

## ΟΣΦΥΑΛΓΙΑ

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ -- ΕΠΙΚΡΑΤΗΣΗ  
ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

ΝΙΚΟΣ ΠΑΠΑΛΟΥΚΑΣ  
Ορθοπαιδικός Χειρουργός  
Πολυκλινική Λευκωσίας

Ν.Π.

1



Ν.Π.

2

## ΟΣΦΥΑΛΓΙΑ

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ -- ΕΠΙΚΡΑΤΗΣΗ-  
ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

ΝΙΚΟΣ ΠΑΠΑΛΟΥΚΑΣ  
Ορθοπαιδικός Χειρουργός  
Πολυκλινική Λευκωσίας

Ν.Π.

3



Ν.Π.

4

## ΟΣΦΥΑΛΓΙΑ

### ΟΡΙΣΜΟΣ

Πόνος στην Οσφυοϊερή χώρα  
οποιασδήποτε αιτιολογίας.

Ν.Π.

5

## ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΠΟΥ ΠΡΟΚΑΛΟΥΝ ΟΣΦΥΑΛΓΙΑ

- I. Παθήσεις με εντόπιση και αιτιολογία στη οσφυϊκή χώρα
- II. Συστηματικές παθήσεις που εμφανίζουν συμπτώματα στη σπονδυλική στήλη

Ν.Π.

6

## ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΜΕ ΕΝΤΟΠΙΣΗ ΚΑΙ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ ΣΤΗΝ ΣΠΟΝΔΥΛΙΚΗ ΣΤΗΛΗ

1. Μηχανικές Αιτίες (Θλάση, οξεία ΚΜΔ, ΟΑ στη ΣΣ, σπονδυλόλυση σπονδυλολίσηση κλπ)
2. Λοιμώξεις
3. Νεοπλασίες : πρωτοπαθείς μεταστατικές

Ν.Π.

7

## ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΜΕ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΣΤΗ ΣΠΟΝΔΥΛΙΚΗ ΣΤΗΛΗ

1. Ρευματολογικές Παθήσεις
2. Ενδοκρινολογικές / Μεταβολικές Παθήσεις
3. Αιματολογικές Παθήσεις
4. Νευρολογικές / Ψυχιατρικές Παθήσεις
5. Αντανακλαστική Αιτιολογία

Ν.Π.

8

## ΕΙΔΗ ΠΟΝΟΥ ΣΤΗΝ ΟΣΦΥΙΚΗ ΧΩΡΑ

- I. ΣΠΟΝΔΥΛΟΓΕΝΕΣ ΠΟΝΟΣ
- II. ΡΙΖΙΤΙΚΟΣ ΠΟΝΟΣ
- III. ΣΠΛΑΧΝΙΚΟΣ ΠΟΝΟΣ
- IV. ΨΥΧΟΓΕΝΕΣ ΠΟΝΟΣ

Ν.Π.

9

## ΣΠΟΝΔΥΛΟΓΕΝΕΣ ΠΟΝΟΣ

- Βύθιος πόνος με μέγιστο σημείο έντασης στο σημείο του πόνου.
- Ανακούφιση με ανάπαυση - Επιδείνωση με κίνηση
- Αιτίες : Μικροί αποσπαστικοί τραυματισμοί τενόντων, συνδέσμων, μυϊκών ινών ή μυϊκών περιτονιών.

Ν.Π.

10

## ΣΠΟΝΔΥΛΟΓΕΝΕΣ ΠΟΝΟΣ

- Προέλευση : Από όλα τα ανατομικά στοιχεία (αρθρώσεις, τένοντες, σύνδεσμοι, μεσοσπονδύλιος δίσκος, περίοστεο, μήνιγγες, επισκληρίδια στοιχεία αγγεία)
- Σπανιότερα : Ερεθισμός νευρικών απολήξεων από συσώρευση γαλακτικού οξέος .

Ν.Π.

11

## ΡΙΖΙΤΙΚΟΣ ΠΟΝΟΣ

- Οξύς πόνος σαν κάψιμο, κόψιμο ή αιμωδίες που αντανακλάται κάτω από το γόνατο
- Αιτία : Ερεθισμός νωτιαίας ρίζας από ισχαιμία ένεκα πίεσης (ΚΜΔ, Νεοπλασία, Οστεόφυτα, Μετεγχ.συμφύσεις)
- Χημικός ερεθισμός
- Φλεγμονώδης ερεθισμός

Ν.Π.

12

## ΣΠΛΑΧΝΙΚΟΣ ΠΟΝΟΣ

- Διαταραχή σπλαχνικών οργάνων
- ( Πάγκρεας, Δωδεκαδάκτυλο, παχύ έντερο, νεφρά, ουρητήρες κλπ.)

Ν.Π.

13

## ΨΥΧΟΓΕΝΕΣ ΠΟΝΟΣ

- Άτομα με ψυχικές ή ψυχογενετικές διαταραχές.
- Καμία ανατομική ή δερματομυϊκή κατανομή

Ν.Π.

14



Ν.Π.

15

## ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ

### ΑΣΧΟΛΕΙΤΑΙ ΜΕ:

- Συχνότητα εμφάνισης
- Διάδοση
- Επικράτηση
- Επιπτώσεις στο πληθυσμό
- Παράγοντες Κινδύνου
- Φυσική Εξέλιξη
- Πρόγνωση

Ν.Π.

16

## ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ

(INCIDENCE)

Είναι η αναλογία εμφάνισης ΝΕΩΝ συμπτωμάτων ή ασθένειας σε μία συγκεκριμένη χρονική περίοδο.

Ν.Π.

17

## ΕΠΙΚΡΑΤΗΣΗ

(PREVALENCE)

- Είναι ο αριθμός ασθενών ( ατόμων που πάσχουν ) σε κάποια χρονική περίοδο.
- Εξαρτάται από τη διάρκεια της πάθησης και τη συχνότητα εμφάνισης της.

Ν.Π.

18

## ΟΣΦΥΑΛΓΙΑ

- Η δεύτερη σε συχνότητα αιτία επίσκεψης στον ιατρό.
- Η δεύτερη σε συχνότητα αιτία αποχής από την εργασία ,αλλά
- Η πρώτη με διαφορά αιτία αποχής σε εργάσιμες μέρες και παραγωγικότητα.

N.P.

19

## ΜΕΛΕΤΕΣ ΑΠΟ ΝΗΑΝΕΣ ΙΙ

Οσφυαλγία = Διάρκεια > 2 εβδομάδων

- Επικράτηση ενός Χρόνου : 16 % - 20 % σε άτομα ηλικίας 25 - 75 ετών.
- Μεγαλύτερη επικράτηση : Ηλικίες 45 - 64
- 85% → Χαμηλή Οσφυαλγία
- 10% → Μέση Οσφυαλγία
- 5% → Υψηλή Οσφυαλγία

N.P.

20

## ΜΕΛΕΤΕΣ ΑΠΟ ΝΗΑΝΕΣ ΙΙ

Οσφυαλγία = Διάρκεια > 2 εβδ.

- Α. 85% ασθενών → ιατρική συμβουλή
- Β. 30% → εισαγωγή σε νοσοκ.
- Γ. 11% → χειρουργική επέμβαση
- Δ. 75% - 85% → ικανοποίηση με συντηρητική θεραπεία

N.P.

21

## ΜΕΛΕΤΕΣ ΑΠΟ ΝCHS

15 % ΤΩΝ ΝΕΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΠΙΣΚΕΨΕΩΝ ΣΕ ΕΝΑ ΧΡΟΝΟ ΟΦΕΙΛΟΝΤΑΙ ΣΕ ΝΕΑ ΕΠΕΙΣΟΔΙΑ ΟΣΦΥΑΛΓΙΑΣ.

(Επιπλέον τα χρόνια περιστατικά)

N.P.

22

## ΜΕΛΕΤΗ ΑΠΟ GOTHENBURG

Πληθυσμός : 49000 κάτοικοι από ηλικία 20 - 65 ετών.

Καταγράφηκαν 7600 απουσίες ένεκα οσφυαλγίας σε περίοδο 18 μηνών (ποσοστό 16%).

N.P.

23

## ΜΕΛΕΤΗ ΑΠΟ GETHENBURG

Φυσική Εξέλιξη

- 57% → Επανέκαμψε σε 1 Εβδ.
- 90% → Επανέκαμψε σε 6 Εβδ.
- 95% → Επανέκαμψε σε 12 Εβδ.
- 1,2% → Ακόμα εκτός εργασίας μετά από 1 χρόνο.
- Υποτροπή/ Ανικανότητα → 12% σε 18 μήνες.

N.P.

24

## ΓΕΝΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

- Πολυπαραγοντική πάθηση
- Πολλές πιθανές αιτίες.
- Βιβλιογραφία γεμάτη από αντικρουόμενες μελέτες και συμπεράσματα.

N.P.

25

## ΓΕΝΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

ΓΕΝΙΚΩΣ :

- Μεγαλύτερη συχνότητα στις ηλικίες 35-45
- Περίοδος ανάκαμψης αυξάνεται με την αύξηση της ηλικίας
- Σκολίωση, Κύφωση, Ανισοσκελία δεν είναι προδιαθετικοί παράγοντες.
- Αμφιλεγόμενη σχέση ύψους, βάρους, σωματικής διάπλασης και οσφυαλγίας.

N.P.

26

## ΕΡΓΑΣΙΑΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

Οσφυαλγία σε άτομα με :

- Βαριά εργασία
- Ανύψωση βάρους
- Μόνιμη θέση εργασίας για μεγάλα χρονικά διαστήματα ( καθιστική, ορθοστασία)
- Θέση εργασίας περιλαμβάνει κάμψη, έκταση ή στροφές του κορμού.

N.P.

27

## ΕΡΓΑΣΙΑΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

- Σοβαρός παράγοντας η κακή καθιστική θέση δηλ η κυφωτική.
- Ελάττωση της φυσιολογικής λόρδωσης, με αποτέλεσμα την αύξηση των φορτίων στη σπονδυλική στήλη.
- Ινστιτούτο Mckenzie συστήνει την χρήση του ρολού Mckenzie.

N.P.

28

## ΕΡΓΑΣΙΑΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

- Σε άτομα με ψυχολογικούς παράγοντες μη ικανοποίησης από την εργασία τους. ( Μονότονη εργασία, μη αρμονική σχέση με το περιβάλλον κ.λ.π.)

N.P.

29



ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ

N.P.

30