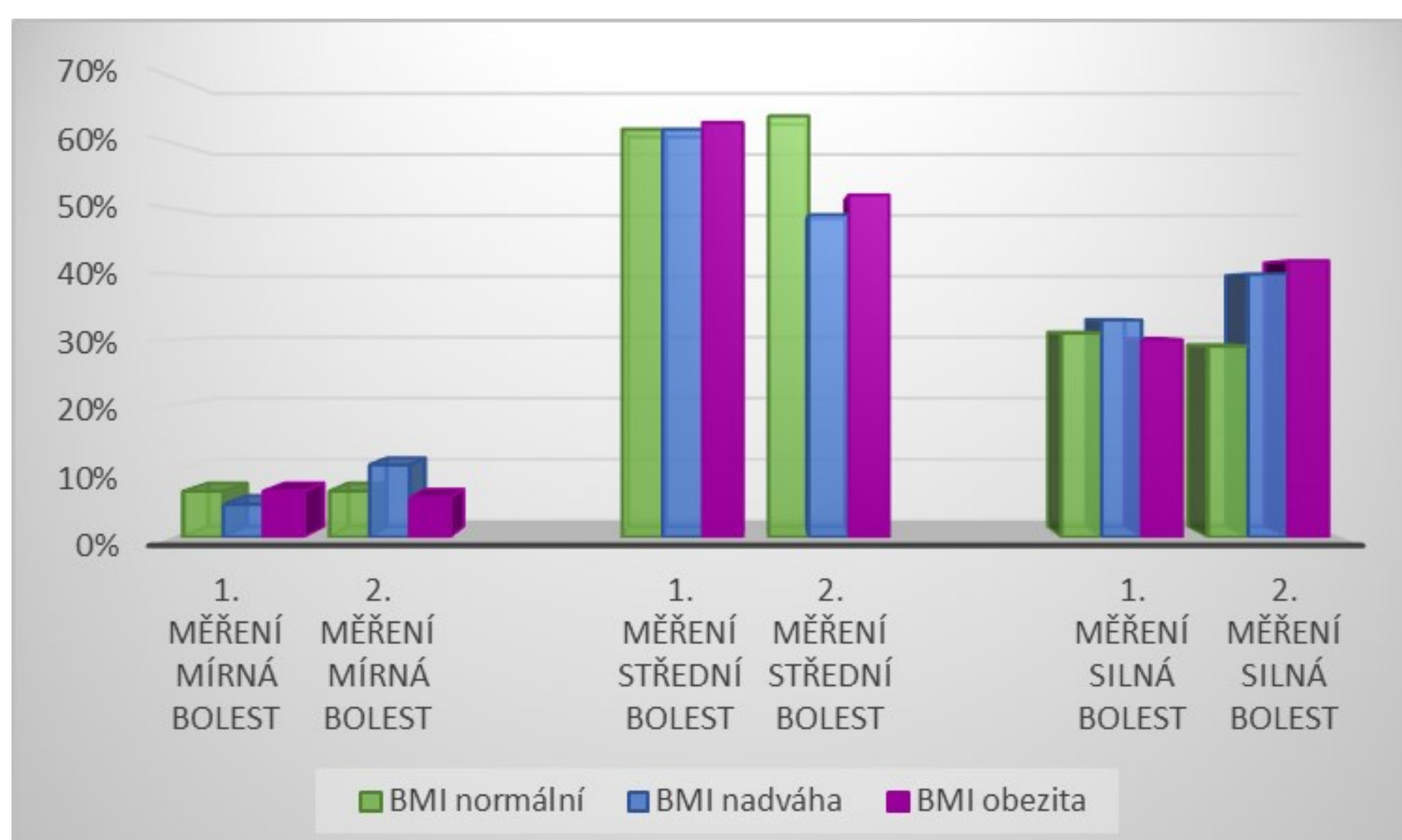
## VÝSLEDKY

V celém souboru mělo u prvního hodnocení 16 % pacientů přiměřenou hmotnost, 46 % nadváhu a 37 % bylo obézních (obr. 1) po šesti měsících se mírně zvýšil počet obézních osob, ale také jedinců s přiměřenou hmotností (počet osob s nadváhou poklesl).

Při prvním hodnocení intenzity bolesti byla zjištěna průměrná intenzita bolesti dle NRS u mužů 5,91 ( $\text{SD}=1,38$ ) a u žen 5,71 ( $\text{SD}=1,76$ ), při druhém hodnocení po šesti měsících u mužů 5,64 ( $\text{SD}=1,52$ ) a u žen 6,04 ( $\text{SD}=1,79$ ). Po šesti měsících poklesl počet pacientů se střední úrovní bolesti, ale zvýšil se počet osob se silnou bolestí (o 8 %) a mírnou bolestí (o 3 %), (Graf 1). Nárůst bolesti se vyskytoval zejména u jedinců s BMI označeným jako nadváha a obezita. Naopak silná bolest se vyskytovala u druhého měření s nižší četností u jedinců s přiměřenou hmotností (Graf 2). Závislost intenzity bolesti a BMI byla u druhého měření signifikantní ( $p=0,018$ ). Nebyl zjištěn statisticky významný rozdíl ve výskytu bolesti mezi pohlavími, ani s ohledem na věk u prvního ani u druhého měření (tab. 2).

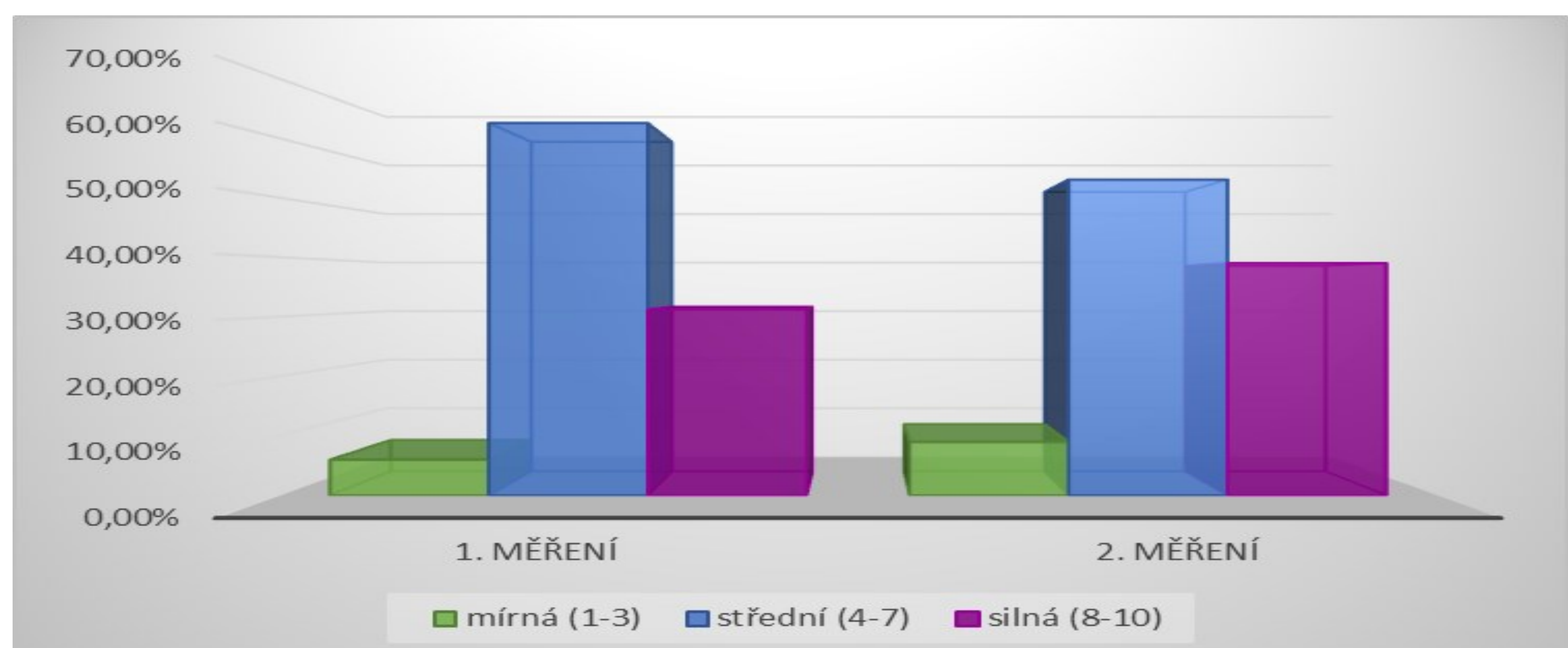
Tab. 1 Průměrné hodnoty BMI dle pohlaví

	Pohlaví	Průměr	SD	Min	Max
1. měření	Muž	30,67	5,50	18,70	47,25
	Žena	29,59	7,04	19,59	47,56
2. měření	Muž	30,98	5,35	19,13	45,91
	žena	30,06	8,11	18,61	58,67



Graf 2. Změny intenzity bolesti dle BMI u prvního a druhého měření

Intenzita bolesti NRS	Body Mass Index	
	Mírná	1-3
Střední	4-7	Přiměřená hmotnost: 18,50-24,99
Silná	8-10	Nadváha: 25,00-29,99
		Obezita: 30,00 a více



Graf. 1 Intenzita bolesti při 1. měření a 2. měření

Tab. 2 Porovnání intenzity bolesti dle pohlaví a věku při prvního a druhého měření

		Mírná	Střední	Silná	P-hodnota
1. měření	Muž	1	22	10	0,575
	Žena	4	28	15	
2. měření	Muž	3	19	11	0,701
	Žena	4	23	20	
1. měření	18-64 let	4	40	19	0,921
	65 let a více	1	10	6	
2. měření	18-64 let	7	31	25	0,276
	65 let a více	1	10	6	

## ZÁVĚR

Screening obezity u pacientů s bolestí by měl být součástí rutinní praxe v ambulancích léčby bolesti. Výsledky hodnocení tělesné hmotnosti mohou následně optimalizovat volbu cílených intervencí vedoucích ke snížení tělesné hmotnosti a současně k tlumení progresu intenzity bolesti. Vhodný je multimodální přístup zahrnující strategie směřující ke snížení tělesné hmotnosti, zejména změnou životního stylu podpořenou nutričním poradenstvím, edukací sestrou, sebedpěčí, psychoterapií, tělesným cvičením a pohybovou aktivitou zohledňujícími onemocnění.

Obrázky z [www.alternativnimagazin.cz](http://www.alternativnimagazin.cz), [www.curves.eu](http://www.curves.eu)