



Danielle Wright og Tore C. Stiles:
Psykologisk ryggsmertebehandling
En utredningsguide
Tapir Akademisk Forlag 2011, Trondheim
103 sider
Kr 280,-
ISBN: 9788251927529

Kan en biopsykososal forklaringsmodell brukes til å hjelpe pasienter med langvarige kroniske ryggplager? En slik tilnærming innebærer å ta hensyn til et samspill mellom biologiske, psykiske og sosiale forhold. Boken beskriver fremgangsmåten til et slikt prosjekt.

Både Wright og Stiles er psykologer. Stiles er kjent for flere bøker og artikler som beskriver en kognitiv behandlingstilnærming.

Hvem kan så få hjelp av en biopsykososal modell? Målgruppen er pasienter med såkalt uspesifikke ryggplager, der smertene skyldes muskulatur eller idiopatiske forhold. Utelukkes må derfor først de alvorlige ryggplagene som skyldes prolaps og andre alvorlige lidelser. Slike tilstander skal oppdages gjennom gode kliniske undersøkelser, MR og CT. Disse skal så ha en annen medisinsk behandling. Etter min vurdering må man ta et visst forbehold om at visse årsaker til plagene kan være oversett. Det vil alltid hefte en tvil ved en undersøkelse. En hver behandler har sitt subjektive blikk.

Pasienter med uspesifikke plager har ofte vært gjennom mange ulike behandlingstilnærminger uten bedring. De kan ha fått motstridende instruksjoner og er dermed blitt forvirret i hvordan de skal forholde seg til sine plager. Forfatterne er opptatte av å kartlegge hvilke faktorer som fremmer eller hemmer en bedring av plagene. En grundig anamnese kreves sammen med test – og vurderingsskjemaer. Et stort forbruk av medikamenter regnes som ugunstig og det samme med en familiesituasjon som begunstiger at personen er inaktiv.

Motivasjonen for å bli frisk må vurderes. Hva går personen glipp av med ryggplagene? Hva vil de gjøre hvis de blir bedre? Videre må en såkalt primær depresjon og angst behandles før annen behandling kan iverksettes. Arbeidssituasjonen må kartlegges med hensyn til trivsel og mulighet for tilbakeføring i arbeidslivet. Sentralt i vurderingen er at pasienten blir bedt om å utføre daglige funksjoner som å ta av og på sko og sokker, men også å reise og legge seg fra seng. Her observeres om pasientene unngår visse bevegelser.

Forfatterne hevder at i mange tilfeller er pasientene blitt for redde for å bevege kroppen (1). De unngår visse bevegelser som de tror kan føre til mer smerter og eller skade kroppen alvorlig. Det er ikke lenger noe fysisk grunnlag for denne forsiktigheten, og dette fører til inaktivitet og svekket fysisk allmenntilstand. Det fører igjen til at pasientene vil tåle mindre belastninger før de får vondt. Forfatterne kritiserer visse helsepersonell for å instruere i at kun bestemte bevegelser utført på en ergonomisk riktig måte er trygge. Dette vil føre til en unødig forsiktig bruk av kroppen, ifølge forfatterne.

Løsningen, ifølge boken, er derfor at disse pasientene blir utsatt for en gradert økning av belastning. Pasientene blir utfordret til å utføre bevegelser og aktiviteter som de tror vil forverre plagene deres. Bevegelesene skal de selv være med på å velge ut. Dette kalles eksponeringsbehandling, noe som går over 8 – 12 uker. Hvis de ikke blir bedre innen denne tiden, anbefales å prøve ut ulike former for oppmerksomhetstrening som Mindfulness eller avspenning/pustetrening og/eller fysioterapi.

Det er interessant når psykologer skal behandle pasienter med ryggplager. Utvilsomt er det mange psykologiske forhold som påvirker om ryggpasienter blir bedre, tenker jeg etter å ha lest boken. Dette er oversiktlig og ryddig beskrevet i boken, og det kan bidra til at fysioterapeuter får mer innsikt i slike årsaksforhold.

1) Svensen, Riiser Anne (2011): Fear avoidance beliefs and associated characteristics. Fysioterapeuten, 10, 20-26.

Einar Hafsahl

Fysioterapeut, Sandnes

Fra Fysioterapeuten nr. 11-2011 side 30.