

## **Frumniðurstöður rannsókna á verkjasviði Reykjalundar.**

Magnús Ólason, læknir og aðrir starfsmenn verkjasviðs.

Verkjasvið Reykjalundar.

**Inngangur.** Ýmsar rannsóknir hafa sýnt, að hugræn atferlismeðferð gagnist vel í meðferð langvinnra verkja.<sup>1</sup> Hjá Cochrane gagnabankanum er jafnframt á það bent að sárlega skorti vandaðar vísindarannsóknir á árangri þverfaglegar verkjameðferðar.<sup>2</sup> Rannsókn á verkjameðferð á Reykjalundi getur því rennt enn frekari stöðum undir þann vísindalega grunn, sem þverfagleg verkjameðferð með hugrænni nálgun byggir á.

**Markmið.** Markmið rannsóknarinnar er að skoða hvaða þættir endurhæfingar á verkjasviði gagnist sjúklingunum best og fá hugmyndir um hvað má betur fara. Sérstaklega skyldu könnuð áhrif hugrænnar atferlismeðferðar (HAM) á árangur hinnar þverfaglegu meðferðar.

**Aðferðir.** Rannsóknin fór fram á verkjasviði Reykjalundar. Hún hófst í lok árs 2003 og var síðasti sjúklingurinn skráður inn í rannsóknina vorið 2008. Um kerfisbundið slembiúrtak af biðlista verkjasviðs var að ræða. Eftirfylgd fór fram einu og þremur árum eftir meðferð. Rannsóknin var þannig lögð upp, að sem mest af rannsóknarvinnunni tilheyrði hefðbundinni vinnu á verkjasviði. Athugaður var árangur varðandi líkamlega, andlega og félagslega þætti svo sem þrek, þol, úthald, verkjaupplifun, þunglyndis- og kvíðaeinkenni, hegðun, atferli, hugsanamynstur, lyfjaneyslu, heilsutengd lífsgæði og atvinnuþátttöku.

**Niðurstöður.** Hér verða kynntar niðurstöður sem fyrir liggja í nóvember 2009. Fullgildir þátttakendur í rannsókninni urðu 115. Í eins árs eftirfylgd kom 91 einstaklingur og nú hefur 51 lokið þriggja ára eftirfylgd. Meðalaldur sjúklinga var 38 ár og um 64% voru konur. Um 68% uppfylltu skilyrði HAM-meðferðar og fékk helmingur þeirra einstaklingsmiðað HAM. Um 45% sjúklinganna höfðu haft verki í fimm ár eða lengur. Um 36% voru vinnufær fyrir meðferð og tæp 30% fengu lífeyri frá TR. Verkir minnkuðu marktækt hjá hópnum í heild ( $p < 0.001$ ). Einnig dró úr kvíða og depurð svo og varð marktæk jákvæð breyting varðandi verkjatengt atferli (hörmungarhyggju, ótta -og hliðrunaratferli). Þá varð um marktækan bata að ræða hvað varðar heilsutengd lífsgæði og hreyfigetu. Einstaklingsbundin hugræn atferlismeðferð (HAM) skilaði ekki marktækt meiri árangri hjá þeim sjúklingum sem uppfylltu skilyrði slíkrar meðferðar. Tæplega helmingur (47%) sjúklinganna voru vinnufærir að lokinni meðferð og ríflega 50% voru enn vinnufær við eftirfylgd eftir eitt ár og um 60% eftir þrjú ár.

**Ályktun.** Sex vikna þverfagleg meðferð á verkjasviði Reykjalundar með eða án hugrænnar atferlismeðferðar dregur marktækt úr verkjum hjá þeim sjúklingum sem til meðferðar komu á 4 ára tímabili. Andleg líðan batnaði einnig marktækt, lífsgæði sjúklinganna urðu meiri og vinnufærni jókst. HAM - meðferðin var sérstaklega miðuð við meðferð á kvíða og þunglyndi. Hefur verkjasvið Reykjalundar nú endurskotið og þróað nýja HAM-meðferð, „Verkja-HAM“. Er fyrirhugað að gera sérstaka úttekt á þessari meðferð í rannsókn sem væntanlega verður hafin snemma árs 2010 og munu þá fyrirbyggjandi niðurstöður verða hafðar til viðmiðunar. Auk þess er fyrirhugað að fara úr einstaklingsmiðaðri yfir í hóp-HAM-meðferð.

---

<sup>1</sup> Turk DC. Cognitive-behavioral approach to the treatment of chronic pain patients. [Review] *Regional Anesthesia & Pain Medicine*. 28(6):573-9, 2003 Nov-Dec.

<sup>2</sup> J. Guzman et al., Multidisciplinary bio-psycho-social rehabilitation for chronic low back pain. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. (1): Volume (3), 2009.