



## Värk i ländryggen

Uppdaterad 20.1.2015

**Värk i ländryggen är ett vanligt besvär. Åtta av tio vuxna har under sitt liv värk i ländryggen. De flesta av dem har haft flera värkepisoder. En stor del av invaliditetspensionerna och sjukfrånvaron beror på ryggsjukdomar. En del av ländryggsbesvärerna kräver snabb läkarvård, men största delen läker spontant eller med läkemedelsbehandling på några veckor. Behandling av långvarig ryggvärk är ett grupparbete där patienten själv har en viktig roll.**

### Värk i ländryggen: orsaker och varaktighet

En orsak till ryggvärk och speciellt ischiasymtom är fysiskt belastande arbeten med tunga lyft och besvärliga ryggställningar. För lite motion, fetma och rökning kan ge mera ryggvärk. Också stress och missnöje med arbetet har samband med ryggbesvär. Orsakerna är alltså delvis samma som vid hjärt- och blodkärllssjukdomar.

I God medicinsk praxis-rekommendationen delas patienterna in i tre grupper enligt hur länge de har haft symtom. Vid akuta fall har ryggvärken pågått i högst sex veckor, vid långvariga besvär mer än sex men mindre än tolv veckor och vid kroniska ryggbesvär mer än tolv veckor.

### Orsaken till ryggvärken ska identifieras snabbt

Vid värk i ländryggen är det viktigt att läkaren identifierar de patienter som kan ha en allvarlig sjukdom eller tryck på en nervrot. Allvarliga ryggsjukdomar är bland annat tumörer i ryggraden, inflammationer och benbrott på en kota. Kännetecknande för

tumörer och inflammationer är ständig och gradvis tilltagande ryggvärk som besvärar också vid vila. Patientens allmäntillstånd är ofta försämrat och vikten har kanske också gått ner. Vid godartade ryggsymtom är patientens allmäntillstånd däremot gott, också om symtomen är kraftiga. Benbrott på kotor förekommer vanligtvis hos äldre patienter och den vanligaste orsaken är fall. Allvarliga orsaker till ryggvärk är lyckligtvis mycket sällsynta. Om läkaren misstänker ett allvarligt tillstånd är det viktigt att snabbt utreda orsaken och remittera patienten för behandling. När sjukdomen undersöks behövs ofta bedömning av den specialiserade sjukvården.

Vid ischiasymtom strålar ryggsmärtan ut i benet, vanligen nedanför knäet. Ungefär en av tio patienter med ryggvärk har strålningsvärk. Den vanligaste orsaken till kraftiga symtom är diskbråck som också kan leda till störningar i känseln i fotbladet och svaghet i vristens muskler. En patient med ischiasymtom tillfrisknar i allmänhet bra. En del av patienterna är efter en månad i relativt bra skick och efter tre månader mår största delen av patienterna bra. Mindre än en av tio patienter med ischiasymtom måste opereras. Akut jouroperation utförs bland annat då diskbråcket buktar in i ryggmärgskanalen och orsakar känselbortfall på sätesområdet, det vill säga kring ändtarmsöppningen och könsorganen, samt urineringssvårigheter. Detta är sällsynt; ungefär två av hundra diskbråckspatienter lider av dessa symtom.

### Intensiv, godartad ryggvärk

Den vanligaste orsaken till ryggvärk är en liten vävnadsskada i någon av de strukturer som registrerar smärta i ryggen, såsom mellankotskivorna (diskarna), lederna eller musklerna. Det går i allmänhet inte att lokalisera smärtan exakt. Kännetecknande för en sådan smärta är att den är mekanisk och



känns när man rör på ryggen. Den känns i ländryggen och kan stråla ut i skinkorna och låren. Patientens allmäntillstånd är ändå gott. Ett akut så kallat ryggskott läker mycket bra: ungefär 75 procent av patienterna kan återvända till sitt arbete inom två veckor efter det att symtomen börjat. Vid utredning av ryggskott behövs inte röntgenbilder av ländryggen om inte sjukdomsförloppet varar i minst en månad.

### **Snabbt igång och rehabilitering om smärtan blir långvarig**

Sängvila rekommenderas inte för ryggvärk, men kraftig smärta kan tvinga ryggpatienten att vila någon tid. Det viktigaste rådet är att genast när värken ger med sig så mycket att det går att röra sig är det bäst att stiga upp ur sängen och försöka leva ett så normalt liv som möjligt. Patienten kan redan i början motionera lätt, till exempel promenera, cykla och simma.

Om ryggvärken har räckt mer än sex veckor och funktionsförmågan är betydligt nedsatt, rekommenderas ledda övningar som gradvis stärker bålens och benens muskelkraft och den allmänna fysiska konditionen enligt direktiv av en fysioterapeut. Dessutom behövs läkarordinerade undersökningar och en multiprofessionell utredning av situationen med individuella instruktioner, eftersom dessa åtgärder minskar sjukfrånvaron och de negativa effekterna av ryggbesvären.

Vid kronisk ryggsmärta som pågått mer än tre månader behövs ofta ett multiprofessionellt vårdteam där det i allmänhet förutom läkare ingår fysioterapeut, psykolog och socialarbetare. Målsättningen för fysioterapin är att följa upp hur träningsprogrammet framskrider, kartlägga belastande faktorer i arbetet och förbättra arbetsergonomin. Psykologen hjälper patienten att bättre bemästra ryggvärken och att klara av sitt liv

trots värken. Socialarbetaren kartlägger faktorer i anslutning till yrkesinriktad rehabilitering, utkomst och social trygghet.

Kronisk smärta i ländryggen kan inte alltid helt botas. Det är viktigt att uppnå rimlig smärtkontroll med tillförlitlig kunskap, en attityd som uppmuntrar till aktivitet samt behandlings- och rehabiliteringsmetoder som lindrar smärtan och förbättrar funktionsförmågan.

### **Smärtlindring med värkmedicin**

Vid lindrig ryggvärk räcker det oftast med paracetamol som fås utan recept på apoteket. Vid måttlig eller kraftig smärta hjälper vanligen antiinflammatorisk värkmedicin; en del av dem är receptfria. Dessa läkemedel kan irritera matsmältningskanalen och till och med orsaka magsår eller sår på tolvfingertarmen. Speciellt äldre personer har större risk för magsår, och därför ska egenbehandling av ryggvärk hos dem inte vara långvarig. Antiinflammatoriska läkemedel medför även risk för biverkningar från hjärta och blodkärl. Speciellt de så kallade coxiberna kan vara farliga. Patienter med kransartärsjukdom, sjukdom i hjärnans blodkärl eller i de perifera artärerna ska inte använda coxiber. Försiktighet ska också iaktas om patienten har riskfaktorer för hjärtsjukdomar. Vid stark smärta kan det behövas andra värkmediciner som ordineras av läkare.

### **Sängvila befrämjar inte tillfrisknandet**

Sängvila befrämjar inte tillfrisknandet vid vanlig ryggvärk utan kan till och med fördröja det. Mycket kraftig ryggsmärta kan dock tvinga patienten att stanna i säng någon tid. Sängvila är inte en behandling för ryggvärk utan patienten bör försöka fortsätta med sina dagliga rutiner så långt smärtan tillåter. Detta gör tillfrisknandet snabbare. Inte heller ischiaspatienter behöver sängvila, eftersom



patienten tillfrisknar lika snabbt med att undvika sängvila och vara verksam inom rimliga gränser. Vid kraftig smärta bör patienten småningom röra sig mera dagligen och följa med hur det känns. Det är bra att börja arbeta igen så snart som möjligt.

## Behandling av ryggkotorna, så kallad manipulation

Manipulation kan vid behov användas som tilläggsbehandling vid ryggsmärta när allvarliga orsaker till ryggsjukdomen är uteslutna och när operation inte behövs. Den som ger behandlingen ska ha en ändamålsenlig utbildning. Manipulationsbehandling får inte ges åt en patient som lider av en sjukdom som försvagar ryggraden, så som osteoporos eller ryggradsreuma. Kompression av nervrötterna och blödningsbenägenhet är också hinder för manipulationsbehandling.

## Motion, rörelsebehandling och rehabilitering

Rörelsebehandling för att öka rörligheten i ryggen i början av smärtperioden befrämjar inte tillfrisknandet utan kan till och med göra processen långsammare. Däremot kan lätt motion, så som promenader, vara bra också i början. Om symtomen fortsätter har patienten nytta av styrketräning några veckor efter symtomdebuten.

Om patienten är arbetsförmögen ännu efter sex veckor eller om smärtan fortfarande ger betydande men bör aktiv ledd rörelse-rehabilitering planeras. Med rehabilitering ledd av en fysioterapeut försöker man öka muskelkraften i bål och nedre extremiteter och höja allmänkonditionen. Till rehabiliteringen hör också åtgärder som befrämjar arbetsförmågan.

Om patienten har haft ryggvärk i mer än tre månader har styrketräning och förbättring av konditionen positiv inverkan på både funktionsförmågan och symtomen.

För att patienten ska klara sitt arbete ska arbetet, arbetsförhållandena och arbetsgemenskapen åtgärdas enligt behov, och återgången till arbetet ska stödas bland annat genom arrangemang med deltids-sjukskrivning. Rehabiliteringen av en patient i arbetsför ålder med kroniska ryggsbesvär innebär ett multiprofessionellt samarbete. Enligt situationen deltar husläkare, företagsläkare, specialistläkare, företags-hälsovårdare, fysioterapeut, psykolog, socialarbetare, FPA:s rehabiliterings-sekreterare och en representant för Arbetskraftsbyrån. Också patientens egen andel är viktig. Rehabiliteringen ska alltid utgå från patientens individuella behov och livssituation. På så sätt motiveras patienten att hjälpa sig själv.

### Bra att veta

#### Plötslig ländryggssmärta utan uppenbar anledning

- Man behöver inte oroa sig. Besväret är vanligt förekommande och tillfrisknandet tar i allmänhet endast några dagar, högst några veckor.
- Det finns inte tecken som tyder på allvarligare skada eller sjukdom.
- Det är vanligt att besväret återkommer men också då tillfrisknar patienten i allmänhet väl.
- Det är bra att fortsätta med sina vanliga aktiviteter, vila är skadligt. Måttlig smärta vid träning är inte ett tecken på fara.



### Ischiassyndrom

- Sängvila gör inte tillfrisknandet snabbare utan patienten kan röra på sig så snart det är möjligt.
- Konservativ behandling (utan operation) är oftast tillräcklig, men tillfrisknandet tar vanligen en till två månader.
- I allmänhet tillfrisknar patienten helt. Hos en del blir symtomen utdragna eller kommer på nytt.

### Smärtan syns inte på röntgenbilder

Det är bra för en ryggpatient att veta att så kallade slitage-förändringar som kan ses på vanliga röntgenbilder är rätt vanliga. De kan finnas hos både patienter med ryggbesvär och symptomfria personer och det har inte kunnat påvisas att de har samband med ryggsmärta. Det samma gäller också nyare avbildningsmetoder: när symptomfria personer har undersökts med magnetundersökning har hälften av dem haft utbuktningar av diskarna och rent av 30 procent har haft diskbråck. Därför är det viktigt att en ryggpatient inte ser sig som invalid utgående från förändringar i röntgen-, dator-, eller magnetavbildning.

Texten är sammanställd utifrån Finska Läkarföreningen Duodecims God medicinsk praxis-rekommendation av ordföranden för arbetsgruppen, specialistläkaren i fysiatri **Timo Pohjolainen** och medlemmarna i arbetsgruppen, kliniska läraren **Ville Leinonen** och överläkare **Antti Malmivaara**.

### 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.