



Nackspärr?

25.9.2017

Akut nackvärk går ofta om utan någon behandling. Man bör ändå så tidigt som möjligt försöka påverka orsakerna till värken och faktorer som förvärrar den, så nackvärken inte blir kronisk. Det är bra för en person med nackvärk att vara aktiv och röra sig så mycket som värken medger.

En vanlig åkomma

Enligt [undersökningen Terveys 2011](#) (på finska) hade 27 procent av männen över 30 år och 41 procent av kvinnorna i samma ålder lidit av nackvärk under den senaste månaden. Jämfört med den tidigare undersökningen Terveys 2000 har förekomsten av nackvärk ökat hos män under 45 års ålder och hos kvinnor under 55 års ålder, medan den har minskat i äldre åldersgrupper.

Känn igen riskfaktorerna

Enligt undersökningar förknippas flera slags riskfaktorer med nackvärk: fysisk belastning, ålder, kvinnligt kön, övervikt och tidigare nackvärk.

Fysiska faktorer i samband med arbetet (upprepade arbetsmoment, noggrant arbete, användning av handkraft, nacken i böjd eller vriden ställning, stillasittande, höjda armar) ökar risken för nackvärk. Besvären kan förebyggas bland annat genom att arbetsergonomin (arbetsställningar, arbetsredskap, arbetsvanor, pauser). Så kallade psykosociala faktorer i samband med arbetet (till exempel stor arbetsmängd, små påverkningsmöjligheter och dålig arbetstillfredsställelse) kan också öka risken för nackvärk.

Pisksnärtskada (whiplash) i nacken till exempel vid bilolyckor med påkörning

bakifrån kan också ge upphov till nackvärk. I allmänhet återhämtar patienterna sig bra efter en pisksnärtskada, men en liten del får långvariga besvär.

Undersökning av nackvärk

Om en patient med ont i nacken söker sig till läkarmottagning går läkaren tillsammans med patienten igenom faktorer och symtom i anslutning till värken. Läkaren undersöker det värkande området och kartlägger rörelser som förvärrar värken, rörligheten i halsryggen och eventuellt förekommande känslöstörningar och muskelsvaghet i armarna. Läkaren utreder också om det kan finnas någon bakomliggande sjukdom som orsakar nackvärken.

Även om det inte är bråttom med att uppsöka läkare vid vanlig nackvärk bör man inte dröja med läkarbesök om det förekommer tilltagande muskelsvaghet, om värken är förknippad med allmänsymtom (till exempel feber, avmagring, nedsatt allmäntillstånd) eller om värken är outhärdlig och inte lindras med smärtstillande läkemedel. I sådana fall krävs i allmänhet omedelbar bedömning av vårdbehovet, ibland direkt på en akutpoliklinik.

Vid vanlig nackvärk behövs i allmänhet inte bildundersökningar, eftersom man också hos symptomfria personer kan se slitageförändringar på både röntgen- och magnetbilder. Man överväger röntgenundersökning om värken blir långvarig och bildundersökningar inte har gjorts tidigare. Magnetundersökning övervägs när man vill utesluta sjukdom som kräver operation eller annan specifik behandling. Andra sjukdomar utesluts ibland med laboratorieprov eller till exempel med ENMG (mätning av elektrisk aktivitet i nerver och muskler).



Akut och kronisk värk

Nackvärk klassificeras enligt hur länge symtomen varar: akut nackvärk mindre än 12 veckor och kronisk minst 12 veckor.

Nackvärk indelas också i lokal värk (endast i nack- och skulderregionen) och i värk med utstrålning. Nackvärk kan stråla ut till exempel i armen eller mera sällsynt i benet.

Behandling enligt situation

Håll dig aktiv

Håll dig aktiv, fortsätt med dina dagliga aktiviteter och rör dig trots måttlig värk.

Följ de gymnastikinstruktioner för hemmabruk som finns i samband med God medicinsk praxis-rekommendationen (på finska).

- [Ospecifik nackvärk, styrketräning](#) (flera korta videor på finska)
- [Ospecifik muskelvärk, stretchning](#) (flera korta videor på finska).

Be läkaren eller fysioterapeuten förklara vad din åkomma beror på, vad man kan göra och vilken prognosen är.

Smärtstillande läkemedel vid behov

Paracetamol används som smärtstillande läkemedel vid värk i rörelseorganen, eftersom det ofta anses vara det tryggaste alternativet. Alternativt används anti-inflammatoriska läkemedel (till exempel ibuprofen och naproxen), som dock inte rekommenderas för kontinuerligt bruk. Det tredje alternativet är muskelavslappnande läkemedel, som man ändå försöker undvika på grund deras biverkningar.

Om effekten av dessa läkemedel inte är tillräcklig kan läkaren överväga att för en kort

tid dessutom ordinera ett mildt opioid-läkemedel. Läkemedel som visat sig vara effektiva vid spänningshuvudvärk och nervvärk kan också användas vid nackvärk.

Det finns inte forskningsevidens om effekten av smärtstillande läkemedel som stryks på huden.

Massage används allmänt som behandling för nackvärk, men det finns inte pålitlig forskningsevidens om dess effekt. Det finns inte heller forskningsevidens för fysikalisk behandling med apparater (bland annat ultraljud, olika sorts elbehandlingar). Manipulation av halsryggen rekommenderas inte. Behandlingar för att öka rörligheten i halsryggen kan användas vid sidan av övrig behandling, men långtidseffekten är okänd.

Ibland kan en kort sjukskrivning behövas

En patient med nackvärk fortsätter ofta att arbeta utan sjukskrivning. Läkaren kan vid behov överväga en kort sjukskrivning, i allmänhet en till tre dagar.

Uppföljning

En patient med nackvärk behandlas i allmänhet på hälsocentral eller inom företagshälsovården.

Om den akuta nackvärken fortsätter och är kraftig bör patienten uppsöka läkare på nytt inom två till tre veckor. Patienten bör kontakta den behandlande enheten också om värken börjar stråla ut eller om det uppkommer symptom som tyder på allvarlig sjukdom (värk som blir olidlig inom en kort tid, värk som inte avtar ens vid vila, avmagring, feber eller osedvanlig trötthet). Vid tydligt tilltagande muskelsvaghet bör patienten uppsöka en akutmottagning där också operativ behandling är tillgänglig.



Mera information om ämnet

På webbplatsen [Selkäkanava](#) finns mera information i artikeln [Niskakivun ensihoito](#) (på finska). På webbplatsen finns också gymnastikråd och mera information om nackvärk.

De organisationer som omnämns i patientversionen ger mera information i ämnet. Finska Läkarföreningen Duodecims redaktion för God medicinsk praxis svarar inte för kvaliteten eller tillförlitligheten gällande uppgifter som andra organisationer har gett.

Författare

Patientversionen är uppdaterad utifrån [Finska Läkarföreningen Duodecims God medicinsk praxis-rekommendation](#) av redaktören **Kirsi Tarnanen** som är ansvarig för patientversionerna. Texten har granskats av ordföranden för arbetsgruppen för God medicinsk praxis, specialistläkaren i fysiatri **Jaro Karppinen** från Arbetshälsoinstitutet, specialistläkaren och kliniska läraren i fysiatri **Katri Laimi** från Åucs och Åbo universitet samt av redaktören för God medicinsk praxis överläkaren **Antti Malmivaara** från Institutet för hälsa och välfärd.

Översättningen till svenska är bekostad av **Finska Läkaresällskapet**.

Ansvarsbegränsning

God medicinsk praxis-rekommendationerna är sammandrag gjorda av framstående experter gällande diagnostik och behandling av bestämda sjukdomar. De ersätter inte läkarens eller annan hälsovårdspersonals egen bedömning av vilken diagnostik, behandling och rehabilitering som är bäst för den enskilda patienten då behandlingsbeslut fattas.