



TARTU ÜLIKOOL

TERVISEKASSA 

Sinu seljavalu

Eesti patsiendijuhend

PJ-M/39.2-2026

Trükise koostamist on rahastanud Tervisekassa. Tasuta jagamiseks. Materjali reprodutseerimine levitamise eesmärgil ei ole ilma Tervisekassa nõusolekuta lubatud.

Esialgse patsiendijuhendi koostajad

E. Sooba, K. Linnaste, T. Kaarma-Tõnne, K. Tamm, T. Niiberg-Pikksööt, M. Tammaru, B. Gabovitš, I. Hanso, A. Vaher

Patsiendijuhendi ajakohastajad

T. Kaarma-Tõnne, K. Linnaste

Otsingusõnad: seljavalu, alaseljavalu, taastusravi, harjutused, valuravi, patsiendijuhend

©Tervisekassa 2026

Liivalaia tn 36, 10132 Tallinn

www.ravijuhend.ee, www.tervisekassa.ee

info@tervisekassa.ee

ISBN 978-9916-747-54-4 (trükis)

ISBN 978-9916-747-55-1 (pdf)

Soovituslik viitamine: Sinu seljavalu. Patsiendijuhend. Ravijuhendite Nõukoda 2026.

Tervisekassa 2026

Koduse harjutusvara ja jõusaalipõhise treeningu kiirviited

Kodune harjutusvara



Jõusaalipõhine treening



Sisukord

Milline on Sinu valu täna?	4
Mis on alaseljavalu?	6
Soovitusi seljavalust taastumisel	8
Valuravi	8
Käsimüügist kättesaadavate valuvaigistite valik	10
Kas uuringuid ja analüüse on vaja?	11
Näidisskeem uuringute vajalikkusest	12
Mõtted ja olukorrad, mis võivad taastumist aeglustada	13
Seljavalust ja liikumisest	14
Liikumissoovitused täiskasvanule	15
Liikumispüramiid	16
Treeningharjumuse kujundamine	17
Treeningpäevik	18
Vahekokkuvõte	24
Kasutatud allikad	28

Milline on Sinu valu täna?

Tee ring ümber hinnangule, mis kirjeldab tänast valutunnet kõige paremini.



Kas tegu on pideva valuga? JAH EI

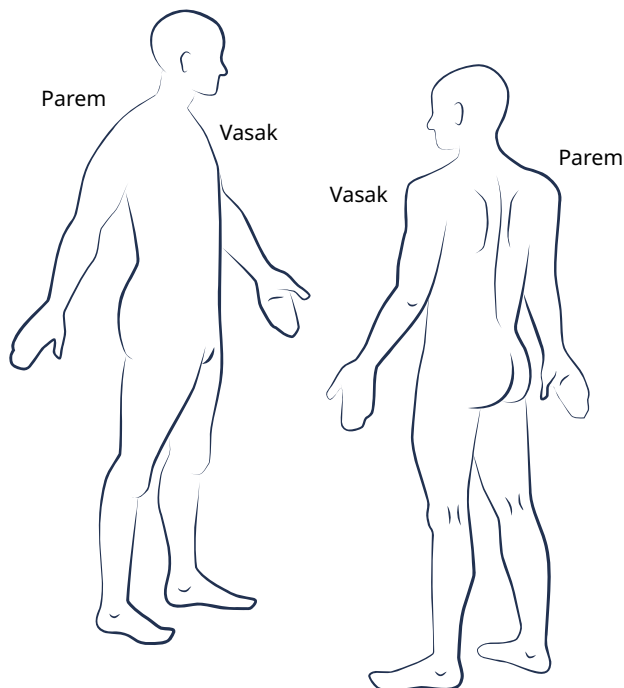
Märgi joonistel piirkonnad, kus tunned valu või ebamugavust. Inimene võib tunda erinevates kohtades erinevat valu, sealhulgas eri tugevusega, seega võib juurde lisada ka valu tugevuse numbrilise hinnangu.

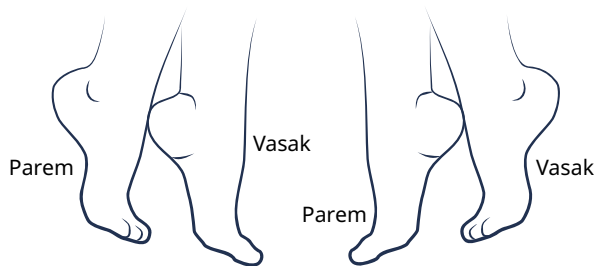
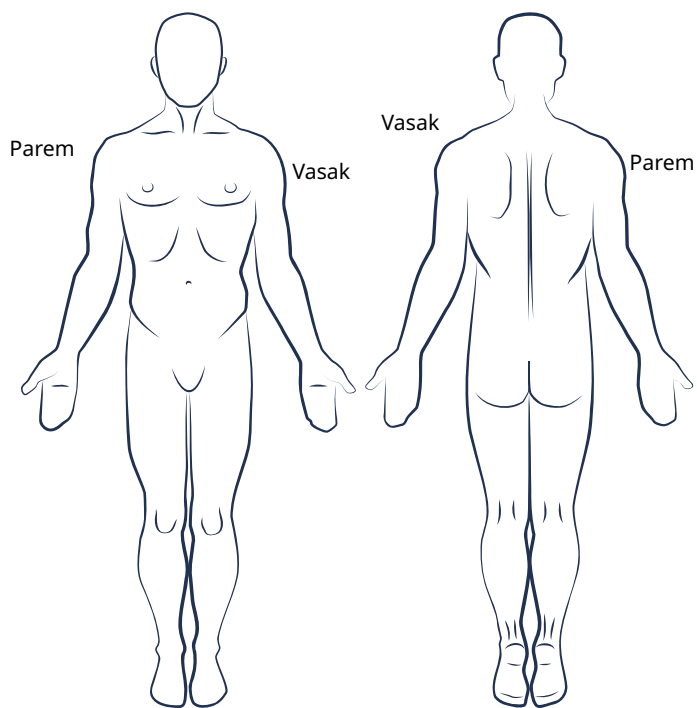
Tuikav tunne: ×××

Tundlikkuse vähenemine: ///

Torkiv, sähviv valu: ===

Tundetud: ooo





Mis on alaseljavalu?

Alaseljavalu on valu, mis esineb seljas alumiste roiete ja tuharavoltide vahelisel alal ning võib kiirguda jalga või jalgadesse. Alaseljavalu on väga levinud – enamik inimesi kogeb seda mingil eluetapil. Enamasti paraneb see iseenesest ja ei viita tõsisele haigusele. Üle 90% alaseljavaludest on mittespetsiifilised – see tähendab, et valu ei ole seotud ühe selgelt tuvastatava struktuurse kahjustusega. Valu võib olla seotud selja tundlikkuse suurenemisega, mida mõjutavad mitmed bioloogilised, psühholoogilised ja sotsiaalsed tegurid.

Väga harva – ainult 0,9%-l juhtudest – osutub alaseljavalu põhjuseks mingi tõsine haigus, nagu lülisambamurd, kasvaja, infektsioon, süsteemne põletikuline reumaatiline haigus või muu haigus (vt ohumärke). Need seisundid erinevad mittespetsiifilisest alaseljavalust ja tavaliselt saab Sinu arst need kindlaks teha küsitluse, läbivaatuse ja vajaduse korral vereanalüüside abil. Tavaliselt põhjustavad mittespetsiifilist alaseljavalu pehmete kudede väiksed muutused, nagu lihaspinge ja lülisammast ümbritsevate kudede tundlikkus.

Tuleb teada, et isegi kui valu on väga tugev ja takistab igapäevategemisi, on väga ebatõenäoline, et see viitab tõsisele haigusele või vigastusele.

Tugev seljavalu ei tähenda tingimata vigastust või koekahjustust. Valusüsteem võib muutuda tundlikumaks ja reageerida tugevamalt, isegi väiksematele muutustele või koormustele. Sageli tekib valu näiteks pärast pingelist perioodi, vähest liikumist või ootamatut liigutust. Isegi väikeste muutuste korral võib valusüsteem aktiveeruda ja põhjustada valu. Tegurid, mis võivad mõjutada Sinu valutundmist, on näiteks meeleolu ja stressitase, varasemad valukogemused, unekvaliteet, elustiil ja üldine füüsiline tervis.

Alaseljavalu paraneb üldjuhul paari päeva kuni kahe-kolme nädalaga, kuid mõnikord kulub kauem aega. Alaseljavalu võib korduda, aga see ei tähenda, et oleks suuremat põhjust muretsemiseks. Mõnikord jääb ka hea prognoosiga alaseljavalu püsima. Kui valu püsib kauem kui 12 nädalat, nimetatakse seda krooniliseks alaseljavaluks. Valu püsimine ei tähenda tingimata jätkuvat koekahjustust – see võib olla seotud muutustega närvisüsteemi töötuluses, käitumises, uskumustes ja keskkonnategurites.

Paranemist võivad mõjutada paljud tegurid, näiteks meeleolu, hirm valu ees, unepuudus, vaimne kurnatus, töökoormus, rahulolematuse töösuhetes, sotsiaalne ebakindlus ning sõltuvusprobleemid, nagu suitsetamine või alkoholi liigtarvitamine. Mõnel juhul võivad korduvad liigutused või sundasendid soodustada seljavalu püsimist. Seejuures on biomehaanilised tegurid olulised, kuid kroonilise valu püsimisel on biopsühhosotsiaalsed määravamad.

Võimalikke põhjuseid on rohkelt ja need võivad olla omavahel põimunud. See näitab, kui keerukas võib olla kroonilisest valust taastumine ja kinnitab, et seda saab toetada mitmel viisil.

Oma seljavalu leevendamiseks saad ise palju ära teha. Valu võib tekitada hirmu, mis on täiesti inimlik. Samas – liikumise vältimine ja pikalt voodis püsimine võivad taastumist pikendada. Turvaline ja järk-järguline liikumine aitab paranemisele sageli kaasa.

Ägenemised on taastumise loomulik osa

Kui valu tuleb tagasi, ei tähenda see, et midagi oleks valesti tehtud. Taastumine kulgeb sageli lainetena. Valu tagasitulek ei tähenda, et paranemine oleks peatunud – see on osa muutlikust protsessist. Mõnikord tuleb valu ootamatult tagasi, aga see ei tähenda, et oled tagasi alguses. Selja tundlikkus võib muutuda nagu ilm – mõnel päeval tunded end paremini, teisel päeval halvemini.

Kui alaseljavalu on väga äge ja liikumine tundub hirmutav või ebamugav, **välidi koormavaid harjutusi**. Selle asemel järgi siinseid soovitusi.

- **Jätka igapäevaseid tegevusi nii palju kui võimalik** – see aitab säilitada liikumisvõimet ja toetab taastumist, samuti viib mõtted valust eemale.
- Väldi voodis lebamist ning ära püsi pikalt liikumatult.
- Liigu rahulikult ja lühikestes perioodides, näiteks tee jalutuskäik või siruta end istumiste vahel.
- Harjutuste tegemine ei pruugi kiirendada ägedast valust taastumist, seega esimestel päevadel ei ole vaja neid teha.
- Kui valu segab liikumist või und, võivad abiks olla valuvaigistid – ära karda neid kasutada.
- Äge valu möödub enamasti mõne päevaga. Kui see kestab üle nädala, võta ühendust enda perearstiga.

Tavalise ehk mittespetsiifilise alaseljavalu korral ei kahjusta liikumine selga. Vastupidi, valu taandub kiiremini, kui püsid aktiivne ja jätkad tavapäraste tegevustega nii palju, kui enesetunne võimaldab. Igapäevased toimetused, nagu töö, kodumajapidamine ja meelepärased harrastused, aitavad suunata tähelepanu valult kõrvale, hoiavad selja liikuvana ja toetavad paranemist.

Valuvaigistid võivad aidata paremini liikuda ja igapäevatoimetustega toime tulla, toetades taastumist, seega ära pelga neid kasutada.

Kui vajad haiguslehte, aruta arstiga, kuidas säilitada võimalikult palju aktiivsust – ka osaline töökoormus võib taastumist toetada.

Soovitusi seljavalust taastumisel

- Liikumine on taastumise oluline osa. Alusta rahulikult ja suurenda koormust järk-järgult enesetunde järgi.
- Valu ei tähenda tingimata koekahjustust – see võib olla seotud keha tundlikkuse muutusega. Hirm on loomulik, kuid turvaline liikumine aitab taastuda.
- Kui selg valutab, proovi lõõgastuda, hingata rahulikult ja liigu. Tavapäraste tegevuste jätkamine toetab taastumist.
- Regulaarne liikumine aitab hoida selga liikuvana ja toetab selle funktsiooni.
- Igapäevased ja vaba aja tegevused on seljale turvalised.
- Ette kummardamine on ohutu.
- Tööle naasmine toetab taastumist.
- Hea uni, kehakaalu normaliseerimine ja suitsetamisest loobumine toetavad üldist tervist ja vähendavad valutundlikkust.
- Suitsetamine on seotud suurenenud valutundlikkusega ja kehvema taastumisega – loobumine toetab selja tervist.

Valuravi

Ära kannata valu! Valuravi eesmärk on toetada liikumisvõime ja toimetuleku taastumist. Kohene valu leevendamine aitab paranemisele tõhusalt kaasa ja võimaldab kiiremini igapäevast elurütmi taastada. **Kui valu püsib vaatamata valuravile ja aktiivsena püsimisele üle nädala ning segab igapäevaelu, tasub arutada perearstiga edasisi võimalusi.**

Kui valu taandub, saad aktiivsust järk-järgult suurendada – liikumine toetab taastumist.

Ravimid

Alaseljavalu ravis kasutatakse vajaduse korral ka ravimeid, kui liikumine ja muud kodused ravimeetodid pole leevendust toonud. Kõige sagedamini alustatakse mittesteroidsete põletikuvastaste ravimitega (lühend MSPR), nagu ibuprofeen, diklofenak, deksketoprofeen, naprokseen, atseklofenak, ketoprofeen ja etorikoksiib. Need ravimid võivad olla tõhusad lühiajalise valu leevendamisel, kuid pikemaajalisel kasutamisel tuleb arvestada võimalike kõrvaltoimetega, nagu seedetraktikahjustused (nt mao ja peensoole haavandtõbi), neerukahjustused ja südame-veresoonkonnahaiguste süvenemine või tüsistused (vererõhu tõusust südameinfarktini). Kui

Sul on mõni eelmainitud terviseprobleem, hindab arst MSPR-i sobivust ja vajadusel soovitab alternatiive.

Tugeva valu korral, kui MSPR ei ole piisav või on vastunäidustatud, võib lühiajaliselt kasutada opioide, nagu tramadool või kodeiin. Harvematel juhtudel ja erandkorras võib kaaluda oksükodooni või morfiini. Opioidide kasutamisel tuleb arvestada võimalike kõrvaltoimetega, nagu iiveldus, oksendamine, kõhukinnisus, uimasus ja tähelepanuvõime halvenemine (nt autojuhtimise puhul). Opioidide kasutatakse alaseljavalu korral ainult lühiajaliselt ja selgelt piiritletud näidustusel. Kuigi sõltuvuse risk on lühiajalise kasutuse korral väike, tuleb nende määramisel alati kaaluda kasu ja riske ning jälgida patsiendi seisundit.

Mõnikord kasutatakse kroonilise alaseljavalu ravis ka teisi närvisüsteemi mõjutavaid ravimeid. Kroonilise alaseljavalu korral võivad valu ja meeleolu olla omavahel seotud – näiteks stress, ärevus või meeleolu alanemine võivad valutundlikkust suurendada. Kuna aju töötleb valu ja emotsioone osaliselt samade mehhanismide kaudu, kasutatakse mõnel juhul ravimeid, mis toetavad närvisüsteemi tasakaalu.

Sellised ravimid võivad olla näiteks antidepressandid, mis aitavad vähendada närvisüsteemi ülitundlikkust ja toetada taastumist. Neid ei määrata mitte depressiooni raviks, vaid valu leevendamiseks ja une või meeleolu toetamiseks, kui need mõjutavad valu kestust või tugevust. Antidepressantide kasutamise vajadus on siiski pigem harv, eelistatud on muud ravimeetodid.

Arst võib soovitada valu ägedas faasis lühiajaliselt kasutada ka lihaslõõgastit, kuid vaid valitud juhtudel. Lihaslõõgasti võtmisel võivad esinevad kõrvaltoimed, nagu uimasus, tähelepanuvõime halvenemine ja kukkumised – eriti eakamatel patsientidel.

Käsimüügist kättesaadavate valuvaigistite valik

Info ravimirühma, ravimi toimeaine, tavalise annuse ning maksimaalse annuse kohta

Ravimirühm	Ravimi toimeaine	Annustamise skeem milligramm = mg gramm = g	Maksimaalne ööpäevane annus*
Mittesteroidsed põletikuvastased ravimid (lühend MSPR) NB! Sama rühma valu-ravimeid (nt ibuprofeeni ja diklofenaki) koos mitte kasutada!	deksketoprofeen	25 mg iga 8 tunni järel (kuni 3 korda ööpäevas)	75 mg
	ibuprofeen	400 mg iga 8 tunni järel (kuni 3 korda ööpäevas)	1200 mg
	diklofenak	12,5 mg iga 4–6 tunni järel vastavalt vajadusele (vajadusel 25 mg kuni 3 korda ööpäevas)	75 mg
	naprokseen	250 mg iga 8–12 tunni järel (ravi alustamisel võib võtta 500 mg korraga)	750 mg
	ketoprofeen	25 mg iga 8 tunni järel (kuni 3 korda ööpäevas)	75 mg
Teised valuvaigistid	paratsetamool	1 g iga 6–8 tunni järel (kuni 3–4 korda ööpäevas)	3 või 4 g**
Nõrga opioididiga kombineeritud valuvaigistid***	paratsetamool/ kodeiin	500 mg / 8 mg: 1–2 tabletti iga 4–6 tunni järel vastavalt vajadusele	6 tabletti 24 tunni jooksul

* kui arst ei ole määranud teisiti.

** maksimaalne ööpäevane annus konkreetsel ravimil (nimetusel) kas 3 või 4 grammi.

*** opioide kasutada lühiajaliselt, kui teised ravivõimalused ei ole tulemust andnud ning valu segab märgatavalt igapäevaolu

Kõrvaltoimete vähendamiseks võta ravim söögi ajal või pärast sööki. Ravimi manustamine tühja kõhuga kiirendab küll ravimi toime algust, kuid suurendab kõrvaltoimete riski.

Põhimõtted, mida järgida valu leevendamiseks ja taastumise toetamiseks

- **Ravimeid tuleb võtta sobivas annuses** – mitte liiga vähe ega liiga palju.
- **Valuravi on astmeline.** Kui üks ravim ei anna piisavat leevendust, võib arst raviskeemi muuta või kombineerida erinevaid ravimeid.
- Kroonilise ja pikaajalise valu korral ära pelga ravimit kasutada püsiravina, kui arst on nii määranud.
- **Sama tüüpi valuvaigisteid ei kombineerita.** Näiteks ei kasutata korraga mitut MSPR-i (nt ibuprofeeni ja diklofenakki), kuna see suurendab kõrvaltoimete riski.
- **Teavita oma perearsti või pereõde, kui Sul on olnud** seedetraktihaigusi, verejookse, astmat, maksa-, neeru- või südamehaigusi või ravimiallergiaid. See aitab valida sobiva ja ohutu ravimi.
- Kui valu kestab mitu nädalat ja sellega kaasneb hirm või ärevus, võib see soodustada kroonilise valu kujunemist. Kroonilise valu korral võivad närvisüsteemi töötlusmehhanismid muutuda – aju valukontrolli süsteem võib reageerida tundlikumalt. Sellisel juhul võib valu leevendamine olla keerukam ja vajada mitmete spetsialistide tuge (nt taastusarst, füsioterapeut, kliiniline psühholoog) ning vajadusel raviskeemi ülevaatamist.
- Täiendavate ravivõimaluste teemal pea kindlasti nõu oma perearstiga.

Kas uuringuid ja analüüse on vaja?

Enamasti ei ole pildidiagnostilisi uuringuid (röntgen-, kompuuter- või magnet-uuring) mittespetsiifilise alaseljavalu korral vaja. Need uuringud ei aita tuvastada valu täpset põhjust ega muuda raviplaani või paranemise kiirust. Uuring ei muuda alaseljavalu paranemise kiirust ja raviplaani. Paljud uuringutel nähtavad muutused on tavapärased ja esinevad ka inimestel, kellel ei ole valu. Sellised leiud võivad tekitada liigset muret või hirmu, kuigi need ei pruugi olla seotud Sinu valuga. Uuringute n-õ igaks juhuks tegemisel võib kaasneda ka riske, mida tasub arvestada.

- Röntgen- ja kompuuteruuringud sisaldavad ioniseerivat kiirgust, mis võib pikaajalisel ja korduval kokkupuutel suurendada vähiriski.
- Ebaolulised leiud võivad tekitada stressi, ärevust ja muret, mis omakorda võivad suurendada valutundlikkust.
- Hirm kahjustuse ees võib viia lihaste kaitsepingeni ja liikumise vältimiseni, mis võib pikendada taastumist.

Uuringud on vajalikud juhul, kui kaalutakse kirurgilist ravi või arst kahtlustab tõsist põhjust, nagu:

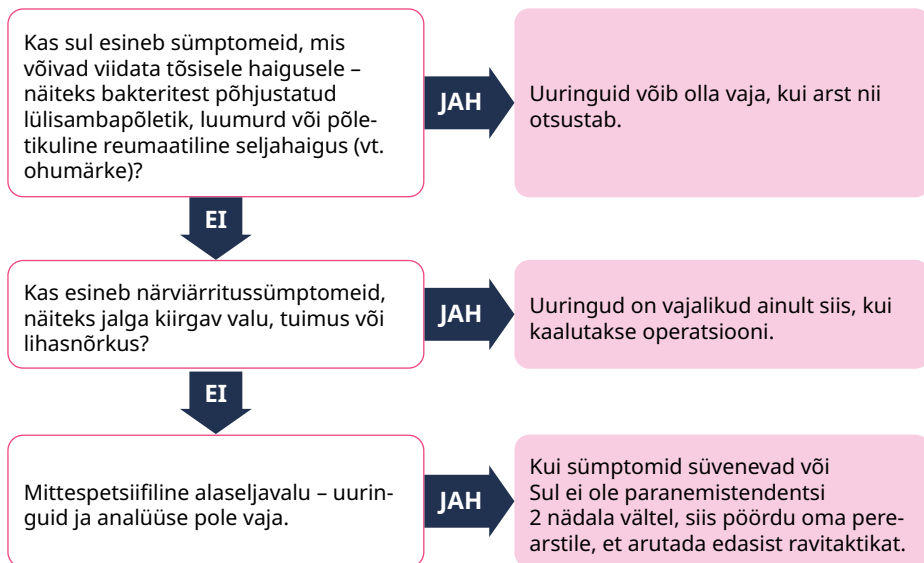
- lülisambamurd
- kasvaja
- infektsioon
- süsteemne põletikuline haigus

Sellised seisundid on haruldased (alla 1% juhtudest). Sinu arst oskab neid ära tunda sümptomite, läbivaatuse ja vajadusel vereanalüüside alusel.

Tähtis on teada, et kõiki seljavalu põhjuseid ei ole võimalik uuringutel näha – valu on keeruline kogemus, mida mõjutavad ka närvisüsteemi tundlikkus, meeleolu, stress ja elustiil.

Näidisskeem uuringute vajalikkusest

Mittespetsiifilise alaseljavalu korral ei ole piltagnostilisi uuringuid (nt röntgen, kompuuter- või magnetuuring) ägeda valu faasis (kuni 6 nädalat) tavaliselt vaja, kuna need ei aita tuvastada valu põhjust ega muuda raviplaani.



Pöördu kohe (pere)arsti vastuvõtule, kui Sul esineb mõni järgmistest sümptomitest (nn ohumärgid), mis võivad viidata tõsisele terviseprobleemile

- Koos alaseljavaluga on tekkinud raskused põie või soole tühjendamisel või nende kontrollimisel.
- Tunned tuimust genitaalide ümbruses, lahkliha piirkonnas või mõlemas jalas.
- Koos alaseljavaluga tekkinud jala või jalgade nõrkus süveneb iga päevaga.
- Seljavalu on tekkinud pärast tõsist traumat (nt kukkumine, liiklusõnnetus).
- Valu on väga tugev ja ei leevene valuvaigistite kasutamisel.
- Alaseljavaluga kaasneb üldine halb enesetunne, palavik või seletamatu kaalulangus.
- Sul on varem diagnoositud pahaloomuline kasvaja ning nüüd esineb tugev või süvenev seljavalu ja seletamatu kaalulangus.

Mõtted ja olukorrad, mis võivad taastumist aeglustada

Mõned uskumused, tunded või elusituatsioonid võivad mõjutada seda, kui kiiresti alaseljavalu taandub. Nende teadvustamine aitab taastumist paremini toetada.

- Tunnen, et valu on ohtlik või kontrollimatu.
- Kardan, et mul on tõsine haigus, mida arstid pole veel leidnud.
- Usun, et liikumine või tegutsemine võib valu halvendada.
- Ootan, et valu täielikult kaoks, enne kui saan tööle naasta.
- Ei võimle, sest ei pea seda raviks ja see võib valus olla.
- Usun, et mind aitavad ainult passiivsed ravimeetodid (nt soojendus, elektriravi, nõelravi, manipulatsioon).
- Kogen meeleolumuutusi, nagu ärevus või kurvameelsus.
- Tunnen, et olen oma murega üksi.
- Töö tundub liiga koormav või tervist kahjustav.

- Olen tööta või kogen tööalast ebakindlust.
- Panustan ravisse nii palju, et igapäevategevusteks (nt töö, hобid, suhted) ei jää enam energiat.

Enamasti (99%) ei ole alaseljavalu seotud elu või tervist ohustava haigusega.

Liikumine ja aktiivsuse säilitamine on alaseljavalu korral kõige olulisemad taastumist toetavad tegurid. Vältida tuleb voodirežiimi ja pikaajalist liikumatust. Ravimeid kasutatakse vajadusel ja lühikest aega.

Aktiivne enesejuhtimine ja positiivsete uskumuste kujundamine on osa alaseljavalu tänapäevasest ravist.

Seljavalust ja liikumisest

Liikumine on alaseljavalu korral üks tähtsamaid taastumist toetavaid tegevusi. See aitab hoida lihaseid aktiivsena, parandab vereringet ja toetab keha võimet tajuda liikumist kui turvalist tegevust. Ka mõõdukas keheline aktiivsus võib aidata valu leevendada.

Oluline on alustada rahulikult ja järjepidevalt – isegi vähene liikumine iga päev toetab taastumist paremini kui harv ja intensiivne pingutus. Kuula oma keha ja vali tempo, mis tundub Sulle sobiv.

Soovitav on alustada aeroobsete tegevustega (nt jalutamine, rattasõit, ujumine) juba esimese kahe nädala jooksul. Kui valu hakkab vähenema, võib järk-järgult lisada seljaharjutused. Aja jooksul, kui enesetunne paraneb, võib treeningut laiendada kogu keha lihaskonnale.

Parim liikumisviis on see, mis Sulle meeldib ja mida saad teha regulaarselt. See võib olla näiteks jalutamine, rattasõit, ujumine, võimlemine või rühmatreening. Tähtis on jälgida, kuidas keha sellele reageerib – kui enesetunne pärast liikumist on sama või parem kui enne, on see märk, et liikumine sobib Sinu kehale.

Liikumissoovitused täiskasvanule

Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO 2020) soovituste kohaselt peaks **täiskasvanu harrastama igal nädalal** vähemalt

- 150–300 minutit mõõduka intensiivsusega aeroobset tegevust (nt kõndimine, rattasõit) või
- 75–150 minutit tugeva intensiivsusega aeroobset tegevust (nt jooksmine, kiiremat sorti kepikõnd) ning
- tegema vähemalt kaks korda nädalas lihaseid tugevdavaid tegevusi (nt kehatüve harjutused, kummilindiga treening, jõusaal, pilates, jooga).

Lihastreeningut võid teha patsiendimaterjali lisades pakutud kavade järgi, kuid võid endale leida ka muu sobiva viisi. Kui oled eakas ja need harjutused tunduvad esmajoones rasked, alusta osteoporoosi patsiendijuhendi „Kuidas parandada luude tervist?“ harjutustest. Kõigi mainitud kavade kiirviited leiad leheküljel 27.

Lisasoovitused istuva eluviisi korral:

- Täiskasvanutel soovitatakse piirata istuva tegevuse aega. Selle asendamine igasuguse kehalise aktiivsusega – sealhulgas kerge intensiivsusega liikumisega, nagu jalutuskäik või kodused toimetused – toob tervisekasu.
- Kui veedad suure osa päevast istudes, tasub püüelda selle poole, et saavutada või ületada mõõduka kuni tugeva intensiivsusega kehalise aktiivsuse soovitatud ülemine piir (300 minutit mõõdukat või 150 minutit tugeva intensiivsusega tegevust nädalas).

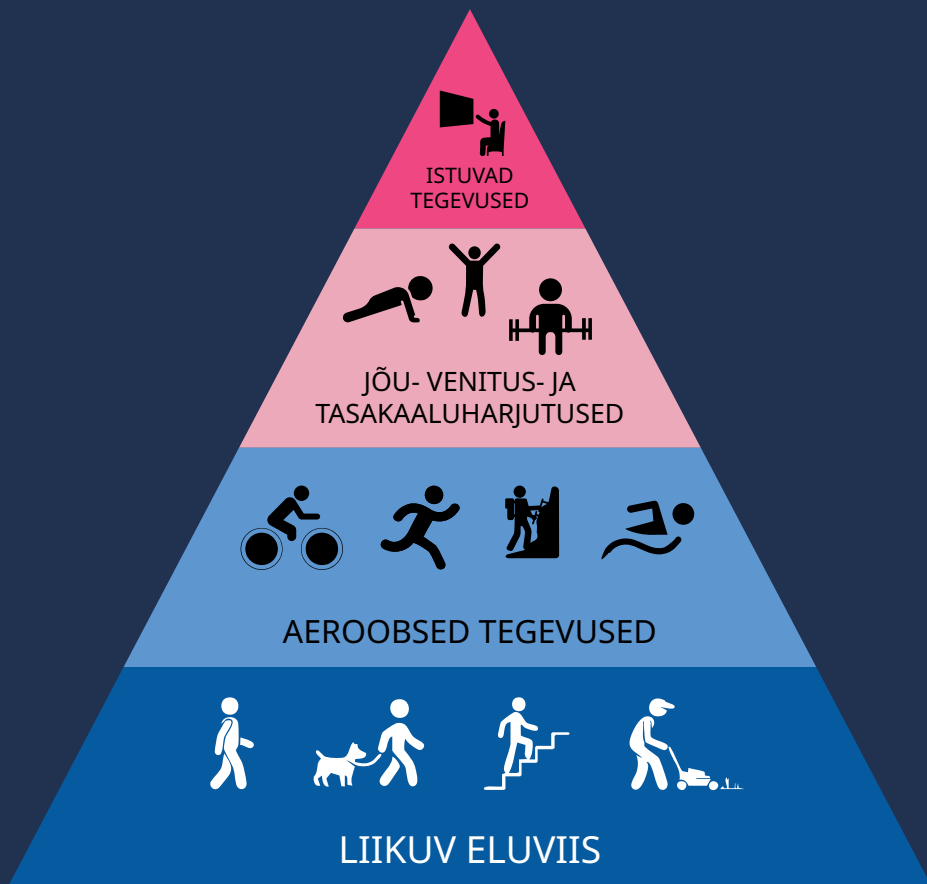
Need soovitused kehtivad ka alaseljavalu puhul. Tähtis on

- kohandada liikumise intensiivsust ja mahtu oma enesetunde järgi;
- valida harjutused, mis tunduvad kehale sobivad ja turvalised;
- alustada järk-järgult.

Isegi kerge igapäevane liikumine võib toetada taastumist ja aitab kehal õppida, et aktiivsus on turvaline ja toetab paranemist.

Liikumispüramiid

Liikumispüramiid on lihtne mudel, mis aitab mõista, kui palju ja millist liikumist on tervise hoidmiseks vaja. Püramiidi loetakse alt üles: mida alumisel astmel tegevus asub, seda sagedamini seda tehakse, ja mida kõrgemal see on, seda harvemini. See näitab, et tervise seisukohast on kõige olulisem elada aktiivselt ning teha vähem istuvaid tegevusi.



Treeningharjumuse kujundamine

- Treeningharjumuse kujunemine võtab aega, nõuab järjepidevust ja kannatlikkust.
- Harjumuse kinnistumiseks on soovitatav liikuda/treenida **regulaarselt kolm-neli korda nädalas vähemalt kuue nädala jooksul**.
- Alusta **lihtsamatest harjutustest ja koormusest**, mis tunduvad kehale jõukohased ja meeldivad.
- Vali tegevused, mis **pakuvad rõõmu ja loovad hea enesetunde** – see aitab harjumusel püsida.
- Pärast treeningut võta hetk, et **mõelda, miks see oli sulle kasulik** – see tugevdab seost liikumise ja heaolu vahel.
- **Tunnusta ennast väikeste preemiate või heade sõnadega**, kui oled oma treeningplaanist kinni pidanud – see toetab motivatsiooni.
- Kasuta **meeldetuletusi**, näiteks märgi treeningpäevad kalendrisse või lisa märguanded telefoni.
- **Kaaslasega treenimine** võib muuta tegevuse lõbusamaks ja toetada järjepidevust. Võib-olla sobib Sulle ka rühmatreening?
- Kui tekib paus või n-ö libastud, **ära tunne end läbikukkununa** – see on loomulik osa harjumuse kujunemisel. Oluline on **naasta liikumise/treeningu juurde esimesel võimalusel**.

Treeningpäevik

Sinu lugu seljavaluga – kirjuta lühidalt, kuidas valu on mõjutanud Sinu igapäevaelu.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Mis on Sinu eesmärk? Näiteks liikuda vabamalt, naasta tööle, teha taas lemmiktegevusi.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Milline näeks välja Sinu ideaalne päev ilma seljavaluta? Milliseid tegevusi saaksid teha?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Mis on kõige lihtsam liikumine, mida saaksid juba täna proovida?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Millest märkad, et liigud oma eesmärgi suunas? Näiteks paranenud enesetunne, parem uni, suurem liikumisjulgus.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Vahekokkuvõte

Milliseid muutusi oled märganud oma valus, liikumises või enesetundes?

Näiteks: valu tugevus, liikumisjulgus, une kvaliteet, meeleolu.

.....

.....

.....

.....

.....

Milline treening on Sulle seni kõige paremini sobinud ja miks?

.....

.....

.....

.....

.....

Millised nipid on aidanud Sul toime tulla keerulisematel päevadel?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Milline on Sinu valu täna?

Tee ring ümber hinnangule, mis kirjeldab tänast valutunnet kõige paremini



Kas tegu on pideva valuga? JAH EI

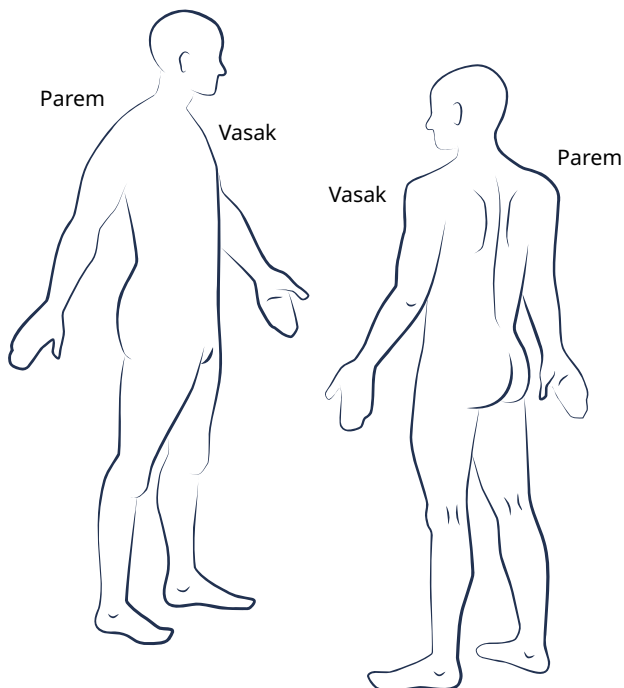
Märgi joonistel piirkonnad, kus tunned valu või ebamugavust. Inimene võib tunda erinevates kohtades erinevat valu, sealhulgas eri tugevusega, seega võib juurde lisada ka valu tugevuse numbrilise hinnangu.

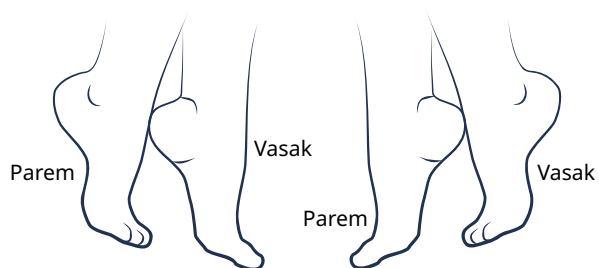
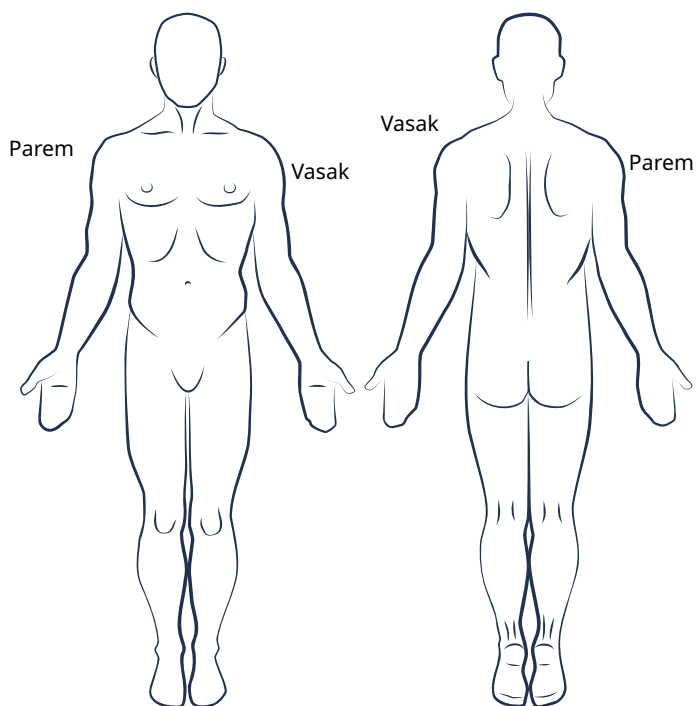
Tuikav tunne: xxx, ///, ===

Tundlikkuse vähenemine: xxx, ///, ===

Torkiv, sähviv valu: xxx, ///, ===

Tundetud: xxx, ///, ===





Millised eesmärgid oled saavutanud?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Kuidas plaanid jätkata?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Koduse harjutusvara, jõusaalipõhise treeningu ja osteoporoosi patsiendijuhendi kiirviited

Kodune harjutusvara



Jõusaalipõhine treening



Osteoporoosi patsiendijuhend



Kasutatud allikad

https://www.who.int/publications/i/item/9789240081789?utm_

<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD009790.pub2/full>

<https://www.kaypahoito.fi/hoi20001>

<https://www.nice.org.uk/guidance/ng59>

[https://www.ravijuhend.ee/tervishoiuvarav/juhendid/197/
alaseljavalu-diagnostika-ja-ravi-esmatasandil](https://www.ravijuhend.ee/tervishoiuvarav/juhendid/197/alaseljavalu-diagnostika-ja-ravi-esmatasandil)

Märkused

This image shows a full page of white paper with horizontal dotted lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page, providing a guide for handwriting practice. There are no margins, text, or other markings on the page.

This image shows a full page of white paper with horizontal dotted lines, typical of primary school writing paper. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

[illegible]

