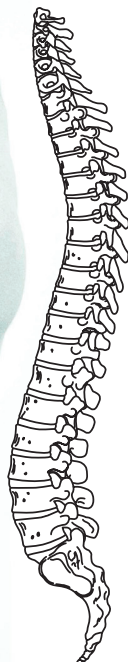
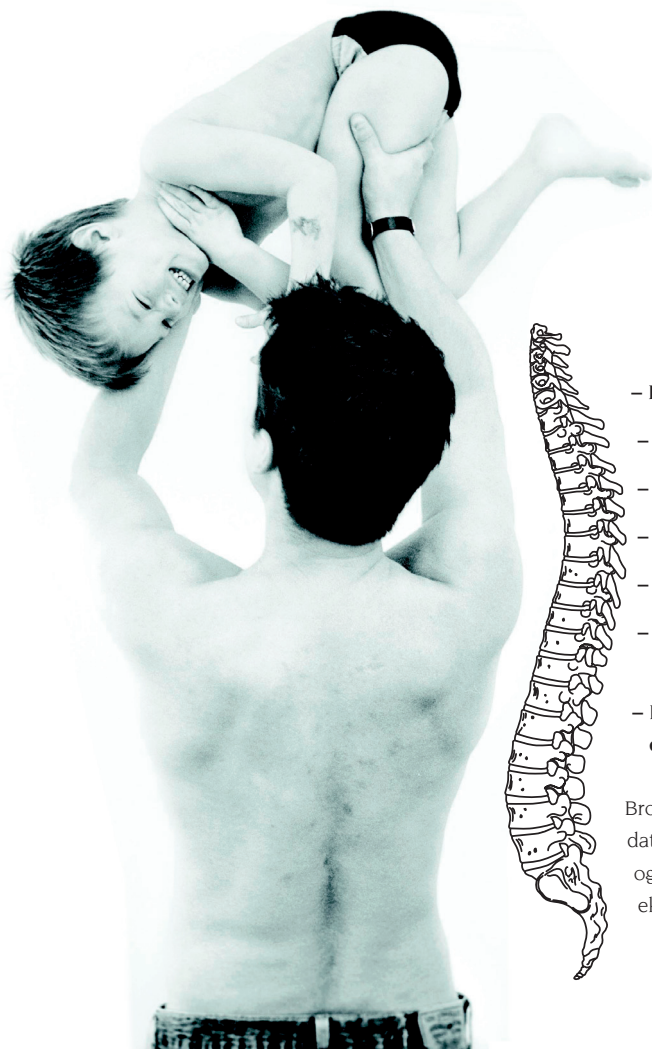


VÆRD AT VIDE OM RYGPROBLEMER

Hvad rygeksperter er enige om



- Forekomst
- Hvordan ryggen er bygget op
- Årsager til rygsmerter
- Hvad man selv kan gøre
- Hvornår skal man søge hjælp
- Hvad behandlerne kan bidrage med
- Hvordan man kan få det godt igen

Brochuren bygger på opdateret viden fra forskning og er baseret på, hvad rygeksperter er enige om.

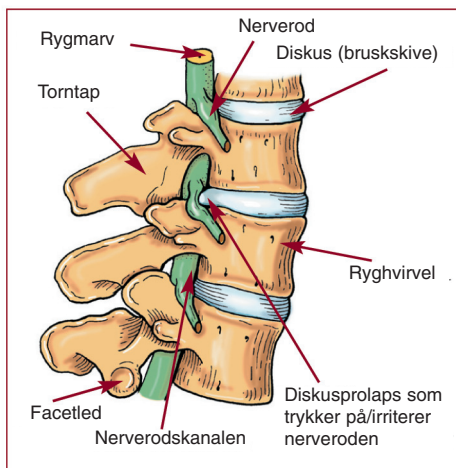
Hvor udbredte er rygproblemer?

Smerter i ryggen er meget almindeligt forekommende. 60-80% af befolkningen får rygsmerter en eller flere gange i livet. I løbet af en 12 måneders periode får ca. 50% ondt i ryggen, og på et hvilket som helst tidspunkt angiver 8-15%, at de har rygsmerter. Der er altså tale om et folkesundhedsproblem. Rygsmerter kan være akutte eller langvarige. Med akut menes i denne sammenhæng, at smerterne varer mindre end 3 måneder. Mange oplever flere perioder med rygsmerter i løbet af livet. Denne brochure handler om akutte rygproblemer.

Hvordan er ryggen bygget op, og hvilke forandringer sker der med alderen?

Ryggen er stærkt bygget og tåler som udgangspunkt kraftig belastning. Den gør det muligt, at vi kan bevæge os oprejst, og den beskytter nervefibrene i rygmærven. Den består af 7 nakkehvirvler, 12 brysthvirvler og 5 lændehvirvler. Mellem hvirvlerne er der bruskskiver med et blødt materiale i midten, som fungerer som "stødpude". Mellem hver hvirvel findes 2 facetled ("styreled"), som tillader bevægelse og sørger for stabilitet. Flere lag af muskler er vigtige for stabilitet og bevægelighed. Med årene kommer der normale aldersforandringer, særlig i bruskskiverne. De bliver lavere og kan få revner. Under-

tiden kan det bløde materiale i midten af bruskskiverne blive presset ud igennem en sådan revne og trykke på en eller flere nerverødder i rygmærveskanalen eller i en nerverodskanal. Et sådant udpresset bruskskiveindhold kaldes en diskusprolaps. Op til 35% af os har imidlertid en diskusprolaps, uden at det gør ondt.



Hvad er årsagen til smerterne?

Oftest ved vi ikke med sikkerhed, hvorfor den enkelte får rygproblemer. Følgende kan have betydning (men ofte er sammenhængen svag): Tunge løft og vridninger eller ensidigt kropsligt arbejde; dårlig fysisk form og inaktivitet igennem længere tid; dårlig trivsel og problemer på arbejdet eller hjemme, arvelig disposition. Ofte er der en kombination af flere årsager.

Hvordan opstår smerterne?

Man kan i de fleste tilfælde ikke finde ud af, nøjagtigt hvor smerterne kommer fra. Som oftest drejer det sig om helt ufarlige tilstande, ofte kaldet lumbago eller hekseskud. Det kan imidlertid gøre meget ondt. I nogle tilfælde kan rifter eller revner i bruskskiverne irritere de små nerveender i yderkanten af skiven. Der kan også være tale om en prolaps, som trykker på eller irriterer en nerverod. I en for snæver rodkanal kan nerveroden komme i klemme på grund af slid og aldersforandringer (særlig omkring facetleddene). Ofte vil musklerne blive spændte og gøre ondt.

I sjældne tilfælde kan det være en anden (og eventuelt alvorlig) sygdom, som er baggrunden, f.eks. brud i ryggen, svulster eller infektion/ betændelse på grund af en gigtsygdom. Dette omfatter kun nogle få procent.

Ud fra det kan vi inddele rygproblemer på følgende måde:

1. Almindelige (uspecifikke) rygsmerter eller lumbago (80-90%).
2. Nerverodssmerter med udstråling nedenfor knæet, oftest på grund af diskusprolaps eller snæver nerverodskanal (10%). (Iskias er bare en betegnelse for smerter med udstråling langs hovednerven ned i foden).
3. Mulig anden og sjælden sygdom (svulst, brud, gigtsygdom) (1-5%).



Hvad kan du selv gøre?

Følgende råd er baseret på opdateret forskning:

1. Ryggen heler bedst op ved at være mest mulig i normal bevægelse. Dagligdags aktiviteter og arbejde bør derfor genoptages så hurtigt som muligt. Eventuelt kan delvis sygemelding være en løsning. Det er ikke skadeligt eller farligt at være i aktivitet, selv om det gør ondt.
2. Man bør ligge mindst muligt ned. Undertiden kan smerterne være så stærke, at det er nødvendigt at ligge ned (særligt ved nerverodssmerter), men pas da på, at sengelejet ikke bliver langvarigt. Sengeleje er ikke i sig selv en behandling, og ryggen kommer ikke i orden af at ligge ned.
3. Smerterne kan ofte lindres effektivt med receptfri medicin. Hvis man tager smertestillende midler, bør disse tages med jævne mellemrum, f.eks. 3-4 gange dagligt.
4. Forsøg at have en optimistisk holdning til, at ryggen kommer i orden igen, og at det ikke er farligt. Sammen med fysisk aktivitet stimulerer det kroppens evne til at hele op af sig selv.

Hvornår skal man søge hjælp?

Selv om smerterne er stærke, er de sjældent udtryk for noget alvorligt. Du bør imidlertid søge hjælp, hvis:

- Du føler dig utryk ved, hvad der kan være galt.
- Smerterne er stærke, og der er utilstrækkelig effekt af den smertestillende medicin, eller når du aflaster ryggen.
- Du føler behov for sygemelding, eller hvis smerterne ikke hurtigt bliver bedre.
- Du mærker nedsat muskelkraft.
- Du får problemer med vandladningen, eller bliver følelsesløs i skridtet (dette kan skyldes stor diskusprolaps, som skal opereres inden for 24 timer).
- Du har haft ufrivilligt vægttab eller føler dig generelt syg.

Hvad kan lægen, fysioterapeuten eller kiropraktoren gøre?

- Undersøge dig for at finde ud af, om du har "almindelige rygsmerter" eller nerverodssmerter på grund af diskusprolaps eller snævre pladsforhold i ryggen. Det skal også udelukkes, at du hører til den sjældne gruppe med mulig alvorlig sygdom.
- I nogle tilfælde er det nødvendigt at tage blodprøver og henvise til røntgenundersøgelse. Men røntgenundersøgelse er ikke rutinemæssigt nødvendig, bortset fra når smerterne er næsten uforandrede efter 4-6 uger. Dette gælder både ved almindelige rygsmerter og ved nerverodssmerter/mistanke om diskusprolaps. Røntgenbilleder kan kun påvise årsagen til smerterne hos et lille mindretal. Desuden skal man ikke udsætte dig for unødvendig røntgenbestråling.
- Forklare dig, hvilken slags rygproblemer du har, og give dig råd om, hvad du selv kan gøre.
- Udskrive tilstrækkeligt med smertestillende medicin, hvis ikke almindelig paracetamol (pamol, panodil eller pinex) er tilstrækkeligt.
- Vurdere, om du kan klare at være på arbejde eller tilrettelægge dette i samarbejde med din arbejdsgiver. Delvis sygemelding kan være hensigtsmæssig. De som kan klare at være i sædvanlig aktivitet, inklusive i arbejde, bliver hurtigere rask.
- Vurdere om du vil kunne have gavn af manipulationsbehandling, hvis du ikke får det bedre efter ca. 1-2 uger. Denne behandling kan gives af kiropraktor eller af fysioterapeut/læge med specialuddannelse i manuel terapi. Behandlingen kan lindre smerterne og gøre at du fungerer bedre.
- Vurdere om det er nødvendigt med operation, hvis du har nerverodssmerter. Dette gælder kun nogle få procent, de fleste får det hurtigt bedre og har ikke behov for operation.



- Vurdere om det med tiden (efter ca. 4-6 uger), bliver nødvendigt med et øvelses- eller aktivitetsprogram hos fysioterapeut eller anden behandler.
- Følge op med kontrolbesøg, for at se om det går som det skal. Hvis du ikke kan klare at genoptage dine sædvanlige aktiviteter, kan det blive aktuelt at tage din livssituation op til overvejelse. Eventuelt er der andet end rygsmærterne som plager dig og er med til at hindre, at du bliver rask.
- Såfremt du har betydelige langvarige gener (mere end 8-12 uger) kan det være nødvendigt at henvise dig til specialist.

Kan man få det godt igen?

Langt de fleste med akutte rygsmærter vil, med eller uden behandling, få det godt eller betydeligt bedre efter nogle få uger.

Har du nerverodssmærter tager det ofte længere tid, eventuelt flere måneder. En del får tilbagefald i løbet af 1-2 år. Mange har lidt ondt ind imellem, uden at det betyder, at det er farligt eller unormalt. Kunsten er at få lært at håndtere smærterne.



Kan rygproblemer forebygges?

Det er umuligt at give et råd som passer til alle. Der findes kun beskedne forskning om forebyggelse af rygproblemer. Nogle anbefalinger er alligevel almindelige at give og kan opleves nyttige for mange, særligt for at hindre tilbagefald:

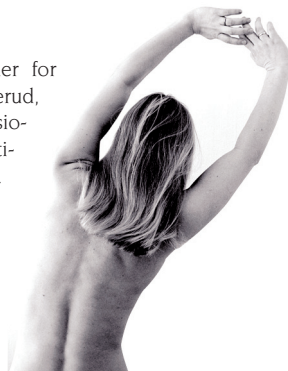
- Forsøg at holde dig i form ved lystbetonet motion og varieret aktivitet. Gør noget som passer til dig. Ryggen er konstrueret til at være i bevægelse, og grundlæggende er den stærk og tåler stor belastning.
- Det er godt med 20-30 minutters daglig aktivitet, f.eks. gåtur, cykling eller svømning.
- Undgå at sidde ned i lang tid, især når du har smerter.
- Mange har glæde af et øvelsesprogram med udspændinger og varieret muskelaktivitet.
- Løft og bær det som du ved du kan klare. Hold byrder tæt ind til kroppen.
- Forsøg at ændre på en eventuel vanskelig arbejds- eller livssituation.
- Og husk: Trivsel og glæde er også godt for ryggen.

For dig som vil vide mere

Bogen "Kort og klart om rygsmerter" af M. Jayson, Nyt Nordisk Forlag
Hjemmesiden: www.rygginfo.no eller www.rygdoktor.dk.

Brochuren er udarbejdet af

Even Lærum, professor dr.med. (specialist i allmenmedisin; leder for Nasjonalt ryggnettverk, Norge – Formidlingsenheten), Reidar Dullerud, avd.overlege/professor dr.med. (spesialist i radiologi), Gitte Kirkesola, fysioterapeut (spesialist i manuell terapi), Anne Marit Mengshoel, professorstipendiat/dr.philos. (fysioterapeut), Øystein P. Nygaard, overlege/dr.med. (spesialist i neurologi), Jan Sture Skouen, overlege/dr.med. (spesialist i neurologi), Lars-Christian Stig, kiropraktor, Erik L. Werner, lege (spesialist i allmenmedisin; regional ryggkoordinator i Nasjonalt ryggnettverk, Norge).



Brochuren er oversat fra norsk:

"Verd at vide om vond rygg", udgivet af Nasjonalt ryggnettverk og Helsedirektoratet, Norge i 2003. Den danske oversættelse er foretaget af medarbejdere ved Center for Bevægeapparatlidelser, Regionshospital Silkeborg i 2005. Udgivelsen sker i samarbejde med Center for Folkesundhed, Region Midtjylland, Gigtforeningen, Fagforbundet 3F, Dansk Selskab for Almen Medicin, Dansk Reumatologisk Selskab, Dansk Selskab for Arbejdsmedicin, og Dansk Selskab for Folkesundhed.

Kontaktadresser:

Center for Bevægeapparatlidelser, Regionshospital Silkeborg, tlf: 87 22 73 03,

www.silkeborgcentralsygehus.dk/cfb

Center for Folkesundhed, Region Midtjylland. tlf: 87 28 47 00,

www.sundhed.dk/info/folkesundhed

Gigtforeningen, tlf. 3977 8000, www.gigtforeningen.dk

Fagforbundet 3F, tlf: 70 300 300, www.3F.dk

Dansk Selskab for Almen Medicin, tlf. 3532 6590, www.dsam.dk

Dansk Reumatologisk Selskab, www.danskreumatologiskselskab.dk

Dansk Selskab for Arbejdsmedicin, www.dasamnet.dk

Dansk Selskab for Folkesundhed, www.danskselskabforfolkesundhed.dk

midt
regionmidtjylland




FAGLIGT FÆLLES FORBUND



Dansk Selskab for Folkesundhed

Gigt  **foreningen**