



Äge ja krooniline alaseljavalu



Alaselg koosneb erinevatest anatoomilistest struktuuridest. Kõige suurema passiivse toe moodustavad lülisamba lülid, mis asetsevad üksteise peal kindlalt nagu legoklotsid. Iga lüli koos lülivaheketaste ehk diskidega ümbritsevad mitmed ligamendid. Trossilaadsed ligamendid ühendavad ja hoiavad lülisid omavahel koos, neid on iga lüli vahel 5–6. Lindilaadsed ligamendid katavad ja ühendavad lülisid koos diskidega mitmete lülide ulatuses ja need kulgevad nii küljelt, eest- kui ka tagantpoolt pikuti mööda lülisammast.

Lisaks passiivsele toele on alaseljas ka aktiivne tugi, mida pakuvad lihased. Süvalihased vastavalt vajadusele kas liigutavad või hoiavad lülisamba lülisid omavahel liikumatuna. Pindmised lihased liigutavad või hoiavad liikumatuna kogu kere keskosa tervikuna. Lülisamba lülide keskel asub seljaaju, millest lähtuvad närvid jooksevad lülivahemikest välja nii jalgadesse kui ka alaselja struktuuridesse, et tunnetada kehaosade asendit ja liigutusi ning ka erinevaid ärritusi. Edastatavad ärritused võivad olla termilised (külm-kuum), keemilised (põletik), mehhaanilised (puudutus/vigastus) ja isheemilised (verevarustuse kõikumine).

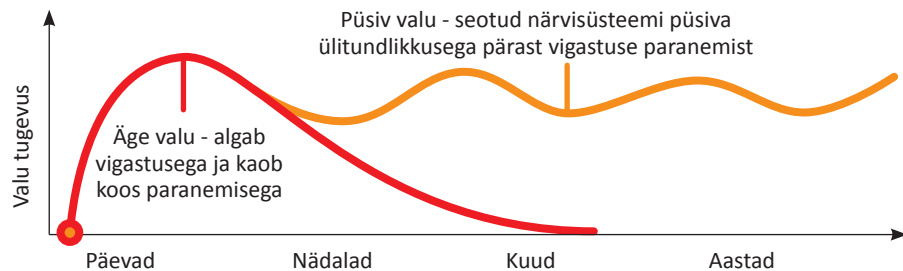
Seljavalu teke, erinevused ägeda ja kroonilise seljavalu vahel

Seljavalu, nagu ka iga muu valu tunnetus, tekib ajus. Seljast tulevad närvid pakuvad ajule infot, mille põhjal aju otsustab, kas alarmkella (valu) tuleks hakata lööma või mitte. Ägedaks valuks nimetatakse seljavalu, mis on enim seotud kudede kahjustusega.

Kui selja erinevad koed on vigastada saanud, saadavad närvid aju poole elektrilisi signaale, mille põhjal aju otsustab, kas selga on vaja kaitsta, tekitades sinna valu. Ägedal valul on oluline kaitsev funktsioon, et vigastunud kudet edasi ei vigastataks. Valu tugevus ei ole aga otseses seoses vigastuse suurusega.

Alaselja piirkonnas võib äärmiselt tugevat valu põhjustada ka väike lihasrebend, samas mõni suurem vigastus, näiteks luumurd, võib teinekord isegi valuvaba olla. Lisaks tekkivale valuaistingule toimuvad vigastuse korral muutused ka lihastes. Lihased tõstavad oma rahuoleku pinget, suurendades alaselja ümber olevat aktiivset kaitset, seetõttu tundubki alaselg pärast vigastust kange.

Vigastused paranevad ajaga, mistõttu ägeda seljavalu prognoos on väga positiivne. Üle 90%-l inimestest toimub esmane paranemine juba paari nädala jooksul ja valu annab järele. Vaid vähem kui 2% seljavaludest vajavad operatiivset ravi.



Kui valu jääb kestma kauemaks kui kudede vigastuse paranemiseks kuluv aeg (maksimaalselt 6 kuud), siis nimetatakse seda krooniliseks ehk püsivaks valuks. Sellise valu põhjus ei ole kudede vigastus, vaid jätkuv närvide tundlikkus.

Enne ägeda või kroonilise valu diagnoosi tuleb välistada ohtlikud seljavalu põhjused ehk “punased lipud”, mille puhul tuleb pöörduda arsti poole. Kõigil teistel juhtudel saab inimene end eneseabivõtetega ise aidata, vajades vaid minimaalset arstiabi.

Seljavalu “punased lipud”

Punasteks lippudeks nimetatakse seljavalu tunnuseid, mida tuleks arsti juures kindlasti edasi uurida, et välistada seljavalu tõsisemaid põhjuseid:

- trauma koos tugeva valuga (valuskaalal 6 või enam palli);
- hiljutine seletamatu kaalukaotus;
- üldine haigestumine (kõrge palavik, oksendamine, veri uriinis);
- hiljutine kusepõie düsfunktsioon (uriinipeetus, sagenenud urineerimine, inkontinents) või soole kontrolli häired;
- tugevalt väljendunud või süvenev jalgade nõrkus ja tundlikkuse häirimine, kiirgub valu põlvest allapoole;
- vähkasvaja, perekonnas esinenud onkoloogilised haigused;
- öine pidev valu;
- kõrge vanus, varasemalt diagnoositud osteoporoos.

VALUJONLAUD

← Valu puudub

Maksimaalne valu →



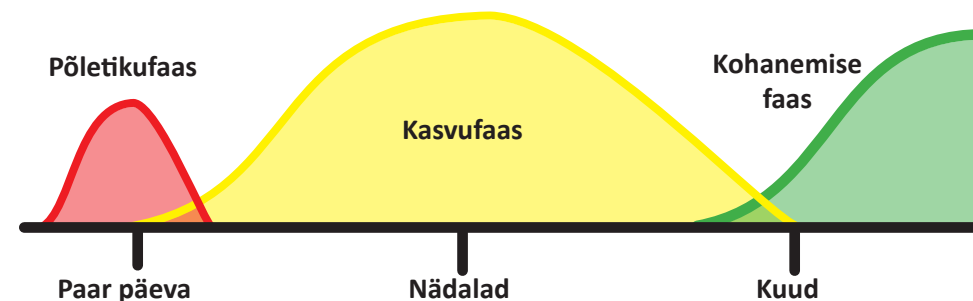
Äge seljavalu

Kui seljavalu “punased lipud” on välistatud ja seljavalu:

- ei kiirgu põlvest allapoole;
- on mõõduka intensiivsusega (1–6 palli valuskaalal);
- puudub naha üli- või alatundlikkus;
- lihaste ja põie funktsioonihäireid ei esine;
- seljavalu leeveneb mõnedes asendites või valuvaigistitega;
- üldine tervislik seisund on hea,

siis suure tõenäosusega on tegu seljavalu ägenemisega (näiteks pärast vigastust), mis taandub hästi eneseabivõtetega. Oluline on siinkohal märkida, et suurem valu ei tähenda suuremat vigastust. Kuna selg on küll tugev, kuid väga tundlik piirkond, siis juba väike vigastus (näiteks osade lihaskiudude katkemine) võib põhjustada suurt valu ja kangustunnet. Paranemisteedond ägedast seljavalust kuni täieliku tegevusvõime taastumiseni on üldjuhul jaotunud kolme erinevasse faasi:

PARANEMISE FAASID ÄGEDA SELJAVALU KORRAL

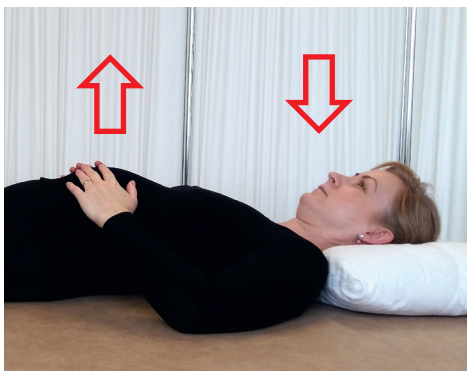


Selleks, et vigastus saaks paranema hakata, algatab keha põletikufaasi. Põletiku eesmärk on vigastuse käigus hävinud rakud vigastunud piirkonnast eemaldada, et uued rakud saaksid asemele kasvada. Selle faasiga käib üldjuhul kaasas kõige intensiivsem valu, kuna põletik muudab selja äärmiselt tundlikuks. Põletikufaas kestab 4–6 päeva ja on osa normaalsest paranemisprotsessist. Kuigi igapäevategevuste tegemine võib sellel ajal olla valus ja vaevaline, võite neid jätkata, kui valu jääb talutava intensiivsuse piiridesse. Kergel koormusel liikumine pigem isegi kiirendab paranemist. Ägeda seljavalu korral lamamine kauem kui paar päeva halvendab paranemist.

Väga ägeda valu korral langetage ajutiselt koormust ja leidke endale sobiv puhkeasend valu leevendamiseks.



Tugeva valu perioodil aitavad valuga paremini toime tulla ja lihaseid lõõgastada diafragmaalsed hingamisharjutused: leidke endale sobiv selili-, külili- või kõhuliasend. Proovige keskenduda oma hingamisele. Hingake nina kaudu sisse, kuni roidekaared avarduvad külgedele ja kõht võlvub kergelt välja ning seejärel hingake suu kaudu välja. Loendage igat sisse- ja väljahingamist 1-st 10-ni ja seejärel 10-st 1-ni. Proovige igal väljahingamisel lõdvestada keha ja tuharaid. Korrake harjutust nii selili-, külili- kui ka kõhuliasendis.



6

Pingutus-lõdvestusharjutused lihaste lõdvestamiseks sobivad uuesti liikuma hakkamiseks, kuna alaseljavaluga esmane voodist tõusmine võib kujuneda väga raskeks. Leidke endale võimalikult mugav seliliasend, vajadusel toestage alaselga kokkurullitud rätikuga. Liikuge mõttes pealaest kuni varbaotsteni läbi kogu keha ja tagasi peani ning jälgige, kas tunnete kusagil kehas pinget. Esialgu võib kehale keskendumine olla raske, kuid harjutamisega muutub see aja jooksul lihtsamaks. Alustage pingutus-lõdvestusharjutustega, pingutades kindlat kehaosa 2–3 sekundit ning seejärel lõdvestudes 5–7 sekundit, vajadusel korrake tegevust. Tähtis on keskenduda lõdvestusele!



- Pingutage näolihased, avage suu, tõstke kulmusid. Hoidke pingutust, lõdvestuge!
- Tõmmake lõuga sissepoole, suruge pea rinnale. Hoidke pingutust, lõdvestuge!
- Suruge abaluud kokku. Hoidke pingutust, lõdvestuge!
- Pingutage käed kogu ulatuses ilma neid maast üles tõstmata, avage sõrmed maksimaalselt. Hoidke pingutust, lõdvestuge!
- Hingake sisse ja hoidke hinge kinni. Hoidke pingutust, hingake välja ja lõdvestuge!
- Suruge tuharalihased kõvasti kokku. Hoidke pingutust, lõdvestuge!
- Pingutage reielihased ilma jalgade tõstmata. Hoidke pingutust, lõdvestuge!
- Tõmmake põiad enda poole. Hoidke pingutust, lõdvestuge!
- Painutage varbad kõveraks. Hoidke pingutust, lõdvestuge!
- Pingutage kogu keha peast kuni varbaotsteni. Hoidke pingutust, lõdvestuge!

7

Paari päeva pärast hakkab valu taanduma ja algab kasvufaas. Sellel perioodil võib selg olla veel kange ja tundlik raskematel tegevustel, kuid liikumise järk-järguline suurendamine on ohutu. Hirm ja ärevus, mis võivad liigutamisel kaasneda, on pärast tugevat valuepisoodi normaalsed. Kasvuperioodil tuleb oma seljaga uuesti "sõbraks saada", et kindlustunne liikumisel taastuks. Vähene treenitus ja selja koormustaluvuse vähenemine on suur riskifaktor uutele seljavaluepisoodidele ja vigastustele ning kroonilise valu tekkele. Igapäevatoimingute jätkamine on väga oluline. Kui hakata teatud liigutusi vältima, võivad need tegevused ajapikku kuhjuda ja iseseisev toimetulek väheneb. Seetõttu ärge vältige ühtegi tegevust, vaid lihtsalt alustage nendega tasa ja targu ning naaske samm-sammult tavapärase koormuse juurde, nii saab keha kohaneda ja tegevusvõime taastuda.

Tavapärase koormuse juurde naasmiseks tehke selgeks hetkeline koormustaluvus ehk baas – tegevuste koormus, mida saate hetkel teha ilma sümptomite suurenemiseta. Selgitage välja oma hetkelised piirid liigutamisel ja toimingute sooritamisel. Allolev tabel on näide mõningatest olulistest tegevustest seljavalu korral.

TEGEVUS	BAAS	SUUTLIKKUS HEAL PÄEVAL	SUURENDAB SÜMPTOMEID
Kõndimine	10 minutit	15 minutit	20 minutit
Arvutiga töötamine	20 minutit	30 minutit	40 minutit
Kummardamine	Käed põlvedeni	Käed säärite keskosani	Käed põrandani
Raskuste kandmine	15 kg	25 kg	35 kg

Sarnase ülevaate saate endale ise koostada ja kasutada ka harjutuste tegemisel, pannes kirja näiteks harjutuse soorituse korduste arvu ja ulatuse, mis sümptomeid ei suurenda.

Alustades paranemise alfaasis tegevuste ja harjutustega, mis valu ei põhjusta, tehke neid järjepidevalt ja regulaarselt, võite näha, kuidas baastase ajapikku järjest suureneb ja Te saate valu taandudes teha järjest rohkem, sest selg paraneb ja kohaneb koormustega, kuni samm-sammult naasete täielikult igapäevatoimingute ja tööülesannete juurde.

Esiolgu võib harjutuste tegemine olla valulik, kuid aja jooksul muutub see valutavamaks ja lihtsamaks. Tegevuste ja harjutuste ajal on hea jälgida valuskaalat (vt lk 4) ja anda valule hinnang 10-palli süsteemis. Kui liikumisel jääb valu rohelisse tsooni (ebamugavustunne, vähene valu), siis see on aktsepteeritav ja arendav. Keskmise valu korral proovige vähendada liikumise koormust või ulatust. Vältige tugevat valu!

Kui tugev valu hakkab taanduma ning Te suudate püsti tõusta ja liikuda, on õige aeg alustada keha koormustaluvuse tõstmist kergete harjutustega. Sooritage harjutusi aeglases tempos kuni kerge-mööduka väsimustundeni (20–30 kordust) ning korra neid pärast väikest puhkust.

Harjutus seljalihastele.

Lamage kõhuli, tõstke vastaskäsi ja -jalg üles.



Istuge toolil või voodil. Kallutage keha ettepoole ja tahapoole, küljelt küljele ning pöörake paremale ja vasakule.



Lamage selili. Tõstke puusad üles.



Lamage selili. Tõstke kõverdatud põlve rinna suunas.



Lamage külili. Liigutage põlvi kokku ja lahku.



Harjutage toolilt püsti tõusmist ja uuesti istumist, kasutades võimalikult vähe käte abi.



Lisaks harjutustele on soovitatav suurendada ka aeroobset liikumist, selleks sobivad nii kõnd, ujumine kui ka jalgrattasõit.

KOHANEMISE FAASIS on keha koed paranenud, taluvad juba raskemaid koormuseid ja suudavad nendega kohaneda. Selles faasis võib oma aktiivsustaset säilitada ja tõsta ning alustada sportimisega. Suurema kehalise aktiivsusega on valuepisoodi taastekke võimalus 25–45% väiksem. Seljavalu taasteket aitavad ennetada raske- ja jõuharjutused.

Kükkide tegemine. Hoidke keharaskus kandadel. Laskuge allapoole, nagu istuksite toolile ja tõuske uuesti üles.



Kummardamine. Viige puusad tahapoole ja ette kummardades tõstke käed kehast ettepoole.



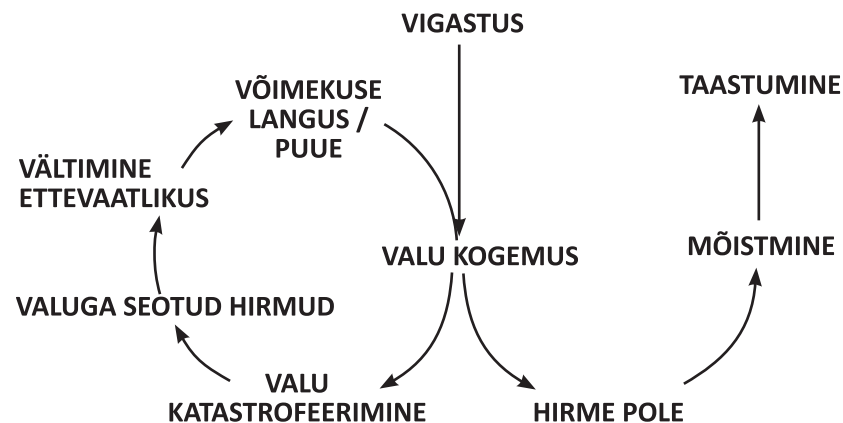
Kätekõverdused.

Varvastel või põlvedel olles kõverdage ja sirutage käsi küünarnukist.



Püsiv valu ehk krooniline valu

Kui 6 kuu jooksul ei ole äge seljavalu taandunud, on suure tõenäosusega tegemist kroonilise valuga. Valutunne on täiesti reaalne, põhjustades sageli hirmu liikumise ja kartust vigastuste ees ning vähendab julgust liikuda. Sellist mõtteviisi ja käitumisjada nimetatakse kroonilise valu tsüklikuks



Tähtis on teadvustada, et kroonilise valu korral VALU ≠ KAHJUSTUS (valu tugevus ei ole võrdne kahjustuse ulatusega).

Sageli arvatakse, et alaseljavalu põhjuseks on lülisambas tekkinud muutused (nt diskide kõrguse vähenemine, lülisambakanali ahenemine, diskide sopistumine). Uuringud näitavad, et ka täiesti valuvabadel inimestel esinevad sarnased ealised muutused lülisambas. Täpselt nii nagu vananeb meie nahk, tekitab kortse, toimub normaalne vanemisprotsess ka meie keha teistes kudedes.

Krooniline seljavalu tähendab, et kehas paiknevad närvid, mis viivad informatsiooni ajuni, on muutunud ülitundlikuks. Keha tõlgendab kehaasenditest ja kergetest lihaspingetest, pingutustest või venitustest tulenevat informatsiooni ärritusena, millele järgneb valusignaal. Ülitundlikkust ja sellega kaasnevat valu põhjustavad erinevad biopsühhosotsiaalsed tegurid, mis jagatakse positiivseteks ja negatiivseteks.

VALU TAJUMIST VÄHENDAVAD TEGURID	VALU TAJUMIST SUURENDAVAD TEGURID
<ul style="list-style-type: none"> • Teadmine, et valu ei tähenda kahjustust • Aktiivne eluviis • Aeroobne treening, jõutreening • Piisav uni • Tasakaalustatud toitumine • Stressi maandamine • Töö- ja sotsiaalse elu juurde naasmine 	<ul style="list-style-type: none"> • Teadmine, et valu on kahjustus • Passiivne eluviis • Hirm liikumise või liigutuste ees • Suitsetamine • Ülekaal • Stress, ärevus, depressioon

Kuna need tegurid aja jooksul muutuvad, võib ka valu tunduda mõnikord tugevamana, mõnikord nõrgemana. Lainetena kulgev ägenemiste ja taandumiste perioodid on kroonilise valu korral tavapärased.

Alaseljavalu ja sellega kaasnevad negatiivsed psühhosotsiaalsed tegurid põhjustavad sageli töövõime vähenemist, kehataju ja liikumisfunktsiooni vähenemist ning depressiooni. Kuna valu taga ei peitu kahjustust, siis on need tagajärjed tekkinud ilma biomehaanilise põhjuseta. Enamasti on kroonilise valu all kannatavate inimeste lihasjäõud ja liikumisvõime normaalsed. Eesmärk on seda säilitada, kehalist koormust vajadusel tõsta ning õppida valuga toime tulema.

Mida saaksite enda jaoks teha

Oluline on teada, et selg on väga tugev struktuur ning ka kroonilise valu korral on liikumine ohutu ja vajalik!

Selleks sobivad:

- igapäevane mõõdukas vähemalt 30 min järjest kestev aeroobne koormus ja keharaskusega jõuharjutused;
- igapäevane aktiivne eluviis ja tavapäraste tegevuste (k.a töö) juurde naasmine;
- tervist toetav elustiil (piisav uni, tasakaalustatud toitumine, stressi maandamine, suitsetamisest loobumine).

Kasutatud allikad:

O'Sullivan P, Lin I. Acute low back pain; beyond drug therapies. Pain Management today, 2014; 1:1.

O'Sullivan P. Diagnosis, classification, management of chronic low back pain; from a mechanism based bio-psycho-social perspective. 2006.

Koostanud taastusravi keskuse füsioterapeudid
Taavi Metsma, Kristel Mürk ja Karin Kalvet.

SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla

J. Sütiste tee 19

13419 Tallinn

www.regionaalhaigla.ee

info@regionaalhaigla.ee

Infolehe on kinnitanud SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla
õenduskvaliteedi komitee 19. septembril 2017. a.