

LATVIJAS UNIVERSITĀTES
MEDICĪNAS FAKULTĀTES

PROFESIONĀLĀ AUGSTĀKĀS IZGLĪTĪBAS BAKALaura
STUDIJU PROGRAMMA „MĀSZINĪBAS”

**MUGURAS SĀPJU RAŠANĀS CĒLOŅI MĀSĀM UN TO
NOVĒRŠANA MĀJAS APSTĀKĻOS**

BAKALaura DARBS

Autore: **Alina Loseva**

Stud. apl. Nr. al16808

Darba vadītājs: B.M., Mg.ped. Natālija Lobova

RĪGA 2019

ANOTĀCIJA

Bakalaura darba tēma – „Muguras sāpju rašanās cēloņi māsām un to novēršana mājas apstākļos”.

Tēmas aktualitāti nosaka, pacientu pieaugums un problēmas kas saistītas ar muguras sāpēm.

Darba mērķis – izpētīt muguras sāpju rašanās cēloņus māsām un to novēršanu mājas apstākļos.

Pētniecības uzdevumi ir:

- 1) Veikt literatūras analīzi par muguras sāpēm un to novēršanu mājas apstākļos;
- 2) Ņūmenas māsazinību teorijas analīze;
- 3) Pētījuma instrumenta – intervijas izstrāde;
- 4) Intervēt māsas, kuras cieš no muguras sāpēm, lai noteiktu sāpju ietekmi uz cilvēka dzīves kvalitāti;
- 5) Veikt kvalitatīvu pētījuma rezultātu analīzi;
- 6) Izdarīt secinājumus.

Izvirzīts **pētniecības jautājums**: Kādi ir biežākie muguras sāpju rašanās cēloņi māsām un to novēršana mājas apstākļos?

Pētījuma instruments: intervijas jautājumi

Pētījuma veids: kvalitatīvs pētījums

Izvirzītais darba mērķis – izpētīt muguras sāpju rašanās cēloņus māsām un to novēršanu mājas apstākļos, tika sasniegts, uzdevumi izpildīti un atbilde uz pētījuma jautājumu: Kādi ir biežākie muguras sāpju rašanās cēloņi māsām un to novēršana mājas apstākļos?, tika saņemta. Biežākie muguras sāpju cēloņi māsām ir ilga stāvēšana kājās. Gados jaunākas māsas cenšas atvēlēt laiku (30 minūtes dienā) fiziskām aktivitātēm. Tas ir speciālais paklājs ar adatām, pēc kura regulārās lietošanas uzlabojās vispārejs veselības stāvoklis, kā arī viegli vingrinājumi, kuri ir vērsti tieši uz muguru. Gados vecākas māsas uzskata, ka mājas darbi viņām jau skaitās ka fiziskās aktivitātes.

Atslēgvārdi: *muguras sāpes, iemesli, smags darbs, aroda veselība*

ANNOTATION

The title of Bachelor Thesis is – "Causes of nursing and prevention of backache at home".

The topicality of the theme has been defined by the increase in patients and problems associated with backache.

The aim of the paper is to study the causes of backache in nurses and their prevention at home.

Tasks of the research are:

- 1) A theoretical aspect of the basic needs of backache and prevention at home;
- 2) Analysis of Newman's nursing theory;
- 3) To create an interview-the instrument of the research;
- 4) To interview nurses who suffer from backache to determine the impact of pain on a person's quality of life;
- 5) To summarize and analyse the results gained from the research;
- 6) To make conclusions and work out suggestions.

There has been mooted a **question of the research:** What are the most common causes of backache in nurses and their prevention at home?

Instrument of the research: the record of the interview.

Method of the research – the quantitative scale method of research.

The mooted aim of the research – to investigate the causes of backache in nurses and their prevention at home has been achieved, the tasks have been accomplished and the answer to the question of the research – What are the most common causes of back pain in nurses and their prevention at home ?, has been received.

The most common causes of back pain in nurses are long standing legs. Younger sisters try to spend time (30 minutes a day) on physical activities. It is a special carpet with needles, after which regular use improves overall health, as well as easy exercises that are focused on the back. Older siblings believe that homework is already a physical activity for them.

The keyword: *backache, reasons, hard work, occupational heal*

SATURS

Apzīmējumu saraksts.....	4
Ievads.....	5
1. Nūmenas teorijas pielietojums pētniecībā	7
2. Veselība	10
2.1. Fiziskā darba slodze.....	11
2.2. Darbs stāvus.....	11
2.3. Balsta-kustību sistēmas sāpes	13
2.4. Muguras anatomiskais apraksts	13
3. Specifiskas un potenciāli apdraudošu muguras slimību izraisītas sāpes	17
3.1. MLS ar nervu sistēmas bojājumu – neiropātiskas MLS, radikulopātijas un mielopātijas.....	17
3.2. Atstarotas viscerālas sāpes mugurā.....	18
3.3. Muguras sāpju biežākie rašanās iemesli	18
4. Muguras sāpju novēršana mājas apstākļos	24
5. Pētnieciskā daļa	26
5.1. Pētījuma metodoloģija	26
5.2. Intervijas rezultāti un analīze.....	26
Secinājumi	30
Rekomendācijas.....	31
Izmantotā literatūra.....	32
Pielikumi.....	33
1.pielikums. Intervijas protokols	34
2.pielikums. Kontentanalīze	35

APZĪMĒJUMU SARAKSTS

ASV – Amērikas Savienotās Valstis

Biheiviorisms – mācība par uzvedību

Deduktīva loģika – kas apzīmē slēdzienu, kurā secinājums tiek iegūts no premisām ar loģisko nepieciešamību (6).

EU – Eiropa

Homeostatiskais process – ar procesa palīdzību organisms saglabā savu līdzsvaru – savu veselību, atrodoties dažādos stāvokļos (4).

Induktīvā loģika – nepabeigti raksti par zinātņi (6).

MLS – Muguras lejas daļas sāpes

NPL – Nesteroīdie pretiekaisuma līdzekļi

PVO – Pasaules veselības organizācija

RSU – Rīgas Stradiņa Universitāte

SDO – Starptautiskā darba organizācija

skat. – skatīt

tab. – tabula

u.c. – un citi

IEVADS

Bakalaura darba tēma – „Muguras sāpju rašanās cēloņi māsām un to novēršana mājas apstākļos”. Pētījuma mērķis bija izpētīt muguras sāpju rašanās cēloņus māsām un to novēršanu mājas apstākļos.

Tēmas aktualitāti nosaka pacientu pieaugums un problēmas kas saistītas ar muguras sāpēm. Muguras sāpes ir viens no galvenajiem iemesliem, kas ietekmē pacienta dzīves kvalitāti, funkcionālo stāvokli un darba spējas. Muguras sāpes neatkarīgi no lokalizācijas vismaz reizi mūžā ir izjutuši 60–90% industrializēto valstu populācijas. Eiropas valstīs katrs piektais iedzīvotājs cieš no hroniskām muguras sāpēm. Muguras sāpes ir viens no biežākajiem ārsta apmeklēšanas un darba nespējas iemesliem. No muguras sāpēm cieš gan fiziska darba darītāji, gan biroju darbinieki, gan cilvēki, kuru darbs saistīts ar ilgstošu stāvēšanu vai sēdēšanu (1).

Lai gan ir grūti izcelt atsevišķu profesiju kategoriju, kura pakļauta vislielākajam riskam attiecībā uz muguras sāpju cēloņiem, ir vairāk vai mazāk skaidrs, ka veselības aprūpes nozare šajā ziņā ir viena no vadošajām. Ņemot vērā sociālās un finansiālās sekas, pie kurām var novest muguras sāpes traumas, to novēršana ir būtiski svarīga.

Šī problēma īpaši skar nodarbinātos veselības aprūpes nozarē: 2012. gadā Eiropas aptaujā par muguras veselības problēmām atklājās, ka 32,5% no šajā nozarē nodarbinātajiem ir sūdzības par muguras veselības problēmām.

Aptuveni 1/3 gadījumu akūtas muguras sāpes pāriet hroniskā sāpju formā, radot ilgstošu darba nespēju, finansiālus zaudējumus un negatīvi ietekmējot dzīves kvalitāti. Muguras sāpes cilvēkus var piemeklēt jebkurā vecumā, tāpēc jādomā par muguras veselības saglabāšanu jau jaunībā (2).

Dublinas fonda ceturtais piecu gadu 2015. gada pētījums apstiprina, ka skeleta – muskuļu sistēmas traucējumi joprojām ir galvenais sūdzību avots Eiropas strādnieku vidū. Saraksta augšgalā ir muguras sāpes (24.7%), kam seko muskuļu sāpes (22.8%), nogurums (22.6%) un stress (22.3%) Izmeklējot šīs sūdzības, nevar koncentrēties tikai uz biomehāniskiem faktoriem, bet jāietver arī darba organizācijas faktori. Eiropas pētījums parāda, ka Eiropā paaugstinās darba intensitāte: 2015. gadā tā ietekmēja 43% strādnieku (EU-27), un tur, kur tā tika mērīta 2016. gadā (EU-12), tā jausniedzas pāri normai (3).

Pētījuma jautājums - Kādi ir biežākie muguras sāpju rašanās cēloņi māsām un to novēršana mājas apstākļos?

Pētniecības uzdevumi ir:

- 1) Veikt literatūras analīzi par muguras sāpēm un to novēršanu mājas apstākļos;
- 2) Ņūmenas māsazinību teorijas analīze;
- 3) Pētījuma instrumenta – intervijas izstrāde;
- 4) Intervēt māsas, kuras cieš no muguras sāpēm, lai noteiktu sāpju ietekmi uz cilvēka dzīves kvalitāti;
- 5) Veikt kvalitatīvu pētījuma rezultātu analīzi;
- 6) Izdarīt secinājumus.

Pētījuma veids: kvalitatīvs pētījums

Pētījuma instruments: intervijas jautājumi

Respondenti: māsas

Pētījuma norises vieta: x Veselības centrs

Pētījuma norises laiks: 01.02.2019 – 01.03.2019

Pētījumabāze: 7 māsas

Pētījuma izlases metode – nevārbūtīgā, mērķtiecīgā metode

Pētījuma koncepcija – Ņūmenas teorija slodzes samazināšana

1. NŪMENAS TEORIJAS PIELIETOJUMS PĒTNIECĪBĀ

Darba autore savam Bakalaura darbam „Muguras sāpju rašanās cēloņi māsām un to novēršana mājas apstākļos”, izvēlējās Betijas Nūmenas māzsinību teoriju. Teorijas izvēle, pamatojas uz to, ka Nūmenas teorijas pamatā ir slodzes samazināšana. Viņa redz cilvēku kā atvērtu sistēmu, kas sadarbojas ar vidi, lai aizsargātu saskaņu un līdzsvaru starp iekšējo un ārējo vidi (4).

Nūmenas teorētiskais pamatojums ir aktuāls, runājot par pacientu aprūpi tādā aspektā, kad pacients tiek uztverts kā vienots veselums – kā holistiska būtne, jo tādā veidā tiek realizētas pacienta vajadzības. Sākotnēji Nūmenas sistēmas modelis tika attīstīts, lai saskaņotu teoriju par pacientu mainīgumu plašajā pacientu aprūpē ar medicīnisko modeli. Tajā bija ietvērti biheiviorisma jēdzieni kā problēmu identifikācija un profilakse. Modeli B. Nūmena pirmo reizi publicēja 1972. gadā un nākošās desmitgades laikā tālāk definēja un uzlaboja dažādus modeļa aspektus, gatavojot izdošanai savu grāmatu “Nūmenas sistēmas modelis – pielietojums medicīnas māsu izglītībā un praksē. Teorētiskās sistēmas modelim ir dažas līdzības ar uzvedības teoriju par homeostatisku procesu. Ar šī procesa palīdzību organisms saglabā savu līdzsvaru – savu veselību, atrodoties dažādos stāvokļos. Betija apraksta adaptāciju (pielāgošanos) kā procesu, ar kura palīdzību organisms nodrošina savas vajadzības. Pielāgošanās process ir ilgstošs un dinamisks, jo organismam ir daudz dažādu vajadzību un katra no tām var traucēt cilvēka organisma līdzsvaru vai stabilitāti. Uzvedības teoriju pārlūko indivīdus kā organisma apkārtējās vides lauku mijiedarbības kopumu un uzvedību – kā to saistību atspoguļojumu šo lauku ietvaros (5).

Modelī tiek atvasināti arī Bernāra Marksa un Pjēra Teihāra de Šardēna filozofiskie uzskati par dzīves veselumu (holismu). Pamatojoties uz šo uzskatu, Nūmena apgalvoja, ka holistiskā uztvere noteikti iespaido kādas atsevišķas daļas apzināšanos. Viņa izmantoja Hansa Seljē definīciju par stresu kā nespecifisku organisma atbildes reakciju uz jebkādu kairinājumu. Stresa faktors ir būtisks pacienta pēcooperācijas aprūpes procesā, jo ķirurģiska iejaukšanās ir pacientam jauns mainīgais apstāklis, ka prasa no viņa pielāgošanos šai situācijai gan pirms, gan pēc operācijas. Nūmenas teorētiskais pamatojums ir aktuāls, runājot par pacientu aprūpi tādā aspektā, kad pacients tiek uztverts kā vienots veselums – kā holistiska būtne, jo tādā veidā tiek realizētas pacienta vajadzības, kuras sakņojas gan fiziskajā, gan garīgajā, gan sociālajā dimensijās.

Nūmenas sistēmas modelī māsa tiek attēlota kā aktīvs dalībnieks kontaktā ar pacientu, terciāro profilaksi teorētiski savstarpēji saista četrus būtiskākos jēdzienus: persona – apkārtējā vide – veselība – pacienta aprūpe. Savas sistēmas modeļa izveidošanā Nūmena lietoja gan deduktīvo, gan induktīvo loģiku. Šis modelis ir arī Nūmenas filozofisko uzskatu un dzīves vērojumu rezultāts, kas

iegūts, mācot par psihiski slimo pacientu aprūpi un klīnisko novērtējumu. Nūmenas sistēmas modelis, kā plašākā šāda veida teorija, nodrošina visaptverošu zinātnisku pamatojumu māsu praksei, izglītībai un pētniecībai. Nūmenas sistēmas modelim ir būtiska nozīme māsu praksē pašreiz un nākotnē. Modeļa izmantošana māsu praksē sekmē precīzu mērķa virzīšanu, veido vienotu holistisku pieeju ikviena pacienta aprūpes procesam neatkarīgi no viņa aprūpes līmeņa un veselības traucējumiem. Sistēmas modelis atveido pacienta sistēmu un stresoru klasifikāciju, darot to saprotamu un lietojamu visiem veselības aprūpes procesa dalībniekiem. Nūmena ir izveidojusi vairākus līdzekļus modeļa izmantošanas atvieglošanai – novērtēšanas darbības plānu, kas palīdz māsām vākt un sintezēt datus par pacientiem, veicot profilaksi pacientu aprūpes procesā (6).

Nūmenas izstrādātais pacientu aprūpes process ietver sevī trīs soļus – māsu diagnostiku, pacientu aprūpes mērķa izvirzīšanu un pacientu aprūpes rezultātu vērtējumu. Māsu diagnostika ir visaptverošs plašu datubāzes novērtējums, kas dod iespēju noteikt konkrētus labsajūtas traucējumus. Mērķa formulēšana, pārrunājot ar pacientu vēlamās izmaiņas perspektīvā, līdz optimāla labsajūtas stāvokļa sasniegšanai. Tam seko vērtējums. Nūmenas sistēmas modeļa plašuma dēļ to iespējams izmantot, adaptējot pacientu dažādu aprūpes veidu realizācijai. B.Nūmena savā teorijā kā vienu no pamat jēdzieniem min veseluma jēdzienu, kurā pacients tiek uzskatīts par vienotu veselumu, kura atšķirīgās sastāvdaļas atrodas dinamiskā mijiedarbībā. Šis modelis sevī ietver dažādus mainīgos lielumus – fizioloģisko, psiholoģisko, sociokulturālo, attīstības un garīgo, kas vienlaicīgi ietekmē klienta veselo sistēmu. Tātad, var secināt, ka šajā teorijā tiek runāts par cilvēku, kam piemīt holistiska veselība un attiecīgi no tā izriet, ka māsām ir jāpraktizē holistiska aprūpe.

Pēc Nūmenas holistiska veselības aprūpe ir tad, kad klienta sistēmas dažādās daļas harmoniski iedarbojas un tiek apmierinātas sistēmas vajadzības. B.Nūmenas sistēmas modelis ir zināšanu sintēze, kas sastāv no vairākām dažādām zinātņu disciplīnām, kā arī Nūmenas filozofisko pārlicību un agrīnās klīniskās pacientu aprūpes pieredzes atspoguļojums. Nūmenas sistēmas modelī galvenie jēdzieni – pacients, vide, veselība, māsu prakse. Nūmenas sistēmas modelis, jēdzienu persona attēlo kā pacients, jeb pacienta sistēma. Šī pacienta sistēma var būt pats indivīds, ģimene, grupa, sabiedrība. Pieminētā pacienta sistēma pēc Nūmenas atrodas mijiedarbībā ar 5 dimensijām vai faktoriem: fizikāli – fizioloģiskā, kas attiecas uz cilvēka organisma struktūru un funkcijām; psiholoģiskā, kas attiecas uz garīgiem procesiem un attiecībām; sociāli – kultūras, kas attiecas uz sabiedriskām un kultūras funkcijām; attīstības, kas attiecas uz dzīves attīstības procesiem; garīgā, kas attiecas uz aspektiem par garīgumu. Ir ļoti labi, ja klients kā vienota sistēma veiksmīgi spēj pielāgoties iekšējiem un ārējiem vides stresoriem (apkārtējās vides spēki, kas var izmainīt sistēmas stabilitāti), saglabājot normālas labklājības līmeni vai sistēmas stabilitāti. Holistiskais uzskats ir

ietekmējis māsu praksi, nosakot, ka, cilvēks ir jāaprūpē kā vienots veselums, un tas prasa profesionālu kvalifikāciju, spēju uz klausīt, respektēt pacientu, būt empātiskai attiecībā pret viņu.

Pacientam viņa veselības traucējumi ir jauna situācija, viņš nonāk jaunā radītā vidē, kas no viņa prasa nemitīgu adaptāciju ar paaugstinātu vai pazeminātu labsajūtas stāvokli. Kad cilvēks saslimst un viņam nepieciešama hospitalizācija stacionārā, rodas ne tikai fizisks diskomforts, bet arī psiholoģiskas pārmaiņas, jo tādā veidā, piemēram, tiek ierobežota viņa sociālā dzīve, ikdienas aktivitātes, mainās vide un dienas režīms. Pacientam veidojas jaunas attiecības ar cilvēkiem jaunajā radītajā vidē, kur viņš saņem aprūpi. Jaunas situācijas un jauna vide darbojas kā stressors, kas var ietekmēt pacienta sistēmu, kurā var rasties disbalanss, proti, pacientam zūd harmoniskā mijiedarbība viņam piemītošajās dimensijās. Tieši tad mātai ir jāprot aprūpēt pacients kā vienots veselums, lai šo harmoniju atgūtu līdz ar veselību – holistisku veselību (6).

B. Nūmena pacientu holistisku aprūpi definē kā darbības, kuras palīdz indivīdam, ģimenēm un grupām saglabāt maksimālu labklājības līmeni, ko mēs, savukārt, varam traktēt kā veselību. Teorētiski māsu praksi apskata kā unikālu profesiju. Pēc Nūmenas domām aprūpes galvenais mērķis ir saglabāt indivīda sistēmas stabilitāti ar darbībām, kas samazina stresoru ietekmi uz cilvēka organismu. Indivīda sistēmas stabilitāte tiek nodrošināta ar primārās, sekundārās un terciārās profilakses palīdzību, kad māsa pie pacienta vērsas kā pie individualitātes (7).

2. VESELĪBA

Aroda veselība – multidisciplināra nozare, kuras mērķis ir veicināt un saglabāt visās profesijās strādājošiem augstu fiziskās, garīgās un sociālās labklājības līmeni. Veikt preventīvos pasākumus darba vietās, lai novērstu iespējamus veselības traucējumus, kuri radušies darbā. Izveidojot un saglabāt darba vidi, kas ir piemērota strādājošo fizioloģiskajām un psiholoģiskajām iespējām.

Lielākā daļa no diagnosticētajām balsta un kustību aparāta arodslimībām ir fiziskās pārslodzes izraisītā – ergonomisko risku izraisītās slimības. Tie veido vairāk nekā pusi no visiem arodslimību gadījumiem valstī. Fiziskā pārslodze kā kaitīgais darba faktors pēdējos gados tiek konstatēta aptuveni 95% visu arodslimnieku:

1. atkārtota smagumu pārvietošana;
2. vienveidīgas kustības;
3. piespiedu darba poza.

Darbs kļūst intensīvāks, prasa maksimālu uzmanību un koncentrēšanos, darba samērošanu atbilstoši strādājošā fiziskajām un garīgajām spējām, psihosociālo un organizatorisko jautājumu risināšanu. Starptautiskā Darba organizācija norāda, ka pasaulē katru gadu vairāk nekā divi miljoni nodarbināto mirst nelaimes gadījumos darbā vai no arodslimībām un to skaitam ir tendence pieaugt, aptuveni 280 miljoni cieš nelaimes gadījumos bez letālām sekām un aptuveni 160 miljoni saslimst ar arodslimībām. Aptuveni 8% pasaulē reģistrēto slimību tiek saistītas ar darba vides riska faktoriem (8).

Medicīniskajā literatūrā aprakstīts, ka 80% pieaugušo dzīves laikā cieš no muguras sāpēm. Lai gan muguras sāpes bieži ir pašlimitējošas, tomēr 40% gadījumu pacienti ar muguras sāpēm apmeklē ģimenes ārstu vai speciālistu. Muguras sāpes var būt ļoti dažādas gan pēc lokalizācijas, ilguma, smaguma, gan hronificēšanās stadijas. Mūsdienās aroda veselība un darba drošības modelis ietver sevī 3 jēdzienus: darbs, veselība, organizācija. Tā nozīmē risināt jautājumus pat attiecībām starp indivīda veselību un vidi, kurā cilvēks strāda (9).

Darbs palīdz attīstīties cilvēka fiziskajām un intelektuālajām spējām, kā arī palīdz pilnveidoties sociālajām un ētiskajām attiecībām. Darba vide lielā mērā ietekmē bioloģisko procesu norisi organismā un tādējādi ir saistīta ar strādājošā veselību. Kā zināms, veselība ir viena no cilvēka pamattiesībām.

PVO un SDO izvirzītie ieteikumi aroda veselības un darba drošības jomā ietver šādus galvenos principus – aizsardzība un prevencija – strādnieku nodrošināšana pret kaitīgiem un bīstamiem riska faktoriem; adaptācija – darba un darba vides pielāgošana strādājošo spējām; veselības un sociālās labklājības veicināšana – strādājošo fizisko un garīgo spēju attīstība, arodslimību, ar darbu saistīto slimību, traumu, saindēšanās u.c, aroda negadījumu seku mazināšanu, veicot nepieciešamo ārstēšanu un rehabilitāciju, kā arī sociālo garantiju nodrošināšana; vispārējā primārā veselības aprūpe (10).

2.1. Fiziskā darba slodze

Ar darba slodzes jēdzienu cieši saistīts noguruma jēdziens. Nogurums rodas pārlieku lielas darba slodzes vai nepieciešamās atpūtas trūkuma rezultātā. Nogurumu raksturo aktivitātes samazināšanās. To var konstatēt pēc fizisko un intelektuālo spēju pazemināšanās, kas atklājas attiecīgā laika posma vecumā darba rezultātā.

Ja darbā nepieciešams veikt atkārtotas vienvēidīgas kustības, parasti tiek ieteikts mainīt muskuļu grupas, lai atvieglotu asinsriti un nodarbinātos muskuļus. Vajadzēju izvairīties no ilgstošas atrašanās vienā un tai pašā stāvoklī, lai muskuļiem būtu iespēja periodiski gan sarauties, gan atslābt.

Ķermeņa stāvoklis darba laikā tiek pētīts tā sauktā statiskā darba ietvaros, tas ir, kad muskuļu saraušanās ir ilgstoša un tiek uzturēta noteiktu laiku. Tas noved pie tā, ka asiņu pieplūdums muskuļiem ne tikai nepalielinās, bet pat samazinās, radot muskuļos asiņu deficītu, kas ir nepieciešamas, lai uzturētu spēku.

2.2. Darbs stāvus

Pasaulē ir ļoti daudz darba vietu, kurās ir stāvošs darbs. Tie ir darbi, kuru veikšanai nepieciešama liela muskuļu slodze – pārvietošanās, iekārtu kontrole. Darbs stāvus pozīcijā saistīts ar kāju, muguras un plecu muskuļu pārslodzi. Ilgstošana atrašanās šādā stāvoklī var izraisīt sāpes krustos (lumbalģiju). Tādejā no ergonomiskā viedokļa ieteicams iespēju robežās to mainīt ar sēdus stāvokli. Lielāku bīstamību cilvēka veselībai nodara statiskais muskuļu darbs. Statisko slodžu izsaukto arodpatoloģiju galvenokārt veicina nepilnības darbvieta dizainā, slikta darba 18

organizācija, nepiemērotas darba metodes, nepiemēroti darba rīki vai tehnoloģiskais aprīkojums, praktisko iemaņu trūkums u.c. Statisko slodzi pastiprina arī nelabvēlīga vide, garīga spriedze. Šīs slimības attīstās cilvēkam, nostrādājot attiecīgajā arodā vismaz 10 – 15 gadus un parasti vecumā no 40 – 45 gadiem (11).

Eiropā arodslimības arvien biežāk no tīri medicīniska jautājuma kļūst par politisku, ekonomisku un juridisku jautājumu. Tas saistīts gan ar pieaugušo darbinieku mobilitāti starp dažādām valstīm brīvā tirgus apstākļos, gan salīdzinoši īso laika periodu, ko katrs darbinieks nostrādā vienā konkrētā darbavietā, gan komplicētajiem darba vides riska faktoriem, kas raksturīgi vienas profesijas darbiniekiem dažādos uzņēmumos, gan dažādām Eiropas Savienības dalībvalstu apdrošināšanas sistēmām pret nelaimes gadījumiem darbā un arodslimībām. Sāpes mugurkaulā var attīstīties, ja ir pārlietu liela slodze uz normālu mugurkaulu, normāla slodze uz patoloģisku mugurkaulu, normāla slodze uz normālu mugurkaulu, ja tas nav sagatavots slodzei. Normāli, kad cilvēks stāv, jostas daļas mugurkaula skriemeļu rotācija ir neliela. Pārsniedzot šo robežu, attīstās sāpes muguras lejas daļā, rodas starpskriemeļu disku traumas, deģenerācijas procesi (12).

No medicīniskā viedokļa, arodslimības diagnozi ir salīdzinoši vienkārši pierādīt, ja darbinieks 15 gadus ir strādājis Ārstniecības vai Veselības iestādē. Sarežģītāk ir saņemt apdrošināšanas atlīdzību, jo nav iespējams pierādīt, kurā valstī un kurš uzņēmums ir nodarījis konkrēto kaitējumu nodarbinātā veselībai.

Muguras bojājumi ir tipiska arodslimība smaga fiziska darba veicējiem, bet iegūt datus par darba vidi no visiem darba devējiem būs ļoti grūti un dārgi, jo papildu problēmas rada pieejamos dokumentus lietotās dažādās valodās.

Svarīgākie iemesli ir arodslimību vēlēna diagnostika, kad efektīva rehabilitācija un agrīna atgriešanās darba tirgū nav iespējama vai ir stipri sarežģītāka; esošā veselības aprūpes un sociālās apdrošināšanas sistēma neveicina rehabilitāciju, bet gan tikai nelaimes gadījumu seku vai arodslimību ārstēšanu; esošā veselības aprūpes un sociālās apdrošināšanas sistēma pieļauj ilgstošu slimošanu bez savlaicīgas darbaspēju un rehabilitācijas iespēju ekspertīzes un agrīnas pārkvalifikācijas nodrošināšanas.

2009. – 2010.gadā un 2012. – 2013.gadā darba tirgus veiktajos pētījumos tika identificēta papildu problēma – aptuveni puse darbinieku, veicot obligātās veselības pārbaudes, nesūdzētos ārstam par veselības pasliktināšanos, baidoties zaudēt darbu, tāpēc ārsti nevar atklāt arodslimības agrīnā stadijā un darbinieki turpina strādāt tādos pašos apstākļos, neko nemainot un pasliktinot savu veselību. Tādā situācijā arodslimības tiek diagnosticētas novēloti, kad vairs nav iespējama neefektīva rehabilitācija, ne produktīvs un nepilnvērtīgs darbs (13).

Pēdējo 20 gadu laikā arodslimību skaits ir palielinājies. Visvairāk arodslimību tika reģistrēts laika posmā no 2008.gada līdz 2010.gadam, kas saistāms ar sarežģīto ekonomisko situāciju valstī. Pēc 2010.gada tika novērota arodslimību skaita samazināšanās, bet pēdējos 2 gados reģistrēts straujš pieaugums, sasniedzot otro augstāko rādītāju, kopš Latvijā tiek oficiāli reģistrētas un uzskaitītas arodslimības.

2.3. Balsta-kustību sistēmas sāpes

Ar sāpēm vai diskomfortu kādā no balsta – kustību aparāta daļām ir saskāries vairums no darbiniekiem. Kā biežākā sāpju lokalizācija minama muguras jostas un krustu daļas (ar izstarošanu uz kājām vai bez tās), kā arī sāpes sprandā un galvassāpes.

Dānijā veiktajam pētījumam 93% gadījumu, kad cilvēki sūdzējās par sāpēm muguras lejasdaļā, objektīvajā izmeklēšanā netika diagnosticēti kādi nopietni orgānu bojājumi. Visās šādās situācijās sāpes uztveramas kā organisma signāls par problēmām, kā nepiemērotu darba vietas iekārtojumu, nepareizu smagumu pārvietošanu vai kādu citu ergonomisku problēmu. Ja minētās problēmas netiek risinātas, tad paaugstinās risks arodslimību attīstībai (13).

Pārslodžu rezultātā cieš ne tikai mediķu redzes orgāni, bet arī muskuļu un skeleta sistēma un perifēriskā nervu sistēma. Lai novērstu minēto darba vides riska faktoru nelabvēlīgo ietekmi uz strādājošo organismu, ir jāveic profilakses pasākumi, kas ļautu darba vietās un darba vidē ievērot higiēnas normatīvus, ievest racionālu darba un atpūtas režīmu, ievērot darbinieku psihofizioloģiskās īpatnības un ergonomiskās prasības. Galvenos profilakses pasākumus aplūkosim nākamajā sadaļā.

2.4. Muguras anatomiskais apraksts

Mūsu mugura ir sarežģīta sistēma, kuru veidi ir 33 savstarpēji savienoti mugurkaula skriemeļi; pirmos 24 no tiem savieno skrimšļa starpskriemeļu diski; muguras smadzenes – apmēram 45cm gara saite – ir smadzeņu radīto ziņu ceļš un pārējo ķermeni (motorais ceļš) vai ķermeņa ziņu ceļš uz smadzenēm (sensorais ceļš); nervi (31 pāris) ir smadzeņu motoro un sensoro ceļu

pagarinājumi, kas nogādā un uztver informāciju uz un no ķermeņa ārienes un saitēm, kā arī muskuļi, kas padara stabilu mugurkaula stāvokli, saglabājot fizioloģiskos izteikumus un nodrošinot kustību.

Mugurkaulam ir šādas funkcijas – balstīt ķermeņa augšējo daļu, piešķirt ķermenim lokanību, aizsargāt muguras smadzenes. Dzīves laikā muguras sāpes pieredz 60—80 % cilvēku, kakla daļas sāpes 20—70 %. Gan akūtu, gan hronisku muguras sāpju izplatība ievērojami pieaug līdz ar vecumu, līdzīgā skaitā ietekmējot gan vīriešus, gan sievietes dažādās etniskajās rasēs. Tāpat pieaug šim jautājumam patērētās finanses, kā arī attēldiagnostikas izmeklējumi, injekciju, opiātu lietošanas un ķirurģisku operāciju biežums (14).

Tomēr, lai gan izdevumi pieaug, nav redzams uzlabojums pacientu veselības stāvokļa, funkcionālo spēju un darba ierobežojumu ziņā (15).

Muguras sāpju iedalījums un cēloņi

Muguras sāpes pēc lokalizācijas var iedalīt:

- cervikalģija (sāpes skauņa apvidū);
- torakalģija (sāpes no lāpstiņu augšējās malas līdz ribu loka apakšējai malai);
- lumbalģija (sāpes muguras lejas daļā).

Tākā muguras sāpes mēdz izstarot arī plašākā zonā, pie muguras sāpēm var pieskaitīt arī sāpes, kas izstaro uz pleciem, augšdelmiem, galvu, pakausi, krūškurvja priekšpusi, gurniem, augšstilbu mugurējo daļu.

Muguras sāpes var iedalīt arī pēc ilguma:

- ja sāpes ilgst mazāk par sešām nedēļām, tās tiek uzskatītas par akūtām;
- ja ilgāk par sešām nedēļām, bet mazāk par 12, tad tās var saukt par subakūtām sāpēm;
- ja sāpes ilgst vairāk nekā 12 nedēļas, tās jau tiek uzskatītas par hroniskām.

Muguras sāpes pēc patoģenētiskā mehānisma var iedalīt:

- nespecifiskas jeb aksiālas muguras sāpes — mugurkaula struktūru deģeneratīvo pārmaiņu un muskuļu disbalansa izraisītass āpes;
- specifiskas sāpes;
- muguras sāpes ar nervu sistēmas bojājumu;
- atstarojošas viscerālās muguras sāpes (16).

Nespecifiskas muguras sāpes

Visbiežākais muguras sāpju veids; tās nav saistītas ar nopietnu patoloģiju, nerada nervu sistēmas bojājumu. Vairāk nekā 85 % no muguras sāpēm pagaidām tiek traktētas kā nespecifiskas, un šeit galvenie aspekti ir muskuļu disbalanss un deģeneratīvas izmaiņas mugurkaulā. Muskuļu disbalanss var rasties muskuļu pārslodzes dēļ, kas var būt arī kā atbildes reakcija uz pārmaiņām mugurkaulā, kā arī stājas disbalansa dēļ (ieilgušas piespiedu pozas) (16).

Runājot par muguras sāpju cēloņiem, svarīgi atcerēties, ka tie bieži ir daudzfaktoru, bet īpaši nozīmīgi tieši nespecifisku sāpju kontekstā atcerēties par emocionālo, psiholoģisko un psihosociālo faktoru ietekmi, kurus rada muskuļu saspringums (17).

Otrs nespecifisko muguras sāpju iemesls ir deģeneratīvas izmaiņas mugurkaula struktūrās — vienlaikus skar visus mugurkaula kustību segmenta elementus, un, lai gan sastopamas visās vecum grupās, to izplatība pieaug līdz ar vecumu. Pie deģeneratīvām izmaiņām pieskaita pārmaiņas starps kriemeļu diskos, starp skriemeļu locītavās (spondil-artroze), nostiprinošajās saitēs, muskuļu piestiprināšanās vietās (entezopātija), kā arī izmaiņas citos apkārtējos audos.

Lielākajā daļā gadījumu nespecifiskas muguras sāpes norit akūti pēc kāda provocējoša faktora iedarbības un ir pašlimitējošas. Parasti uzlabojums sagaidāms pāris nedēļās, 82 % darbā atgriežas mēneša ietvaros. Atkārtotās iespējamība gada laikā ir 30—60 %, un lielā daļā gadījumu episožu atkārtosies līdzīgā norises stilā kā sākotnējais notikums (18).

Specifiskas muguras sāpes

Tās ir sāpes, ko izraisījusi slimība, piemēram, audzējs (0,7 % muguras sāpju gadījumu), kompresijas lūzums (4 %), spināla infekcija (0,01 %), ankilozējošais spondilīts 0,3—5 %, spināla stenoze (3 %), simptomātiska diska trūce (4 %), *cauda equina* jeb “zirgastes” sindroms 0,04 %. Specifisku sāpju sakarā nepieciešama atšķirīga pieeja un ārstēšana, svarīgi šo sāpju pazīmes pamanīt laikus gan pirmreizēju sāpju gadījumā, gan atkārtotu epizožu un hronisku sāpju gadījumā (19).

Muguras sāpes ar nervu sistēmas bojājumu

Ja skarta nerva saknīte, jārunā par radikulopātiju — nerva saknītes disfunkciju. Saknīšu bojājums var veidoties dažādu iemeslu dēļ, piemēram, diska trūces, spinālas stenozes dēļ. Saknīšu bojājumu diska trūces dēļ novēro 2—3 % no pieaugušo populācijas, pārliecinošs vairākums simptomātisko diska trūču lokalizējas L4/L5 un L5/S1 starpskriemeļu līmenī (19).

Jāatceras, ka muguras sāpes var izraisīt kairinājums vai bojājums ārpus muguras audiem.

Atstarotas viscerālās muguras sāpes

Viscerosensorisko refleksu ceļā vai tieši no skartā orgāna var būt pankreatīta, nefrīta vai nierakmeņu kolikas, stenokardijas, miokarda infarkta, mazā iegurņa, aortas aneirismas un arī citu orgānu slimību gadījumā. Šo sāpju cēloni var atrast un pierādīt rūpīgi ievāktas anamnēzes, fizikālās izmeklēšanas, laboratorisko un citu izmeklējumu veikšanas ceļā.

3. SPECIFISKAS UN POTENCIĀLI APDRAUDOŠU MUGURAS SLIMĪBU IZRAISĪTAS SĀPES

Specifiskās MLS izraisa noteikts cēlonis, kas patoģenētiski primāri var būt nesaistīts ar balsta un kustību sistēmu. Specifiskā saslimšana manifestējas kā MLS tikai nelielai pacientu daļai: primārās aprūpes etapā aptuveni 0,7% MLS rodas primāru vai metastātisku audzēju dēļ, spinālas infekcijas izraisītas MLS – 0,01%, osteoporotiski un citi destruktīvi mugurkaula skriemeļu kompresijas lūzumi – 4% gadījumu. Ankilozējošā spondilīta prevalence tiekminēta no 0,3% līdz 5%, parasti tā sākas ar imūnuiekaisumu sakroileālajās locītavās, kas klīniski izpaužas kā MLS un šolocītavu disfunkcijas simptomi (20).

Šo sāpju aprūpē nepieciešama atšķirīga taktika un ārstēšanā pielietojamas specifiskas terapijas metodes. Specifisko sāpju iespējamība jāizslēdz ne tikai katrā akūtu pirmreizēju MLS epizodē, bet arī atkārtota akūta paasinājuma gadījumā, gan arī hronisku MLS gadījumā, vēršot uzmanību uz specifiskiem simptomiem un riska faktoriem.

3.1. MLS ar nervu sistēmas bojājumu – neiropātiskas MLS, radikulopātijas un mielopātijas

Radikulopātija – nervu saknītes disfunkcija, kas klīniski manifestējas ar sāpēm, jušanas traucējumiem, muskulatūras vājumu vai samazinātiem cīpslu refleksiem saknītes inervācijas zonā (21).

Radikulopātiskas sāpes ir dermatomālas. Tāpēc arī sāpes, kas izstaro zem ceļa līmeņa, ne vienmēr ir radikulāras sāpes. Radikulāras sāpes var būt ar vai bez sensora un motora deficīta vai refleksu izmaiņām. Difūzas jušanas vai muskulatūras spēka izmaiņas netiek uzskatītas kā radikulāras ģenēzes. Jā tādas tiek diagnosticētas, tad tās ir jāārstē kā nespecifiskas MLS (22).

MLS ar saknīšu bojājumu diska trūces dēļ novēro aptuveni 2 – 3% no pieaugušo populācijas, lai gan no muguras sāpēm vismaz vienu reizi cieš 80% populācijas dzīves laikā. Pēc ASV veikto epidemioloģisko pētījumu datiem – 1 – 10% populācijas reģistrētas išalgijas kā disku slimību izpausmes (16).

Tās klīniski izpaužas ar radikulāru MLS sindromu vai neiroģēnu jeb spinālu klaidikāciju ar lumbālas mielopātijas (muguras smadzeņu bojā 10 pozitīvie vai negatīvie neiroloģiskie simptomi (kairinājuma un / vai izkrišanas simptomi) ir galvenie kritēriji nervu sistēmas bojājuma verifikācijai, kā arī mugurkaula un nervu sistēmas bojājuma līmeņa precizēšanai.

3.2. Atstarotas viscerālas sāpes mugurā

MLS cēlonis var būt arī ārpus muguras audiem. Īpaši nozīmīgi būtu to atšķirt akūtu MLS epizodē. Viscero – sensorore fleksu rezultātā (reaferentācijas sāpes Zaharjina –Hedazonās), kā arī tieši no patoloģiski izmainītā orgāna, sāpes var izstarot uz muguru pankreatīta, nefrīta vai nierakmeņu kolikas, stenokardijas, miokarda infarkta, mazā iegurņa, aortas aneirismas un arī citu orgānu slimību gadījumā. Aortas aneirismas rezultātā var pievienoties pat spināli išēmiski asinsrites traucējumi. Arī sistēmiskas slimības kulminācijā pacients var sūdzēties par sāpēm mugurā, piemēram, ģeneralizēta vīrusu, gripas, endokardīta un citu slimību gadījumos. MLS izcelsmi saistībā ar viscerālo orgānu slimībām var pierādīt rūpīgi klīniski pacientu izmeklējot, izmeklēšanu papildinot ar laboratoriskajiem un citiem papild izmeklējumu datiem (16).

3.3. Muguras sāpju biežākie rašanās iemesli

Akūtas muguras sāpes var radīt traumas, lūzumi, diskatrūces, onkoloģiskas saslimšanas, muguras saišu un muskuļu pārpūle, citu iekšējo orgānu sistēmu slimības. Tās var ilgt līdz pat 6 nedēļām pēc sāpju rašanās. Akūtas, pēkšņas muguras sāpes var sekmēt:

1. Nepareiza smagumu celšana, pārlietu smagas lietas pacelšana;
2. Nepiemērots matracis, spilvens;
3. Nepiemērota darba poza, ilgstošs sēdošs/stāvošs darbs (tā rezultātā tiek nepareizi noslogotas/pārslogotas atsevišķas muskuļu grupas);
4. Stress, muskuļu pārpūle, muskulatūras disbalanss (vāji, netrenēti muskuļi, kas nespēj izturēt slodzi);
5. Palielināts ķermeņa svars;
6. Fiziska pārslodze vai fiziskas slodzes trūkums.

Muguras sāpes piemeklē aptuveni 50% cilvēku dažādās vecuma un dzimuma grupās – tā ir viena no biežākajām sūdzībām, ar kuru pacienti vēršas pie mediķiem. Taču pētījumi rāda, ka 80%

gadījumu muguras sāpes ārstēšanās vai pašdarbības rezultātā pāriet aptuveni mēneša laikā, pārējos gadījumos tās var ieilgt hroniskā stadijā. 11 Muguras sāpēm ir vairāki iedalījumi. Pirmais ir muguras sāpju iedalījums pēc to pamata iemesliem: (16).

1. Muguras sāpes, kas saistītas ar mugurkaula patoloģiju (vertebro gēnas sāpes). Pie šī tipa sāpēm pieskaita sāpes, ko rada, piemēram, diskatrūce, starp skriemeļu diska izmaiņas, osteofīts, osteoporoze, skriemeļu lūzumi u.c.

2. Muguras sāpes, kas nav saistītas ar mugurkaula patoloģiju (nevertebrogēnas sāpes). Pie šī tipa sāpēm pieskaita sāpes, ko rada, piemēram, muskuļu saspringums, sastiepumi, atstarojošas sāpes no iekšējiem orgāniem u.c.

Otrais ir muguras sāpju iedalījums pēc to ilguma:

Akūtas muguras sāpes – tās var raksturot kā asas un trulas āpes, kas ilgst ne vairāk par 3 mēnešiem. Tās visbiežāk ir novērojamas muguras lejas daļā. Šāda tipa muguras sāpes var lokalizēties vienā apvidū, piemēram, labajā vai kreisajā pusē, centrā vai muguras lejas daļā. Akūtās muguras sāpes var parādīties neregulāri, visai ātri pazust, taču arī bieži atkārtoties.

Hroniskas muguras sāpes – tās parasti ilgst vairāk kā 3 mēnešus un tiek raksturotas kā dziļas, sāpīgas, trulas, mokošas un pat dedzinošas. Dedzinošās muguras sāpes parasti parādās vienā muguras apvidū un izstaro uz kājām. Var būt novērojama kāju tirpšana un/vai nejutīgums kājās. Cilvēkam ar hroniskām muguras sāpēm bieži vien ir ļoti grūti veikt ierastās ikdienas aktivitātes, kā arī pat strādāt intelektuālu darbu bez fiziskās piepūles, jo visa uzmanība koncentrējas uz sāpēm. Hroniskas muguras sāpes parasti tiek novērotas ilgu laika periodu un tām bieži viens ik tipa līdz standarta muguras sāpju ārstēšana. Hronisku muguras sāpju izraisītāji var būt traumas, deģeneratīvas mugurkaula audu pārmaiņas vai artrīts. Taču bieži vien hroniskas muguras problēmas ir saistītas arī ar tās izmaiņām, muskuļu disbalansu, kā arī pacienta izmainītu sāpju uztveres un vadīšanas sistēmu, spriedzi, depresiju un citiememocionāliem, neirotiskiem un ar stresu saistītiem traucējumiem, kas ietekmē sāpju sliekšni un to panesamību (2).

Kā visizplatītāko muguras sāpju cēloni, kas ir pie vainas 80% muguras sāpju gadījumos, ārsti saista ar muguras muskuļu vājumu. Tas var būt pie vainas gan akūtu, gan arī hronisku muguras sāpju gadījumā. Medicīniskajos pētījumos ir pierādīts, ka mugurkaula izturību nodrošina muskuļi. Bez muskuļiem mugurkauls spēj izturēt vien pavisam nelielu slodzi. Spēcīgi muskuļi nodrošina mugurkaulam papildus balstu un spēju izturēt visdažādākās slodzes situācijas. Muguras muskuļu vājums var attīstīties vairāku iemeslu dēļ:

- Muguras muskuļi ir vāji, jo tiem netiek sniegta piemērota fiziskā slodze – cilvēks dzīvo neveselīgu un mazkustīgu dzīvesveidu, vairāk laika pavada sēžot, nevis kustoties;
- Cilvēkam ir kāda cita slimība, kuras dēļ ir ierobežotas ķermeņa kustības, tādējādi muguras jostas daļas muskuļi kļūst ar vien vājāki;
- 12 Muguras muskuļu vājumu var ietekmēt (taču tas notiek salīdzinoši retāk) arī cita veida novirzes no normas, piemēram, kaulu un nervu patoloģijas. Citus biežākos muguras sāpju cēloņus var iedalīt vairākās grupās:

1. Patoloģiskas pārmaiņas mugurkaula jostas daļā;
2. Vēdera dobuma orgānu slimības;
3. Patoloģiskas bioķīmiskas pārmaiņas;
4. Citas vienlaikus esošas slimības;
5. Infekcijas;
6. Iekaisumi;
7. Traumas;
8. Psiholoģiskie faktori.

Mugurkaula jostas daļas slimības, kas var izraisīt muguras sāpes

Pie mugurkaula jostas daļas slimībām, kas var izraisīt muguras sāpes, pieskaita diska trūci, spondilozu, mugurkaula smadzeņu kanāla stenozi, osteoporozi, krustukaula un zarnu kaula locītavas iekaisumus, lumbago, išiass, fibromialģiju un vēzi.

Diskatrūce – ja pacientam tiek noteikta šāda diagnoze, tas nozīmē, ka viens no muguras diskiem ir nodilis un saplaisājies, bet tajā esošais pildījums – iztecējies. Tā rezultātā radies nerva vai blakus esošo skriemeļu bojājums. Tādas pašas sekas var radīt arī trauma – ārējas iedarbības uz mugurkaulu rezultātā. Ja trieciena laikā mugura ir saliekta uz priekšu, sāniem, vai atliekta atpakaļ, var rasties īpaši smaga trauma. Klasisks šādu trauma rašanās piemērs ir autoavārijas (2).

Spondiloze – jaunībā visiem mugurkaula segmentiem parasti ir pareiza forma un gluda virsma, bet vecākiem cilvēkiem uz skriemeļiem mēdz izveidoties tādi kā „radziņi” – patoloģiski kaulu izaugumi. Tie var izraisīt skriemeļu nobīdi. Šādu slimību usauc par spondilozu (2).

Mugurkaula kanāla stenoze (sašaurināšanās) – ar laiku centrālais mugurkaula kanāls, pa kuru stiepjas muguras smadzenes, sašaurinās. Tādējādi muguras smadzeņu nervu gali, kas iet caur starp skriemeļu atverēm, tiek saspiesti, un tā rezultātā sākas iekaisums. Stenozes slimniekiem bieži vien rodas tirpšanas vai dedzināšanas sajūta abās kājās un tādēļ viņiem reizēm tiek noteikta diagnoze – neiropātija (nervu galu iekaisums kājās). Dažkārt mugurkaula kanāla stenoze veidojas cilvēkiem, kam savulaik tikusi veikta mugurkaula operācija. Lielākā daļa pacientu, kam tiek diagnosticēta šī slimība, ir vecāki par 50 gadiem.

Osteoporoze – šo slimību izraisa kalcija trūkums cilvēka organismā, līdz ar to arī kaulos. Tā rezultātā samazinās kaulu masa un blīvums, tie kļūst poraini un trausli. Osteoporozes sekas ir mugurkaula deformācija. Īpaši smagos gadījumos var rasties arī mugurkaula skriemeļu plaisas un lūzumi.

Krusta kaula un zarnu kaula locītava – tā atrodas starp astes kaulu un apakšējo ekstremitāšu joslu. Šis apvidus cilvēka ķermenī ir pakļauts pastāvīgām slodzēm. Bieži vien ārsti mēdz ar šīs locītavas iekaisumu skaidrot jeb kuras sāpes – gan hroniskas, gan akūtas. Taču pētījumi liecina, ka šī veida iekaisuma rezultātā, tomēr biežāk tiek novērotas tieši hroniskas sāpes krustos.

Lumbago – latīņu valodā vārds lumbus nozīmē jostas vieta, tādēļ lumbago var saukt arī par jostas vietas radikulītu. Šo slimību raksturo pēkšņas un ļoti asas sāpes jostasvietā un krustos. Lumbago gadījumā var būt tā, ka cilvēks asos sāpju rezultātā saliecas, taču pēc tam vairs nevar iztaisnoties. Slimības cēlonis ir deģeneratīvas pārmaiņas mugurkaulā – mehāniska rakstura pārmaiņas starp skriemeļu diskos, locītavās, saitēs, muskuļos vai nervu šķiedrās.

Išiass – tā rezultātā tiek bojāts sēžas nervs, kā rezultātā cilvēku piemeklē sāpes, dedzināšana, tirpšana vai duršana. Sāpes var parādīties gan mugurkaula jostas daļā, gan arī gūžās, ceļos, apakšstilbos, pēdās un pat kājupirkstos. Išiasu var izraisīt infekcijas slimības, diskatrūce, artrīts, trauma vai diabēts. Ar šo slimību slimo cilvēki spēka gados 30–50 gadu vecumā.

Fibromialģija – muguras sāpes rodas mugurkaula balstošajos muskuļos, cīpslās vai saitēs. Muskuļos rodas iekaisums, tiek kairināti un iekaist arī mugurkaula apvalks – miofasciālais apvalks. Slimība ir grūti ārstējama.

Vēzis – arī šīs slimības rezultātā, protams, var veidoties muguras sāpes. Vēzis var iemājot pašā mugurkaulā, ļoti retos gadījumos – muguras smadzenēs. Vēdera dobuma orgānu slimības, kas var izraisīt muguras sāpes.

Aneurisma – slimība, kurai raksturīgi mezgliem vai pūslīšiem līdzīgi lodveida sabiezējumi uz vēdera dobuma aortas. Slimnieki parasti jūt stipras, pulsējošas sāpes muguras lejasdaļā, dažreiz tās var izstarot arī uz abām kājām.

Nieru slimības – dažādas nieru un urīnviadu slimības var izraisīt stipras sāpes muguras lejas daļā. Šādu parādību medicīniski dēvē par iradiāciju (sāpju izplatīšanās organismā ārpus tieši bojātās vai slimības skartās vietas).

Aizkuņģa dziedzera, kuņģa un zarnu trakta slimības – kuņģa čūla vai divpadsmitpirkstu zarnas čūla var radīt stipras un asas sāpes muguras lejasdaļā. Arī aizkuņģa dziedzera slimības, piemēram, saaugumi var provocēt sāpes mugurkaula jostas vietā (2).

Patoloģisku bioķīmisku pārmaiņu un citu slimību rezultātā radušās muguras sāpes
Patoloģiskas bioķīmiskas pārmaiņas – tās var liecināt par konkrētu slimību, kā arī izraisīt citus veselības traucējumus. Piemēram, palielināts urīnskābes daudzums, kas raksturīgs podagras slimniekiem, var izraisīt arī iekaisumus mugurkaulā un stipras, artrīta izpausmēm līdzīgas sāpes locītavās (23).

Citas slimības – jeb kura slimība pasliktina nervu sistēmas darbību. Ja pacients sirgst ar kādu mugurkaula slimību un līdztekus tam cita slimība skar vēl kādu orgānu – sirdi, plaušas, aknas vai nieres – tad hroniska slimība var pāriet akūtā formā. Šādos gadījumos muguras sāpes spēj mazināt tikai pārējo slimību izārstēšana.

Infekcijas, iekaisumi un traumas kā muguras sāpju cēloņi

Infekcijas – jāteic, ka tādi gadījumi, kad muguras sāpes rodas kādas infekcijas rezultātā, nav pārlietu bieži sastopami. Taču arī šādu iespēju vienmēr ir vērtīgi paturēt prātā. Infekcijas slimība var skart, piemēram, kādu mugurkaula disku (diskīts), šādā gadījumā vienīgais simptoms ir tieši sāpes mugurā. Lai izārstētu infekcijas slimības, precīzi jādiagnosticē kāda veida infekcija tā ir, un slimniekam jāpiemēro attiecīga ārstēšana. Pie nopietnām slimībām, kuras var izraisīt infekcija, pieskaitāmas tādas slimības kā osteomielīts (kaulasmadzeņu iekaisums), epidurālais abscess (muguras smadzeņu cietā apvalka iekaisums un sastrutojums), spinālais (mugurkaula) meningīts.

Iekaisumi – tas, ko mēs parasti saucam par iekaisumu, ir organisma atbildes reakcija uz visdažādākajiem ārējās iedarbības veidiem. Dažādu iemeslu dēļ radušos iekaisumus, parasti veiksmīgi ārstē izmantojot pret iekaisuma medikamentus, sildīšanas procedūras, ārstniecisko vingrošanu, muskuļu atslābināšanas terapijas u.c.

Traumas – tā ir visplašākā muguras sāpju cēloņu kategorija vispār. Pie traumām pieskaitāmi gan strauji, ārējās iedarbības rezultātā gūtie ievainojumi (autoavārija, kritieni, smagumu celšana u.c.), gan arī bojājumi, kas radušies lēni un pakāpeniski (galvenokārt saistīti ar mazkustīgu dzīvesveidu).

Psiholoģiskie faktori, kas provocē un izraisa muguras sāpes

Ikviens, kurš kādreiz ir cietis no muguras sāpēm, zina, cik ļoti grūti ir šādas sāpes, kas tevi pavada visu laiku, savienot ar dzīves saulaino pusi un ikdienas darba pienākumiem. Sāpju dēļ cilvēks nav spējīgs ne priecāties, lielāko daļu uzmanības aizņem tieši viņa paša sāpes, un ar laiku šāds cilvēks var ierauties sevī un kļūt naudīgs pret apkārtējo pasauli. Pastāvīgais stress provocē un pastiprina sāpes, savukārt pašu stresu izraisa tieši šīs sāpes. Tas ir kā apburtais loks, no kura cilvēkam ir grūti tikt ārā. Taču izeja no šī apburtā loka ir – vēršanās pēc medicīniskās palīdzības un terapijas ievērošana. Tas visspalīdzēs tikt ārā no „sāpes – stress – sāpes” loka.

4. MUGURAS SĀPJU NOVĒRŠANA MĀJAS APSTĀKĻOS

Muguras sāpju, pirmās palīdzības pasākumu saraksta priekšgalā parasti atrodas pretsāpju tabletes, ziedes un masāža. Taču bezrecepšu pretsāpju un pretiekaisuma līdzekļi tikai mazinās simptomus, neskarot pašu sāpju cēloni. Sāpošo muguras jostas daļu īslaicīgi var atslogot, izmantojot stabilizējošu jostu, tomēr ilgstoša to lietošana nav risinājums: samazinās muskuļu korsetes muskulatūras aktīvā darbība. Masāža ir mērķtiecīga saspringtu muskuļu atslābināšanai, tur pretī vāji muskuļi no tās kļūs vēl slābanāki. Novērtējot gan stāju, gan muskuļu un locītavu stāvokli, gan sāpju raksturu, intensitāti un atkārtotības biežumu un ņemot vērā arī vecumu un dzīves veidu, speciālists sastādīs katram vispiemērotāko ārstēšanas vai profilakses plānu, piemeklēs visefektīvākās fizioterapijas metodes un pastāstīs, kā radīt muguras veselībai labvēlīgus ergonomiskus apstākļus darbā un mājās. Vienā no Dr.Gulbja, mugurkaula ķirurga grāmatām tika atspoguļota vizuālā analog āskala (VAS), kura izvērtēja sāpju intensitāti mugurā pēc 10 baļļu skalas (24).

Kinezioloģiskā teipošana piemērota nevalīgiem cilvēkiem, kuriem nav laika regulāri apmeklēt ārstniecisko vingrošanu. Pielīmējot noteiktām ķermeņa daļām elastīgu lenti, iespējams uz 7 – 10 dienām atbrīvoties no sāpēm. Tomēr zelta standarts muskuļu līdzsvara atjaunošanai ir ārstnieciskā vingrošana fizioterapeita vadībā.

Muskuļu korsetes stiprināšanai svarīgi trenēt ne tikai muguras, bet arī vēdera muskuļus. Tas nereti ir pats grūtākais darbs, tomēr nevajag baidīties, jo var izvēlēties katram sagatavot veselības līmenim atbilstošus vingrojumus. Piemēram, var sākt tikai ar vēdera ievilkšanu un sasprindzināšanu, iesaka Baiba Narvila, fizioterapeite. Paralēli vingrošanai var izmantot citas sāpju mazināšanas metodes, piemēram, masāžu, manuālo terapiju, fizikālā srocedūras (triecienviļņu, ultraskaņas, amplipulsa terapiju u.c.) vai elastīgo saišu jeb slinga terapiju – ar to var izstiept savilkto muskuļus, lai novērstu sāpes un atjaunotu muskuļu līdzsvaru, un panākt arī kustību apjoma palielināšanu locītavās.

Vingrinājumi guļus uz muguras:

- Viena kāja taisna, otra saliekta, pēda balstās pret zemi. Izelpā, sasprindzinot vēdera muskulatūru, ceļ taisno kāju uz augšu (līdz saliektās ceļa locītavas līmenim), ieelpā – laiž lejā. Veic lēnā tempā.
- Abas kājas ceļgalos saliektas, starp tiem bumba. Izelpā saspiež bumbu, notur sasprindzinājumu pāris sekundes un atlaiž.

- Kājas saliektas, izelpā ceļ iegurni (dibenu) augšup, sasprindzinot sēžas muskuļus, ieelpā – nolaiž.
- Ritentiņš ar kājām. Muguras jostas daļa visu laiku piespiesta grīdai. Jo zemāk nolaidīs kājas vai lēnākā tempā veiks vingrinājumu, jo grūtāk.
- Abas kājas ceļgalos saliektas. Ar rokām pievelk vienu ceļgalu pie vēdera (nedaudz uz pretējā pleca pusi), notur pozu 20 – 30 sekundes. To pašu atkārto ar otru ceļgalu.

Vingrinājumi guļus uz vēdera

- Rokas zem pieres, kājas balstās uz pirkst galiem, ceļitaisni. Izelpā ceļ taisnu kāju uzaugšu, ieelpā – nolaiž lejā. Kustības amplitūda neliela! Pamīšus veic ar vienu un otru kāju.
- **Rāpus uz ceļiem:** Plaukstas – zemp leciem, ceļgali – zem gūžām. Vēders ievilkts, mugura taisna (nedrīkst “krist” uzleju). Izelpā iztaisno labo roku un kreiso kāju, 5 – 10 sekundes notur, nolaiž. Atkārto ar kreiso roku un labo kāju.
- **Stāvus:** Stāv pārmaiņus uz vienas, tad otras kājas, saglabājot taisnu ķermeņa augšdaļu.

Masāža un fizikālās medicīnas procedūra smazina sāpes, atslābinot saspringtos muskuļus. Ārstnieciskā vingrošana stiprina vājos muskuļus, lai tie varētu noturēt pareizu stāju, nepārslogojot saites un mugurkaula skriemeļus. Manuālā terapija vērsta uz pasīvu muskuļu stiepšanu, mīksto audu elasticitātes atjaunošanu, nervu nospiedumu novēršanu. Teipošana vienlaikus atslābina un stiprina muskuļus. Pēc īpašas sistēmas pielīmējot lipīgas lentes joslas dažādām ķermeņa daļām, tiek atjaunots normāls muskuļu tonuss, veicināta limfas attece, mazinātas sāpes, tūska. Slinga terapija nostiprina dziļos muguras muskuļus, kuri balsta mugurkaulu. Terapijas laikā pacienta ķermenis tiek iekārtts īpašās elastīgās saitēs. Šādā stāvoklī tiek novērsta gravitācijas ietekme un veicināta muskuļu darbība. Peldēšana, nūjošana un citas fiziskās aktivitātes stiprina visas muskuļu grupas un uzlabo to apgādi ar asinīm (25).

5. PĒTNIECISKĀ DAĻA

5.1. Pētījuma metodoloģija

Bakalaura darba ietvaros tika veikts pētījums par muguras sāpju rašanās iemesliem māsām un to novēršana mājas apstākļos. Pētījums tika veikts laika posmā no 15.02.2019. līdz 15.03.2019. Vienā no Veselības aprūpes centriem. Pirms pētījuma uzsākšanas tika saņemta rakstiska atļauja no X Veselības centra vadītājas par pētījuma veikšanu (skat. 1. pielikumu). Pētījumā tika izmantota kvalitatīvā pētniecības metode un, lai veiktu pētījumu tika izveidots pētījuma instruments – strukturēta intervija ar 8 jautājumiem. Pētījumā piedalījās 7 māsas ar dažādu darba stāžu. Saņemot atbildes uz intervijas jautājumiem, autorei bija iespēja plašāk izvērtēt māsu viedokli un zināšanas par sāpju mazināšanu un novēršanu mājas apstākļos. Pirms pētījuma uzsākšanas katra māsa tika iepazīstināta ar darba tēmu, pētījuma mērķi, intervijas jautājumiem, kā arī pētījuma procesu un to, ka piedalīšanās pētījumā ir brīvprātīga. Katra māsa deva mutisku apstiprinājumu par piedalīšanos pētījumā. Respondentu atbildes tika pierakstītas. Intervija tika veikta no darba pienākumiem brīvajā laikā, lai netraucētu veikt tiešos māsas pienākumus, tā noritēja atbilstošā telpā, mierīgā gaisotnē un divatā ar respondentu un autori. Pirmais intervijas jautājums tika uzdots, lai noskaidrotu katras māsas darba stāžu, tādā veidā tālāk analizējot atbildes būtu iespējams atrast sakarības starp darba stāžu un zināšanām vai prasmēm. Otrajā jautājumā darba autore gribēja uzzināt, kurā dienas vidū māsām vissbiežāk sāk sāpēt mugura. Trešais jautājums tika uzdots, lai noskaidrotu, vai māsās vērsās pēc konsultācijas pie ārstniecības speciālistiem ar savām muguru sāpju problēmām. Ceturtais jautājums ir par māsu fiziskām aktivitātēm mājas apstākļos. Piektais jautājums tika uzdots, lai noskaidrotu kādus medikamentus māsas lieto, lai mazinātu sāpes un nejustu diskomfortu vai sāpēm kādā ķermeņa daļā. Sestajā jautājumā māsām tiek jautāts par to, vai nākas strādāt vairāk darba stundas nekā pienākas pēc darba grafika. Septītais jautājums ir par atpūtas iespēju darba dienas vidū. Astotajā jautājumā māsām tika jautāts, kādas darba dienas ir vissarežģītākās un kāpēc. Atbildes uz intervijas jautājumiem tika aprakstītas un analizētas izmantojot kontentanalīzi (skat. 2. Pielikumu).

5.2. Intervijas rezultāti un analīze

Intervijas mērķis bija noskaidrot muguras sāpju rašanās iemeslus māsām un to novēršana mājas apstākļos. Pētījumā tika iesaistītas 7 X Veselības centra ambulatorās māsas, kuras brīvprātīgi piekrita atbildēt uz intervijas jautājumiem, kā arī deva mutisku atļauju izmantot iegūtos datus

pētījuma veikšanai. Māsu darba stāžs konkrētajā X Veselības centrā ambulatorajā nodaļā ir diapazonā no 1 līdz 33 gadiem (skat. tab. 5.1.1.).

5.1.1. tabula

Respondentu darba stāžs X Veselības centrā ambulatorā nodaļā

Respondents	Darba stāžs ambulatorā praksē
A	33 gadi
B	10 gadi
C	1 gads 5 mēneši
D	25 gadi
E	29 gadi
F	1 gads 2 mēneši
G	2 gadi un trīs mēneši

Pēc apkopotiem datiem, var redzēt, ka vairāk nekā puse māsu ir nostrādājušas vairāk nekā 10 gadus procedūru kabinetā, sakarā ar ko ie radušās veselības problēmas.

2. Kuras dienas laikā Jums sāk sāpēt mugura? Pēc apkopotiem intervijas atbilžu rezultātiem, tika secināts, ka 3 māsas atbildēja, ka mugura viņām sāk sāpēt dienas vidū un 4 māsām mugura sāk sāpēt dienas beigās. Darba autore var secināt, ka tas ir atkarīgs gan no vecuma, gan arī no darbinieku auguma. Māsas, kuras ir gara auguma, stāvot pie procedūru galda diezgan ilgu laiku, jau dienas vidū sūdzās par muguras sāpēm. Pēc kā var secināt, ka procedūru galdi nav pielāgoti komfortam darbam. Otrā puse māsu, kuras ir atbildējušas, ka mugura sāk sāpēt dienas beigās, jo pārsvarā ir darbs kājās un iespēja apsēsties ir tikai pusdienas pārtraukumā vai dažādu nosūtījumu, procedūru žurnālu aizpildīšanā.

3. Vai Jūs vērsaties pēc konsultācijas pie ārstniecības speciālistiem? 3 no 7 māsas nevēršas pēc konsultācijas pie ārstniecības speciālistiem, bet nodarbojās mājās ar vingrošanu un fiziskajām aktivitātēm. Uz jautājumu „Kāpēc?”, māsas ir atbildējušas, ka grūti atrast profesionālu, kurš neizdarīs kaitējumu mugurai, pārāk dārgi un nav iespējas tam atvēlēt brīvo laiku. Pārējās māsas, kuras vērsās pie ārstniecības speciālistiem, apmeklēja fizioterapeita, neirologa un algologa vizītes.

4. Vai Jūs nodarbojaties ar fiziskām aktivitātēm mājas apstākļos? Pēc respondentu intervijas tika secināts, ka gados jaunākas māsas cenšās atvēlēt laiku (30 minūtes dienā) fiziskām aktivitātēm. Tas ir speciālais paklājs ar adatām, pēc kura regulārās lietošanas uzlabojās vispārejs veselības stāvoklis, kā arī viegli vingrinājumi, kuri ir vērsti tieši uz muguru. Gados vecākas māsas uzskata, ka mājas darbi viņām jau skaitās kā fiziskās aktivitātes, kam darba autore pilnībā piekrīt.

5. Kādus medikamentus Jūs izmantojat lai mazinātu muguras sāpes?

5.1.2. tabula

Medikamenti sāpju mazināšanai

Respondents	Medikamenti sāpju mazināšanai
A	Tab. Doltard 30 mg
B	Tab. Dolmen 25 mg
C	Tab. Ibumetin 400mg
D	Tab. Xefo 4 mg
E	Thera pearl
F	Pferdebalsam forte extra strong balsam 250 ml
G	Olfen plāksteris 140mg

6. Vai Jums nākas strādāt vairāk darba stundas nekā pienākas pēc darba grafika? Vairāk nekā puse māsu atbildēja uz jautājumu „Jā”, pamatojot savu atbildi šādi: „Nākas strādāt vairāk stundas, kad pienāk atvālinājuma laiks, jo dēļ tā, ka vajag braukāt uz citām filiālēm aizvietot kolēģes, sanāk ka pašiem savā darba vietā nav kam strādāt”. Pēc stāstītā, izrādījās, ka pēc mēneša darba likmes mēnesī jānostrādā divas darba dienas nevis 8 stundas, bet 12. Māsām ir grūti nostrādāt veselu dienu, ka arī 12 stundas izkrit strādāt aizvietojot kolēģi slimības dēļ. Runājot par slimības lapām, var secināt pēc māsu stāstītā, ka slimību lapu vairāk rudens un ziemas periodā.

7. Vai Jums ir iespēja atpūsties darba dienas vidū? Visas intervētas 7 māsas ir atbildējušas, ka tā saucamā 30 minūšu pārtraukuma viņām nav. Ir iespēja izdzert kafiju vai tēju un ātri kaut ko paēst, jo ir liela pacientu plūsma un vienai mātai aprūpēt pacientus citas māsas prombūtnes laikā ir grūti. Kad ir liela pacientu plūsma, it īpaši pirmdienās ir grūti palikt vienai, jo pacienti paliek nervozi, nepacietīgi un sāk klauvēt pie durvīm. Pacienti arī paliek uzbudināti, kad viens pacients pārāk ilgi aizturās kabinetā, jo ir tādi gadījumi, kad ir problēmas ar polises noformēšanu, nākas

izrakstīt jaunu nosūtījumu, jo ne visas analīzes laboratorija taisa, gadās arī, ka daudzas analīzes ir par maksu un pacients domā taisīt vai nē. Bieži gadās pacienti, kuriem ir grūtības iedurt un tas nav atkarīgs no māsas profesionalitātes un darba stāža, šie faktori kāvē darbu un padara pacientus nervozus.

8. Kādas darba dienas ir vissarežģītākās? Kāpēc? Pārsvarā vissarežģītākās darba dienas ir pirmdienas, jo pacienti grib nedēļas sākumā visu nokārtot (skat. tab.5.1.4.) Nākot agri no rīta uz darbu var redzēt jau stāvošus pacientus pie durvīm, gaidot kad apsargs atvērs durvis. Ieejot Veselības iestāde, pacienti vispirms uzspiež pogu uz aparāta, lai paņemtu numuriņu, nevis nodot virsdrēbes garderobē. Pacienti nāk no paša rīta, lai nokārtotu visas lietas ātrāk un bez rindas. Gādās arī, ka no paša rīta pilns gaitenis un tikai uz pusdienas laiku sarkanā izsaukuma poga var uz kādu īsu mirkli beigt degt. Respondents C atbildēja, ka vissarežģītākā ir trešdiena, jo ir nedēļas vidus un ir nogurums pēc agrās celšanas, jo viņai ir grūti celties agri no rīta un viņa labprāt strādātu dienas otrajā pusē, bet tāds ir viņai grafiks uz šo mēnesi. Pacienti paņem ļoti daudz spēka un enerģijas. Respondents E uzskata, ka piektdiena ir vissarežģītākā, jo daudzi pacienti negrib saņemtos nosūtījumus atlikt uz nākamo nedēļas sākumu, bet grib visu nokārtot nedēļas beigās. Principā darba dienas var būt dažādas pēc grūtības un nekad nevar to minēt.

SECINĀJUMI

Izvirzītais darba mērķis – izpētīt muguras sāpju rašanās cēloņus māsām un to novēršanu mājās apstākļos, tika sasniegts, uzdevumi izpildīti un atbilde uz pētījuma jautājumu – Kādi ir biežākie muguras sāpju rašanās cēloņi māsām un to novēršana mājās apstākļos? Saņemta. Biežākie muguras sāpju cēloņi māsām ir ilga stāvēšana kājās. Gados jaunākas māsas cenšās atvēlēt laiku (30 minūtes dienā) fiziskām aktivitātēm. Tas ir speciālais paklājs ar adatām, pēc kura regulārās lietošanas uzlabojās vispārejs veselības stāvoklis, kā arī viegli vingrinājumi, kuri ir vērsti tieši uz muguru. Gados vecākas māsas uzskata, ka mājās darbi viņām jau skaitās kā fiziskās aktivitātes.

Pēc intervijas protokolu apstrādes datiem tika izdarīti vairāki secinājumi:

1. 3 no 7 intervētām māsām 4 ir nostrādājušas ambulatorajā praksē vairāk nekā 20 gadus, pārējās 3 māsas strādā nedaudz vairāk par 1 gadu.
2. Muguras sāk sāpēt māsām visvairāk dienas beigās un tieši tām māsām, kuras ir nostrādājušas vairāk nekā 20 gadus ambulatorajā praksē.
3. 3 no 7 māsām nevēršas pēc konsultācijas pie ārstniecības speciālistiem, jo grūti atrast profesionālu, kurš neizdarīs kaitējumu mugurai, pārāk dārgi un nav iespējas tam atvēlēt brīvo laiku. Pārējās māsas, kuras vēršās pie ārstniecības speciālistiem, apmeklēja fizioterapeitu, neirologu un algologa vizītes.
4. Gados jaunākas māsas cenšās atvēlēt laiku (30 minūtes dienā) fiziskām aktivitātēm, bet gados vecākas māsas uzskata, ka mājās darbi viņām jau skaitās kā fiziskās aktivitātes, kam darba autore pilnībā piekrīt.
5. Māsas lieto šādus medikamentus sāpju mazināšanai : Tab.Doltard 30mg, Tab. Dolmen 25 mg, Tab. Ibumetin 400mg, Tab. Xefo 4mg, Thera pearl, Pferdebalsam forte extra strong balsam 250 ml, Olfen plāksteris 140mg.
6. Māsām nākas strādāt vairāk stundas, kad pienāk atvālinājuma laiks, jo dēļ tā, ka vajag braukāt uz citām filiālēm aizvietot kolēģes, sanāk ka pašiem savā darba vietā nav kam strādāt”.
7. Māsām nav 30 minūšu pārtraukuma, bet ir iespēja izdzert kafiju vai tēju un ātri kaut ko paēst, jo ir liela pacientu plūsma un vienai māsai aprūpēt pacientus citas māsas prombūtnes laikā ir grūti.
8. Vissarežģītākās darba dienas ir pirmdienas, jo pacienti grib nedēļas sākumā visu nokārtot.

REKOMENDĀCIJAS

1. Māsām ir jāievēro vispārējās stāvokļa uzlabošana it īpaši tas attiecās uz vecāko darbinieku veselības stāvokļa nostiprināšanu.
2. Lai mazinātu sāpes jāveicina fizisko aktivitāšu un veselīga dzīves veida veicināšanu pie kā attiecas speciālo vingrojumu komplekss, tai skaitā apmācības smagumu celšanā.
3. Efektīvākās sportiskās aktivitātes vismaz 2 reizes nedēļā (nūjošana, aktīvastaigāšana, peldēšana, velotrenažieris).
4. Māsām pēc iespējas īsāku laika periodu lietot opiātus vai to derivātus. Opiāti, pazīstami arī kā narkotiskie pretsāpju līdzekļi, ir stiprisāpju nomācēji, kas rada eiforijas (laimes) sajūtu un miegainību.
5. Ieteicams uzlabot nakts miegu ar matrača vai cietākas gultas palīdzību.
6. Neatrsties piespiedu stāvokļos – nesēdēt un nestāvēt ilgāk par 15 min no vietas (labāk sēdēt a ratgāztu krēsla atveltni).

IZMANTOTĀ LITERATŪRA UN AVOTI

1. **Evansa I.** *“Muguras sāpes algologa praksē”*, 2014
2. Rīgas Stradiņa universitātes Ģimenes medicīnas katedras vadlīniju izstrādes darba grupa, 2016
3. European Trade Union Institute for Research, Education, Health and Safety Health and Safety Department, 2017
4. Betijas Ņūmenas sistēmas modelis. Lekciju pieraksti
5. **Priede-Kalniņa Z.** *„Māsas profesija”*, *„Latvijas žēlsirdīgo māsu žurnāls”*, 1994., Nr.1
6. **Eglīte M.** *“Darba medicīna”*, RSU, 2012
7. **Patricia L. Sinnott, Sharon K. Dally, Jodie Trafton**, 2017
8. **Roja Ž.** *„Aroda veselība un drošība”*, 2012
9. **Vītols E.** *„Latvijas Medicīnas akadēmija”*,
10. **Roja Ž., Roja I., Kaļķis V.** *„Sāp mugura? Tev palīdzēs ergonomika”*, Rīga: 2009, 16 lpp.
11. *„Darba aizsardzības rokasgrāmata”*, 2009
12. **Karen S. Reed. Betty Neuman: The Neuman Systems Model.** 1989
13. *„Klīniskās vadlīnijas muguras lejas daļas sāpes primārajā veselības aprūpē”*, RSU Ģimenes medicīnas katedras vadlīniju izstrādes darba grupa, 2016
14. **Brook I. Martin, Richard A. Deyo, Sohail K. Mirza**, 2008
15. **Lobova N., Saulīte V., Paudure I., Matvejeva-Mežiņa I., Odiņa I., Krankale S., Kārklīņa I.** *„Ambulatorās aprūpes māsas pamatspecialitāte”* Nacionālais apgāds, 2009, 357lpp.
16. **Logina I., Ancāne G., Andersone D.** *”Sāpes”*, 2013
17. **Chou R, Qaseem A, Snow V, et al.**, 2007
18. **Hayden JA, Dunn KM, van der Windt DA, Shaw WS**, 2010
19. **Jarvik JG, Deyo RA**, 2002
20. **Priede – Kalniņa Z.** *“Māsu prakse – pamatota teorijā”*. 1998
21. **Institute for Clinical Systems Improvement**, 2012
22. **Olševska R.**, 2016
23. **Dr. Gulbis A.** *“Muguras jostas daļas sāpju izmeklēšanas un terapijas taktika ģimenes ārsta praksē”* MSD atbalsts, 2012 gads, 24 lpp
24. **Iļķens G.** *„Muguras sāpes”*, Lietišķās informācijas dienests, Rīga: 2010., 19 lpp.
25. **Šiliņa M., D.Dāboliņa** *„Ievads aprūpē”* LPASKCI, 1998

PIELIKUMI

Intervijas protokols

Intervijas mērķis: noskaidrot muguras sāpju ietekmi uz cilvēka dzīves kvalitāti

Intervējamais: X Veselības centra māsas ar muguras sāpēm

Intervētājs: LU Māszinību bakalaura programmas student Alina Loseva

Norises vieta: X veselības centra atpūtas telpa

Laiks _____

1. Kāds Jums ir darba stāžs?
2. Kuras dienas vidū Jums sāk sāpēt mugura?
3. Vai Jūs vērsaties pēc konsultācijas pie ārstniecības speciālistiem?
4. Vai Jūs nodarbojaties ar fiziskām aktivitātēm mājās apstākļos?
5. Kādus medikamentus Jūs izmantojat lai mazinātu muguras sāpes?
6. Vai Jums nākas strādāt vairāk darba stundas nekā pienākas pēc darba grafika?
7. Vai Jums ir iespēja atpūsties darba dienas vidū?
8. Kādas darba dienas ir viss sarežģītākās? Kāpēc?

Paldies par atsaucību!

Kontentanalīze

Šifra Nr.	Satura vienība	Kategorija	Jēdzines
1.Kāds Jums ir darba stāžs?			
A	“33 gadi”	Darba stāžs	Vecums
B	“10 gadi”		
C	“1 gads 5 mēneši”		
D	“25 gadi”		
E	“29 gadi”		
F	“1 gads 2 mēneši”		
G	“2 gadi un trīs mēneši”		
2.Kuras dienas vidū Jums sāk sāpēt mugura?			
A	“dienas beigās”	Laiks	Muguras sāpes
B	“dienas beigās”		
C	“dienas vidū”		
D	“dienas beigās”		
E	“dienas beigās”		
F	“dienas vidū”		
G	“dienas vidū”		
3.Vai Jūs vērsaties pēc konsultācijas pie ārstniecības speciālistiem?			
A	Jā	Konsultācija	Ārstniecības speciālisti
B	Jā		
C	Nē		
D	Jā		

E	Jā		
F	Nē		
G	Nē		

4. Vai Jūs nodarbojaties ar fiziskām aktivitātēm mājās apstākļos?

A	Nē		
B	Nē		
C	Jā	Fiziskās aktivitātes	Mājas apstākļi
D	Nē		
E	Nē		
F	Jā		
G	Jā		

5. Kādus medikamentus Jūs izmantojat lai mazinātu muguras sāpes?

A			
B	Tab.dolmen 25mg	Medikamenti	Sāpes
C	Tab.Ibumetin 400mg		
D	Tab.Xefo 4mg		
E	Thera pearl		
F	Pferdebalsam forte extra strong		
G	250ml		
	Olfenplāksteris 140mg		

6.Vai Jums nākas strādāt vairāk darba stundas nekā pienākas pēc darba grafika?

A	Jā		
B	Jā	Stundu skaits	Darba grafiks
C	Nē		
D	Jā		
E	Jā		
F	Nē		

G	Nē		
7.Vai Jums ir iespēja atpūties darba dienas vidū?			
A	Nē	Iespēja	Atbilde
B	Nē		
C	Nē		
D	Nē		
E	Nē		
F	Nē		
G	Nē		
8.Kādas darba dienas ir viss sarežģītākās? Kāpēc?			
A	Pirmdiena	Darba dienas	Jautājums
B	Pirmdiena		
C	Trešdiena		
D	Pirmdiena		
E	Piektdiena		
F	Pirmdiena		
G	pirmdiena		

DOKUMENTĀRĀ LAPA

Bakalaura darbs „Muguras sāpju rašanās cēloņi māsām un to novēršana mājas apstākļos”
izstrādāts LU Medicīnas fakultātē.

Ar savu parakstu apliecinu, ka pētījums veikts patstāvīgi, izmantoti tikai tajā norādītie
informācijas avoti un iesniegtā darba elektroniskā kopija atbilst izdrukai.

Autors: *(personiskais paraksts)* Alina Loseva

Rekomendēju/nerekomendēju darbu aizstāvēšanai

Vadītāja: _____

(amats, vārds, uzvārds, grāds) (paraksts) (datums)

Recenzents: _____

(amats, vārds, uzvārds, grāds) (paraksts) (datums)

Darbs iesniegts LU Medicīnas fakultātē _____

(datums)

Lietvede Anita Jankovska _____

(paraksts)

Bakalaura darbs aizstāvēts bakalaura gala pārbaudījumu komisijas sēdē _____
2019., prot. Nr. _____.

Komisijas sekretāre: _____.

(amats, vārds, uzvārds, grāds) (paraksts)