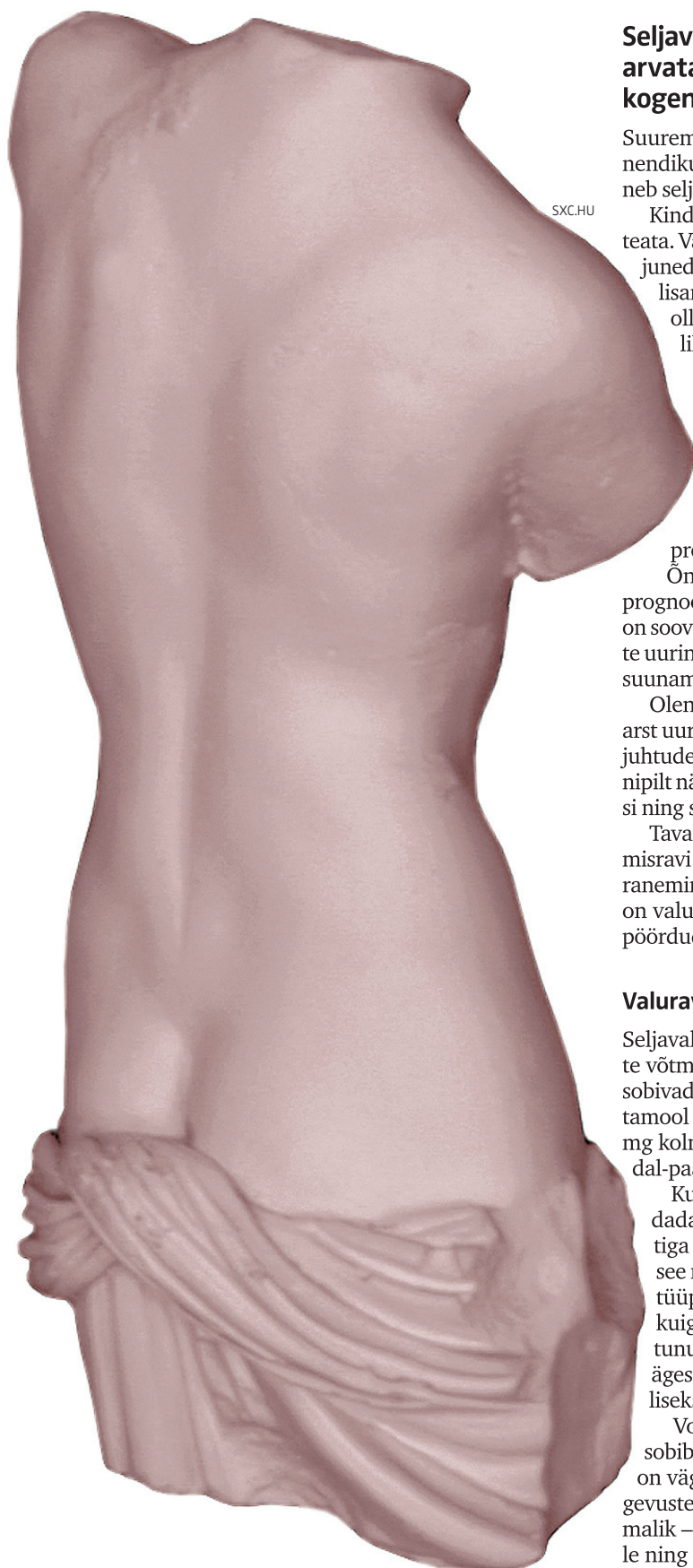


SELJAVALU – tüütu ja



Seljavalu on tundnud enamik meist – arvatakse, et vähemalt korra elus on seda kogenud ligi 80–90% inimestest.

Suuremal osal kipub seljavalu korduma ning umbes kümnendikul muutub see koguni krooniliseks. Kõige enam esineb seljavaludest just alaseljavalu.

SXC.HU

Kindlat ja ühest põhjust, miks seljavalu tekib, sageli ei teata. Väga tihti on probleemiks vale rüht, millest võivad kujuneda püsivad selgroo muutused, sealhulgas skolioos (lülisamba kõverdumine külgsuunas). Aga põhjuseks võib olla ka vale tööasend, lihaspinged, raske füüsiline töö, lihaste venitused ning liigesvaevused.

Harvemaks probleemiks on selgroo lülid vahelise ketta ehk diski väljasopistumine, mis võib suruda närvijuurele ja tekitada tugevat valu, sageli kiirgumisega jalga. Arvesse tulevad veel selgroo kanali ahenemine, osteoporoos ja sellest tingitud selgroo lülid kompressioonmurrud, naistel günekoloogilised põletikud, uroinfektsioonid, meestel eesnäärme-probleemid. Nimekirja saaks pikendada veelgi.

Õnneks on enamikul põhjused siiski lihtsamad ning prognoos paranemisele väga hea. Seljavalu kaebuse tekkel on soovitatav konsulteerida perearstiga, kes otsustab edasiste uuringute ja ravi taktika, samuti eriarsti konsultatsioonile suunamise vajalikkuse.

Olenevalt sümptomite iseloomust ja kestvusest määrab arst uuringud, sh vajadusel ka selja röntgenipildi. Enamikul juhtudel, kui raskete haiguste ohumärke ei ole, pole röntgenipilt näidustatud. Röntgen näitab luulise karkassi iseärasusi ning sageli valu põhjus sellel uuringul ei selgugi.

Tavaliselt paraneb äge seljavalu valuvaigistite ja õige liikumisravi toimele paari nädala kuni kuuga, mõnikord võib paranemine ka veidi kauem aega võtta. Peamine ravi eesmärk on valu leevendamine, et patsient saaks võimalikult ruttu pöörduda tagasi oma igapäevategevuste ja töö juurde.

Valuravi ja lõõgastavad harjutused

Seljavalu ägedas faasis on valu- ja põletikuvastaste ravimite võtmine reeglina vajalik. Alustama peaks lihtsamatega: sobivad nii käsimüügis olevad suukaudsed tabletid paratsetamool (1000 mg kolm korda päevas) kui ibuprofeen (400 mg kolm korda päevas) ning ravi võiks olla järjepidev, nädal-paar.

Kui nendest ravimitest pole abi, on vaja arstiga nõu pidada. Ühtlasi võiksid enne ibuprofeeni tarvitamist arstiga konsulteerida maoprobleemidega patsiendid, kuna see ravim võib maovaevusi süvendada. Geeli- ja kreemitiipi valuvaigistitest üksi jääb nii mõnelgi juhul väheks, kuigi on ka neid, kellele selline variant sobivaks on osutunud. Massaaž ning venitusravi võivad alguses vaevusi ägestada. Viimased sobivad siiski hästi seljavalu krooniliseks muutumise korral.

Voodirežiim pole pikaajaliselt hea. Voodis lamamine sobib vaid esmaabivõtteks paaril-kolmel päeval, kui valu on väga äge ja lamamisel leeveneb. Tavaliste igapäevategevuste juurde naasmine võiks toimuda nii kiiresti kui võimalik – paradoksaalsel kombel aitab just see tervenemisele ning valu krooniliseks muutumisest hoidumisele kaasa.