



BOL U LEĐIMA



- 
-
- ✦ Križobolja – bol, mišićna napetost i nelagoda u području tijela između donjeg rebrenog luka i donje glutealne brazde, sa širenjem u nogu ili bez njega
 - ✦ Akutna – < 6 tjedana
 - ✦ Subakutna – 6-12 tjedana
 - ✦ Kronična – > 12 tjedana
 - ✦ S obzirom na uzrok specifična i nespecifična

- 
-
- ✦ Nespecifična – istegnuće/prenaprezanje mišića, ligamenata; degenerativne promjene diska, osteoartritis
 - ✦ Specifična – sa širenjem uz korijen živca: stenoza spinalnog kanala, hernijacija diska
 - ✦ Drugi uzroci: upalni procesi, tumori, frakture, infekcije, bolesti abdominalnih organa
 - ✦ Kod uzimanja anamneze i fizikalnog pregleda tražimo znakove “crvene zastave”

Sumnja na malignom

- ✦ Maligna bolest u povijesti bolesti
- ✦ Bol koja traje duže od 4 tjedna
- ✦ Bol u mirovanju i noću
- ✦ ↓ TT
- ✦ > 50 god.
- ✦ Rutinski lab; RTG (najčešće ca dojke, prostate i pluća metastaziraju u kosti)

Sumnja na infekciju kralješka

- ✦ Vrućica
- ✦ Nedavna bakterijska infekcija (uro, koža, pneumonija), ili lumbalna punkcija
- ✦ i.v. ovisnici
- ✦ Imunokompromitirani (dugotrajna KS th, imunosupresivi, DM, HIV)
- ✦ Lab, RTG, infektolog

Sumnja na frakturu kralješka

- ✦ Dugotrajna KS th
- ✦ > 70 god.
- ✦ Osteoporoza
- ✦ Nedavna trauma
- ✦ Uraditi RTG i ovisno o nalazu uputiti neurokirurgu

Sumnja na ankilozirajući spondilitis

- ✦ Jutarnja ukočenost, smanjene boli nakon razgibavanja
- ✦ Naizmjenična bol u glutealnim regijama
- ✦ Buđenje noću zbog križobolje
- ✦ Mlađa životna dob
- ✦ Lab (osnovni + reuma faktori), RTG
- ✦ Reumatolog

Sumnja na aneurizmu abdominalne aorte

- ✦ Pulsirajuća masa u abdomenu
- ✦ ATS promjene na drugim žilama
- ✦ Pozitivna obiteljska anamneza na AAA
- ✦ Bol u mirovanju i noću
- ✦ Hipotenzija, tahikardija
- ✦ Hitni prijem ili vaskularni kirurg

Sumnja na cauda equina sindrom

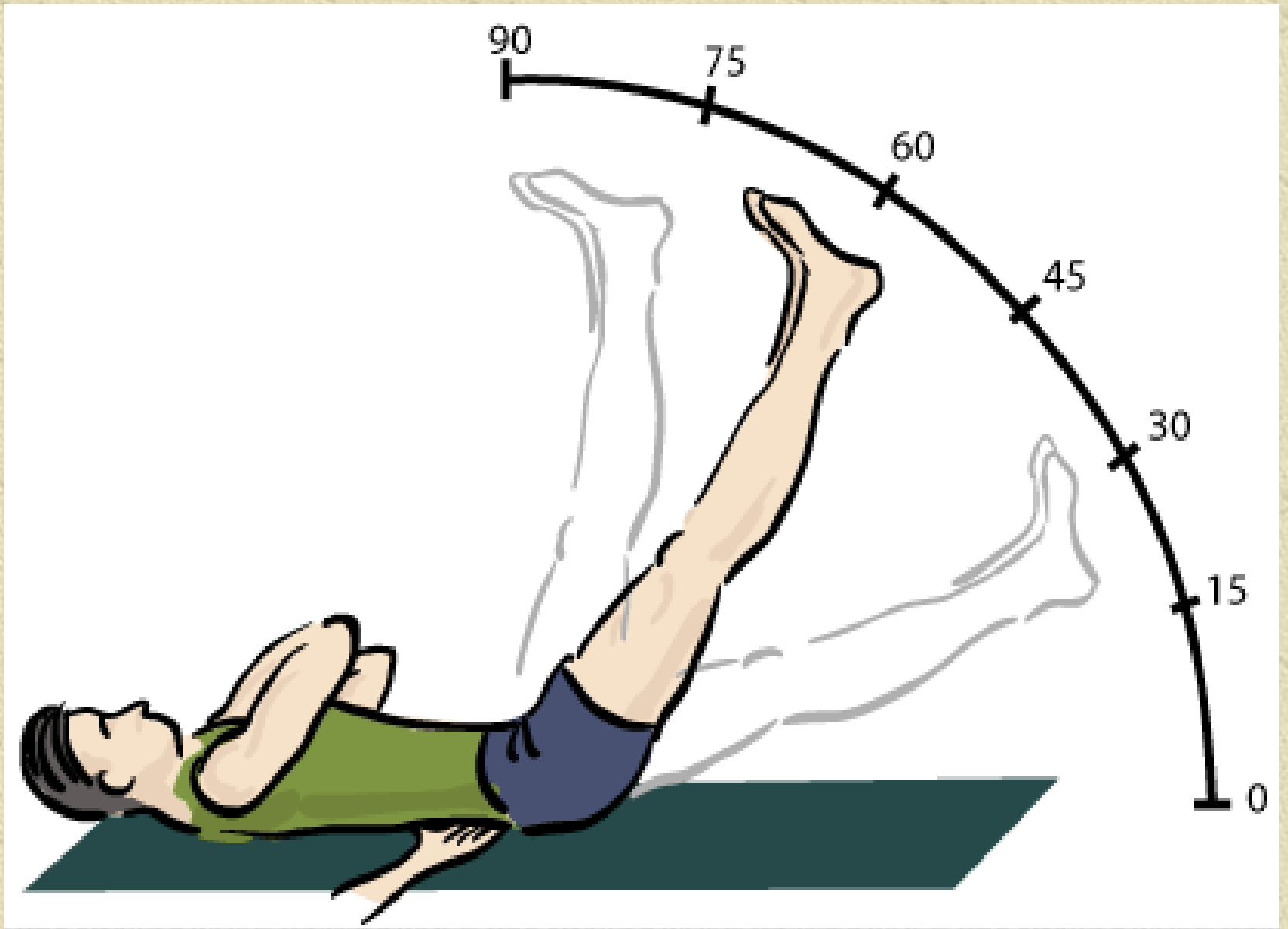
- ✦ Inkontinencija
- ✦ Smanjen tonus analnog sfinktera
- ✦ Anestezija tipa sedla
- ✦ Gubitak snage i osjeta u nogama
- ✦ Neurokirurgu

Anamneza

- ✦ Izgled bolesnika: antalgičan stav, hod uz poštedu noge, rukom se drži za bolno područje
- ✦ Lokalizacija, nastanak boli (naglo/postepeno), okolnosti (trauma, dizanje tereta, rotacija), vrijeme (bol noću, u mirovanju), karakter boli
- ✦ Širenje boli (po dermatomu/neovisno o dermatomu)
- ✦ Trajanje boli
- ✦ Poremećaj uriniranja/defekacije
- ✦ Ispad osjeta
- ✦ Mišićna slabost
- ✦ Pridruženi simptomi (abdominalni)

Fizikalni pregled

- ✦ Palpacija i perkusija spinoznih nastavaka i paravertebralne muskulature, lumbalna sukusija
- ✦ Pokretljivost: savijanje naprijed/natrag, lijevo/desno
- ✦ Laseque – podizanje bolne ispružene noge sa stopalom u dorzalnoj fleksiji, test je + između 30° i 70°
- ✦ Patrick Faber test – otkriva patologiju u SIZ, kuku i kralježnici



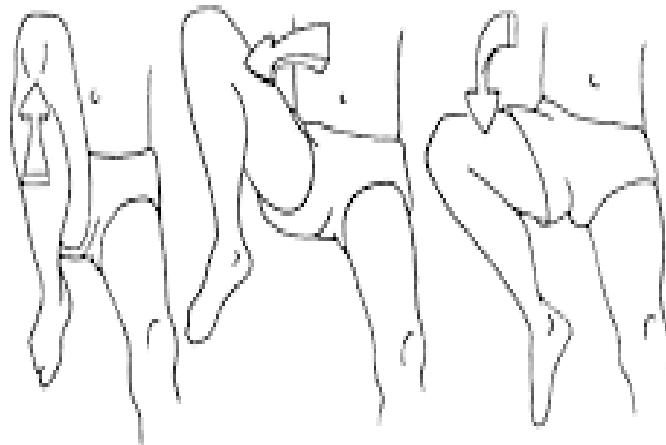
PATRICK TEST (FABER)



Flexion

Abduction

External Rotation



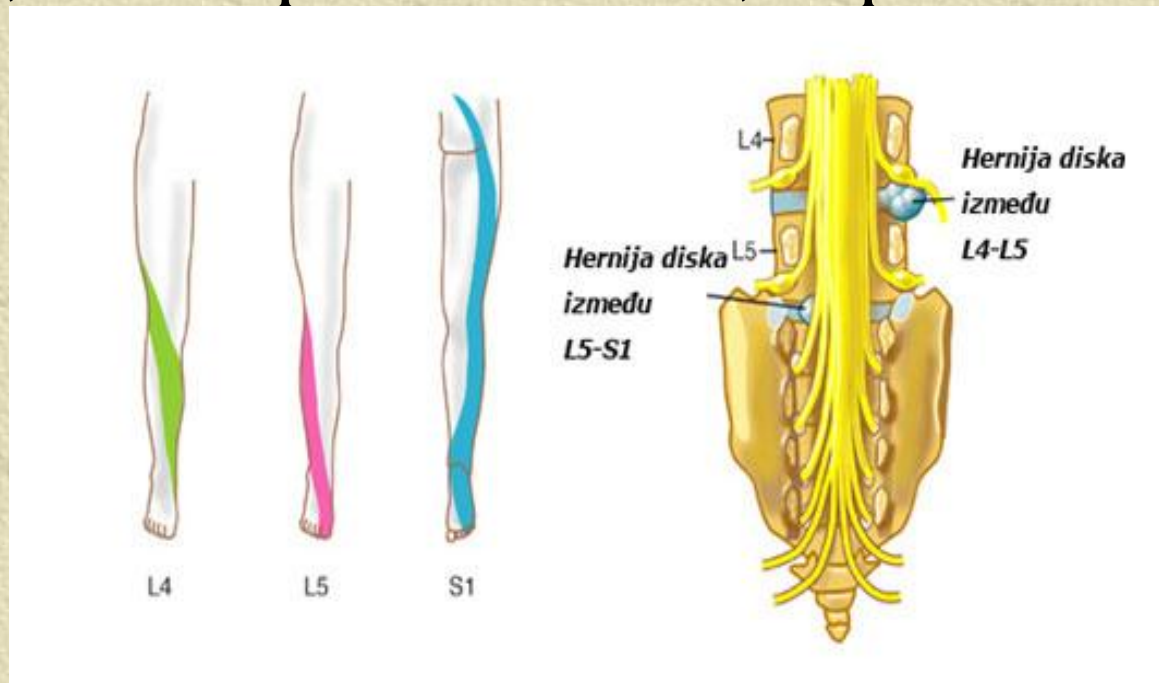
F

AB

ER



-
- ✦ Ispitivanje osjeta (po dermatomima)
 - ✦ Ispitivanje snage muskulature (čučanj za L4, hod na petama za L5, na prstima za S1)



Spinalna razina - korijen	Promjena osjeta	Slabost	Refleksi
L4	Medijalni dio koljena i potkoljenice	Ekstenzija u koljenu, dorzalna fleksija stopala	Smanjen/ugašen patelarni refleks
L5	Dorzum stopala, između I i II prsta stopala	Dorzalna fleksija stopala, palca	Bez promjene
S1	Stražnji dio potkoljenice i vanjski dio stopala	Plantarna fleksija stopala, everzija stopala	Smanjen/ugašen refleks Ahilove titive

Dijagnostika

- ✦ Akutna nespecifična križobolja ne zahtijeva daljnju dijagnostiku. U slučaju da bolovi ne popuštaju za 4-6 tjedana ili se pojave znakovi crvene zastave uraditi lab nalaze, RTG, eventualno UZV abdomena, uputiti neurologu/neurokirurgu
- ✦ CT, MR, EMNG

Liječenje

✧ Farmakološko

1. NSAR – ibuprofen, naproksen, diklofenak, meloksikam
2. Miorelaksansi – diazepam, najmanja doza kroz najkraće vrijeme
3. Tramadol – kad su NSAR kontraindicirani i kod kroničnih križobolja
4. Topikalni pripravci – NSAR, lidokain, kapsaicin
5. Steroidi i paracetamol – u istraživanjima bez dokazanog učinka kod akutne križobolje, ali u praksi često korišteni kao dodatni analgetik (steroidi kod radikulopatije, ne duže od 5 dana)

-
- ✦ **Nefarmakološko**: masaže, akupunktura, manualna terapija, izbjegavati mirovanje (max 2-3 dana), uputiti pacijenta da se što prije vrati uobičajenim aktivnostima
 - ✦ **Prevencija**: ergonomske mjere na radnom mjestu, redovita tjelesna aktivnost (hodanje, plivanje), jačanje trbušne i leđne muskulature, održavanje optimalne tjelesne težine, pravilno držanje te podizanje tereta na ispravan način