

- Боль в спине распространена в популяции, достигает 80%. Кроме того, боль в спине часто служит причиной потери трудоспособности и снижения качества жизни. Известно, что лечения боли в спине существует много методов с различным уровнем эффективности и безопасности. Однако факторы, влияющие на выбор терапии и комплаентность пациентов, остаются недостаточно изученными

- **Целью работы является:**

Провести анализ особенностей представлений о своем заболевании и методах его лечения, уровня комплаентности у больных с мышечно-тоническими синдромами и дискогенными радикулопатиями поясничной локализации.

Задачи

- Провести анализ особенностей представлений о своем заболевании и методах его лечения, у больных с мышечно-тоническими синдромами и дискогенными радикулопатиями поясничной локализации
- Провести анализ значимости интернет ресурсов для данной группы пациентов с профильным заболеванием.
- Выявить уровень взаимоотношения врач пациент используя опросник «Уровень комплаентности»

- В течении жизни хотя бы один эпизод боли в спине переносят 70-80% населения. По данным эпидемиологических исследований распространённость боли в нижней части спины достигает 40-80%. У 10-20% пациентов трудоспособного возраста острая боль в спине трансформируется в хроническую. Именно эта группа больных характеризуется неблагоприятным прогнозом в плане выздоровления .

Классификация боли в спине по течению

- острая боль в спине <6 недель,
- Подострая боль в спине 6-12 недель
- Хроническая боль в спине >12 недель
- Персистирующая
- Рецидивирующая

Этиологии.

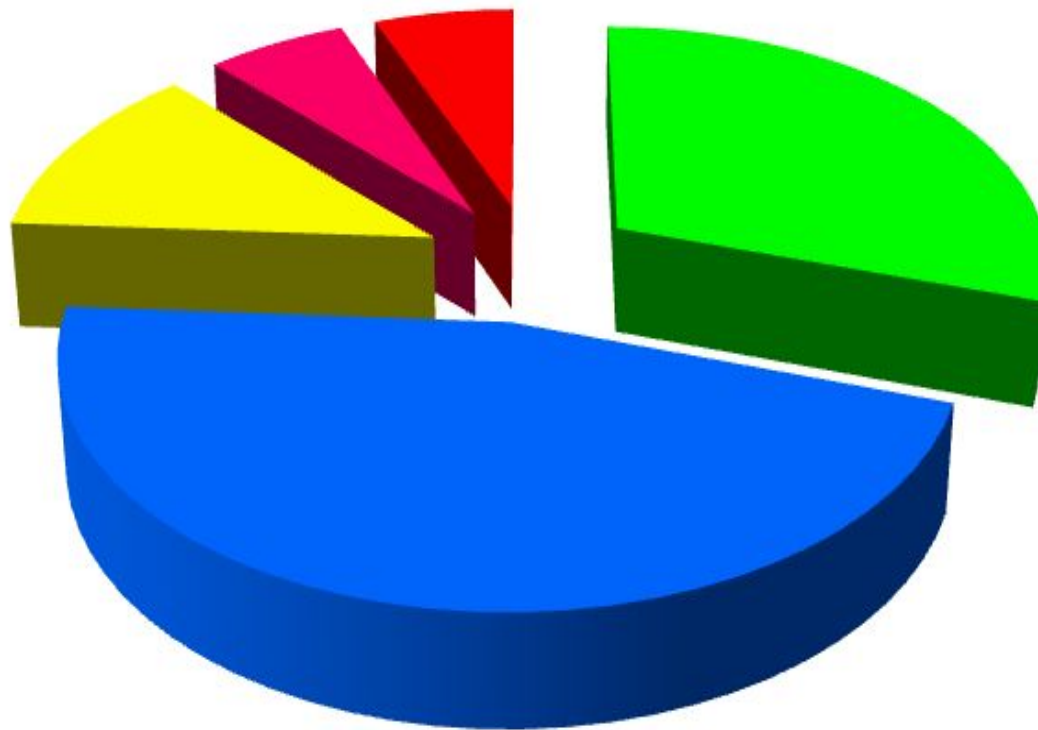
- Специфические боли в спине (онкологическая патология, заболевания внутренних органов)
- Неспецифические мышечной перегрузкой, неадекватной физиологической позой, компрессией нервного корешка (радикулопатией) , стенозом позвоночного канала.

Основные заболевания вызывающие неспецифические боли в спине

- Остеохондроз позвоночника
- Компрессионная радикулопатия
- Стеноз позвоночного канала
- Фасеточный синдром
- Дисфункция крестцово-подвздошных сочленений

- Выборка опрошенных, неврологического отделения, представлена пациентами страдающими болями в спине с мышечно-тоническими синдромами и дискогенными радикулопатиями поясничной локализации.
- Среди 50 опрошенных пациентов из которых 16 мужчин и 34 женщины, средний возраст 51 год.
- среди мужчин от (28-67лет) средний возраст 50 лет.
- среди женщин (25-69) средний возраст 52 года.

ИМТ



■ Норма

■ Избыточный Вес

■ Ожирение I Степени

■ Ожирение II Степени

■ Ожирение III Степени

По мнению пациентов основными факторами, провоцирующими боль в спине являются

- Нагрузку, связанную с растяжением структур спины в 60%,
- Тяжелую физическую нагрузку, перемещение тяжестей в 54%
- Резкое движение, статическое положение в 58%,
- Малоактивный образ жизни в 30%
- Избыточную массу тела в 40%
- Нервное перенапряжение, стресс в 58% случаев

- Контингент опрошенных по трудовой принадлежности составил 30% пенсионеры
- 70% работающие (профессии связанные с тяжелой физической нагрузкой , длительным статическим положением)
- у 12% опрошенных в анамнезе имеются травмы, операции позвоночника.
- Все больные имели опыт самостоятельного лечения болевого синдрома с помощью медикаментозных средств
- Лечебную физкультуру применяют 30%.
- Мануальную терапию предпочитают только 16%,

Отношению к выбору терапии

- Медикаментозная, физиотерапия 100%
- Применение микроэлементов и биологически активных добавок 70%
- Соблюдение режима питания только 50%
- Гомеопатии 50%
- Только 10% готовы к хирургическому вмешательству

- Самостоятельно купировать болевой приступ, без консультации специалиста - готовы 48% опрошенных.
- Из них 70% готовы использовать методы народной медицины
- 10% прислушиваются к советам друзей
- 20% прибегнут к интернет ресурсам.

Значение Интернет- ресурсов

- Из опрошенных пациентов 70% используют интернет-ресурсы для поиска дополнительной информации после консультации врача
- 10% посещают форумы и состоят в сообществах по профилю своего заболевания
- При отсутствии возможности посетить врача в поликлинике 4% обратятся к онлайн консультации врача, 96% воспользуются услугами частного медицинского центра

Уровень Комплаентности



Уровень	Социальная комплаентность	Эмоциональная комплаентность	Поведенческая комплаентность	Общая комплаентность
Низкий	2%	-----	-----	-----
Средний	58%	52%	64%	52%
Высокий	40%	48%	36%	48%

Признак	Высокая комплаентность	Средняя комплаентность	Фишер двусторонний
Всего	24	26	0.8416
Пол ж	17	17	1.0
Пол м	7	9	0.7858
Средний возраст	53	49	
Использовали интернет	17	18	1.0
Самостоятельная диагностика	10	0	0.0012
Гомеопатия	14	11	0.6447
Бад микроэлементы	18	17	1.0
Режим питания	16	9	0.1652
Оперативное лечение	4	1	0.3622
Частный медицинский центр	22	26	0.5484
Онлайн консультация	2	0	0.4949
Сторонник самолечения	10	14	0.4829
Мануальная терапия	6	2	0.2687
Лечебная физкультура	5	10	0.2623
Травмы позвоночника	4	2	0.6777
Имт (нормальный вес)	6	9	0.5766

Признак	Использовали интернет	Не использовали интернет	Фишер двусторонний
Всего	35	15	0.001
Пол ж	25	9	0.014
Пол м	10	6	0.4139
Средний возраст	48	57	
Высокая комплаентность	17	7	0.0338
Средняя комплаентность	18	8	0.0390
Самостоятельная диагностика	8	2	0.916
Гомеопатия	18	7	0.0198
Бад микроэлементы	27	8	0.001
Режим питания	17	8	0.0634
Оперативное лечение	0	5	0.0563
Частный медицинский центр	33	15	0.0006
Онлайн консультация	2	0	0.4949
Сторонник самолечения	17	7	0.0338
Мануальная терапия	5	3	0.7150
Лечебная физкультура	10	5	0.2623
Травмы позвоночника	3	3	1.0
Имт (нормальный вес)	10	5	0.2623

