# **Generelt om rygsmerter**

# Fakta

# Rygsmerter i lænden er en almindelig tilstand

# Det kan være svært at finde årsagen

# De fleste menneekser får pludselige (akutte) eller kroniske smerter i lænden på et eller andet tidspunkt i løbet af livet

# Behandlingen er typisk, at du skal bevæge dig og komme i gang, uanset om det gør ondt

# Prognosen er i de fleste tilfælde god.

# Hvad er lændesmerter, lave rygsmerter?

# Lave rygsmerter er smerter i nedre del af ryggen (lænderyggen), hvor der ikke findes nogen sikker

# forklaring på smerterne i form af sygdomme eller skader i ryggen.

# Det er normalt at inddele tilstanden i en akut form, der ofte varer kortere end 6 uger, og en kronisk form, hvor det varer mere end 12 uger.

# Årsager til smerter i ryggen

# 80-90 % skyldes hold i ryggen og kan trænes væk eller trænes betydeligt bedre.

# 10 % skyldes snævre nerverodskanaler eller discus prolaps og kan oftest trænes væk over flere måneder, ganske få opereres for tilstanden.

# 1-5% af rygsmerter skyldes autoimmun gigtsygdom eller et brud på en ryghvirvel eller i yderst sjældne tilfælde cancer.

# Hvad er symptomerne på lændesmerter?

# Smerter over lænden er mest almindeligt, og i få tilfælde kan smerterne og stråle ned i balderne eller det ene ben.

# Hvilke symptomer skal du være særlig opmærksom på?

# Hvis der ud over smerterne også er problemer med at styre benet, kraften svigter i benet, føleforstyrrelser på benet eller problemer med vandladning, bør du ses af læge.

# Hvordan stilles diagnosen?

# Diagnosen kan som regel stilles ud fra beskrivelsen af smerterne og ubehaget. Hvis du søger læge for rygsmerter, foretager lægen en undersøgelse af ryggen. Det vigtigste ved undersøgelsen er at se på ryggen, når den bevæger sig.

# Undersøgelsen er især vigtig, hvis symptomerne kan give mistanke om iskias- som kommer når nerver, der udgår fra rygmarven påvirkes i lændedelen af rygsøjlen.

# Dette er næsten altid på grund af slitage herunder diskusprolaps (som er en slidt diskus). Hos 87% på 25 år kan man se discus er slidt og i 40 års-alderen har ca 97% af alle mennesker en slidt diskus.

# Hvis du har gentagne smerter i ryggen - og er nøje undersøgt tidligere - er der mindre grund til fornyet undersøgelse, medmindre der er tilkommet nye anderledes symptomer.

# Årsagerne til smerterne antages at sidde i muskler og sener, eventuelt i de små led. Lægen finder næsten aldrig sygdomme i selve ryghvirvlerne. På et almindeligt røntgenbillede er det knogler som vises.

# Hvis der er taget røntgenbillede én gang, er der ofte ikke grund til at tage nye billeder, selv om smerterne er blevet værre.

# Blodprøver er heller ikke til nogen nytte ved denne tilstand. De kan dog være nødvendige, hvis der er behov for at udelukke andre sygdomme.

# I undtagelsestilfælde og specielle situationer kan det være nødvendigt med CT scanning.

# I sjældnere tilfælde laver man en MR-scanning af lænden. Det gælder først og fremmest de tilfælde, hvor lægen mistænker en diskusprolaps i ryggen - en udposning af en diskus, som trykker på en nerve. Undersøgelsen er primært relevant, hvis man overvejer en rygoperation, da en kirurg har brug for en MR-scanning forud for operation.

# Hvorfor får man lændesmerter, lave rygsmerter?

# De vigtigste årsager til rygsmerter i lænderyggen er overstrækning eller overbelastning af muskelgrupper eller ledbånd i lænderyggen.

# Det er også velkendt at befinde sig i den siddende stilling en stor del af dagen kan give rygsmerter.

# Når man sidder og ikke bevæger sig, holder man ikke musklerne i ryggen aktive og man får ofte rygsmerter. Derfor han mange mennesker fra 20 års-alderen og frem ofte rygsmerter.

# Men det kan også skyldes en slidt diskus mellem lændehvirvlerne eller facetled som er ledforbindelserne mellem hvirvlerne, hvor der er lidt slitage.

# I de fleste tilfælde får personen pludselig smerter og stivhed i forbindelse med, at han/hun sidder for meget hver dag, sidder i en bil, et fly eller ved et kontorbord.

# Det er sjældent man får ondt i ryggen af at løfter noget.

# Man kan dog også hyppigt vågne med smerter i ryggen, og især om morgenen er man stiv i ryggen, når der er slitage i ryggen.

# Hos mange af dem, som får langvarige gener, har der på forhånd været skader eller belastninger, der har svækket knogler, muskler og led i ryggen.

# Det kan fx være muskelbelastninger på grund af langvarigt ensidigt arbejde, eller der kan være forkalkninger i skelet eller ledbånd, som øger risikoen for smerter i ryggen.

# Psykiske forhold ser også ud til at spille en rolle, og er ofte vigtige medvirkende faktorer ved kroniske smerter i ryggen. Hvad der kommer først eller sidst, er ikke altid let at afgøre. Dårlig trivsel, stress, angst, depression, og rygning og alkoholproblemer er eksempler på forhold som kan være af betydning.

# Hos patienter med lave rygsmerter findes der en overhyppighed af forandringer i lændehvirvlernes knoglemarv. Disse forandringer, som erkendes på MR skanning, kaldes Modic-forandringer. Der er ikke enighed om årsagen til Modic-forandringerne, ligesom der ikke er enighed omkring behandling af lændesmerter hos patienter med Modic forandringer.

# Modic-forandringer er ikke farlige og er udtryk for slidtage i ryggen og behandlingen er træning af ryggen. Man behandler dem ikke mere med antibiotika.

# Behandling

# Generelt

# En stærk ryg uden smerter er vigtig for vores evne til at fungere i det daglige.

# Når ryggen svigter, bliver vi hurtigt hjælpeløse og betydeligt hæmmet i vores daglige virke. Både i pludselige/akutte og mere kroniske tilfælde er der nogle råd, som ser ud til at være af stor betydning for at undgå, at ryggen bliver stiv, med blivende smerter og et varigt problem:

# Undgå at ligge i sengen, og hvis det er nødvendigt, skal du undgå at ligge for lang tid i sengen. Maksimum er 1-2 dage i forbindelse med de mest intense smerter. Sengeleje svækker muskulaturen og forsinker helingen af de væv I ryggen, som er generet/inflammeret.

# Tidlig aktivitet er vigtig. Du bør genoptage dine normale aktiviteter så tidligt som muligt, selv om det fortsat gør ondt. Smerterne er i denne sammenhæng et tegn på, at du bruger den skadede del af ryggen. Dette er vigtigt for at forhindre, at den bliver helt stiv. Undersøgelser viser tydeligt, at jo tidligere du kommer i aktivitet, jo hurtigere bliver du rask. Du bør forsøge at komme tilbage i arbejdet så snart som muligt, selv om du fortsat har smerter i ryggen

# Træning er vigtig, når de akutte gener er ovre. Træningen bør bestå af en generel træning af konditionen og øvelser for at styrke mave- og rygmuskler. Træningen fører til forbedret blodstrømning i muskler og sener og derved bedre reparationsevne. Selv hos en person med kroniske ryggener er dette nyttigt.

# Det tager dog tid og kræver udholdenhed og mod for at komme i gang.

# Du kan ikke gøre noget værre eller ødelægge noget i ryggen ved at bevæge dem og træne roligt, når du har rygsmerter.

# Medicin

# Hos nogle kan der være behov for smertestillende medicin i den akutte fase og i perioder med mange smerter.

# Smertestillende medicin bør indtages i en meget kort periode, da det har effekt på smerter efter længere tid.

# I første omgang vil man forsøge paracetamol og eventuelt NSAID (ipren, ibruprofen), der udover den smertestillende virkning kan dæmpende den irritation (inflammation) i knogler, muskler og led, der også kan være.

# Ved meget stærke smerter kan det nogle gange være nødvendigt med medicin, der minder om morfin. På grund af risikoen for afhængighed er det vigtigt at udvise stor forsigtighed med medicin, som kan være vanedannende.

# Gabapentin er en medicin der dæmper hjernernes fornemmelse for udstrålende smerter, hvilket er godt at tage, såfremt man har en del udstrålende smerter fra lænden og ud i et ben. Det er receptpligtig medicin.

# Træning

# Træning kan du udføre på egen hånd. Men for mange vil det være nyttigt at gøre dette sammen med andre. Træningen vil ofte medføre smerter og ubehag, og det er lettere at holde motivationen oppe, når du er i en gruppe.

# Initialt er det en god ide at få et rygøvelsesprogram fra en fysioterapeut med øvelser du selv kan udføre.

# "Rygskoler" (fx GLAD-træning) er et koncept med træning og undervisning, som gennemføres nogle steder. Dette kan være effektivt for nogle, men ser ikke ud til at være mere effektivt end andre former for træning.

# Hvis du har flere akutte episoder med lave rygsmerter, kan du forebygge nye episoder ved at træne regelmæssigt, når du er rask.

# Kiropraktor og fysioterapeut

# Kiropraktor eller fysioterapeut anden manuel behandling kan være nyttig i nogle akutte situationer. Men behandlingen bør være kortvarig. Hvis du ikke får det væsentligt bedre efter 4-5 behandlinger hos kiropraktoren, bør du normalt ikke fortsætte. Ved kroniske gener er behandling hos kiropraktor ikke så gavnligt.

# Det, som alle behandlere synes at være enig om, er at den træning og aktivitet man selv udfører, er det vigtigste element i alle former for behandling af patienter med kroniske smerter i ryggen. Behandlerne er også enige om, at varme pakninger og almindelig massage ikke har nogen effekt.

# DER ER IKKE EN BESTEMT TRÆNING DER HJÆLPER ALLE RYGSMERTER, PRØV DIG FREM HVAD DER VIRKER BEDST FOR DIG.

# Du kan ikke forvente at dine smerter forsvinder helt, men de vil bedres med den træning du kan lide og synes fungerer bedst for din ryg.

# Kirurgi (operation)

# Kroniske lændesmerter uden erkendt årsag bør ikke behandles med operation.

# Diskus prolaps opereres meget sjældent, kirurgerne vil altid anbefale at man forsøger at genoptræne ryggen først i min. 6 måneder og ved bedring fortsætter denne træning. Hvis der er tilbagegang eller manglende bedring af svære rygsmerter med udstrålende smerter til et ben, da vil man overveje at operere efter 6+ måneder. Der er ikke et bestemt tidspunkt der er bedst at blive opereret på efter man har konstateret en diskus prolaps.

# Hvad kan jeg selv gøre?

# Du kan holde dig aktiv, også når du har smerter, som beskrevet ovenfor.

# Hvordan undgår jeg at få eller forværre lave rygsmerter?

# En vis form for moderat og vedvarende rygtræning er muligvis en vigtig faktor.

# Hvordan udvikler sygdomme sig?

# Akutte ryggener går næsten altid over af sig selv. 50-80 % af patienter bliver raske inden 2 uger. Inden 6 uger er 90 % af patienter blevet raske. Prognosen er bedst for de mennesker, der kommer hurtigt i aktivitet, selv om de fortsat har rygsmerter.

# Akutte smerter i ryggen kan komme tilbage. Hvis du har flere tilbagevendende episoder med rygsmerter, og det har en klar sammenhæng med ens job, bør man ændre sin arbejdssituation. Du bør eventuelt overveje at skifte til en anden type job.

Ca. 1 % af de personer, som har akutte lændesmerter for første gang, får kroniske gener. Ca. 2 % af befolkningen har kroniske gener i et mindre omfang.

# Hvor hyppig er lændesmerter, lave rygsmerter?

# Denne type rygsmerter er meget almindelige. Man regner med, at min. 60-90 % af befolkningen vil få smerter i ryggen en eller flere gange i løbet af livet. Rygsmerter er årsag til ca. 15 % af alle langtidssygemeldinger og ca. 10 % af alle førtidspensioner.

# Ser man på røgten undersøgelser har 90% af alle mennesker slidgigt i ryggen, når de er 25 år og 98% når de er 40 år.

# Så rygsmerter er meget normalt og blot en almindelig del af det at være menneske og blive ældre.

# **Links**

# [www.sundhed](http://www.sundhed).dk – patienthåndbogen – rygsmerter/diskusprolaps

# [www.sportsnetdoc.dk](http://www.sportsnetdoc.dk) . voksenskader - rygsmerter

# Injurymap (App)

# Podcast P1 ”Sygt nok” foråret 2022 3 programmer omkring ”ryggen”.

**Reumatologi og Sportsmedicin – My Sports Medicine, v. Lillan Tobin, Ph.D. Speciallæge i reumatologi, Peter Bangsvej 7 A, 2000 Frederiksberg, tlf. 42 43 06 10**

**www.sports-skader**