

Sinu seljavalu

Mis on alaseljavalu?

Alaseljavalu on valu, mis esineb seljas alumiste roiete ja tuharavoltide vahelisel alal ning võib kiirguda jalga või jalgadesse. Alaseljavalu võib olla peaaegu kõigil inimestel mingis eluetapis – see on täiesti normaalne ja vaibub peaaegu alati. Üle 90% alaseljavaludest on hea prognoosiga nn mittespetsiifilised alaseljavalud, mis tähendab, et neid ei põhjusta ükski ohtlik haigus ega närvijuure pitsumine. Tavaliselt põhjustavad mittespetsiifilist alaseljavalu pehmete kudede väikesed muutused, nagu lihaspinge ja lülisammast ümbritsevate kudede tundlikkus. 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 vereanalüüsidega.

Tuleb teada, et isegi kui valu on väga tugev ja takistab igapäevategemisi, on väga ebatõenäoline, et see viitab tõsisele haigusele või vigastusele. Tugeva seljavalu korral ei pruugi üldse olla tuvastatavat vigastust ega koekahjustust – sinu selg on lihtsalt tundlikuks muutunud. Isegi väikeste muutuste korral võib valusüsteem aktiveeruda ja põhjustada valu. Tegurid, mis võivad mõjutada sinu valutundmist, on näiteks meeleolu ja stressitase, varasemad valukogemused, une kvaliteet, elustiil ja üldine füüsiline tervis.

Alaseljavalu paraneb üldjuhul paari päeva kuni 2–3 nädalaga, kuid mõnikord kulub selleks kauem aega. Alaseljavalu võib korduda, aga see ei tähenda, et oleks suuremat põhjust muretsemiseks. Mõnikord jääb ka hea prognoosiga alaseljavalu püsima. Püsivaks ehk krooniliseks alaseljavaluks loetakse valu, mis on kestnud üle 12 nädala. Miks meie aju ja valusüsteem otsustavad, et valu püsima jääb, kuigi kahjustust ei ole – seda me kahjuks ei tea. Alaseljavalu pikem kestus võib olla seotud meie enda mõtlemise või käitumisega, mis takistavad paranemist. Alaseljavalu püsijäämist ja puude väljakujunemist soodustavad tegurid, nagu valu tugevus, kaasuv jalga kiirgav valu, ülekaal või suitsetamine. Paranemist pidurdavad depressioon, hirm haiguste ees, suur valukartus, füüsiliselt raske töö, tööga rahulolematumus või sotsiaalsete garantiide taotlemine. Mõnel juhul võivad korduvad liigutused ja sundasendid alaseljavalu alal hoida.



Mõtted, mille tõttu võib paranemine aega võtta

- Valu on ohtlik ja kontrolli alt väljas
- Mul on ilmselt väga raske haigus, arstid ei suuda seda leida
- Valu ilmselt suureneb, kui liigun ja tegutsen rohkem
- Valu peab olema täielikult kadunud, enne kui tööle tagasi lähen
- Ma ei võimle, sest see ei ole ravi
- Mind aitab üksnes passiivset laadi ravi, nagu soojendus, elektriravi, nõelravi, manipulatsioon jm
- Mul on meeleolumuutused (depressioon, ärevus)
- Ma olen oma murega üksi
- Minu töö on minu jaoks liiga raske ja teeb mind haigemaks
- Mul pole tööd, mind ähvardab töökaotus
- Tegelen oma haiguste ja raviga nii põhjalikult, et aega ega energiat ei jätku enam igapäevategevusteks, nagu töö, hobid ja sõbrad



Alaseljavalu ei tähenda tavaliselt tõsist vigastust

Alaseljavalu ei viita 99%-l juhtudest elu ja tervist ohustavale haigusele

Kas uuringuid ja analüüse on vaja?

Lüülsambauuringud (röntgen-, kompuuter- või magnetuuring) ei aita tavaliselt leida mittespetsiifilise alaseljavalu põhjust. Uuring ei muuda alaseljavalu paranemise kiirust ja raviplaani. Paljud uuringutel nähtavad muutused võivad sind hirmutada, kuid on tavapärased, esinevad paljudel inimestel ja ei põhjusta valu. Samuti kaasneb „igaks juhuks” tehtud uuringutega riske, mida on parem vältida. Nii näiteks suurendab röntgen- ja kompuuteruuringu ioniseeriv kiirgus vähitekke riski. Samuti võivad uuringul nähtud muutused tekitada suurt stressi, ärevust ja muret, isegi kui need on ebaolulised. Inimene võib hakata uskuma, et ta selg on kahjustatud ja vajab kaitset, selle tõttu suureneb hirm valu ees, lihased lähevad veel rohkem pingesse ja liikuda on veelgi raskem. Eelnev omakorda raskendab paranemist ja suurendab ebavajaliku operatsiooni võimalikkust. Piltdiagnostilised uuringud on olulised, kui kaalutakse kirurgilist ravi või tehakse kindlaks seljavalu tõsiseid põhjusi, nagu kasvaja, infektsioonid ja lüülsambamurrud. Seljavalu põhjustavaid tõsiseid haigusi esineb ainult väga vähesel osal inimestest (alla 1%) ja sinu arst on võimeline neid ära tundma.



**Kõik seljavalu põhjused ei ole uuringutel näha.
Elustiilitegurid on olulised!**

Näidisskeem uuringute vajalikkusest

Mittespetsiifilise alaseljavalu korral ei ole uuringud ägeda valu faasis (kuni 6 nädalat) tavaliselt vajalikud.

Kas sul on sümptomeid,
mis viitavad tõsisele haigusele,
nt bakteritest tingitud lüülsambapõletik,
luumurd, reumaatiline seljahaigus (vt ohumärke)?

JAH →

Uuringuid võib olla vaja,
kui sinu arst nii
otsustab

EI



Kas esineb närviärritusnähte (nt valu kiirgub jalga)?

JAH →

Uuringud on vajalikud
ainult siis, kui
kaalutakse operatsiooni

EI



Mittespetsiifiline alaseljavalu –
uuringuid ja analüüse pole vaja

JAH →

Kui sümptomid süvenevad või sul ei ole paranemistendentsi 2 nädala vältel, siis pöördu oma perearstile, et arutada edasist ravitaktikat

Mida saad ise teha, et oma seljavalu vähendada?

Oma seljavalu leevendamiseks saad ise palju ära teha. Valu võib olla hirmutav ja selle kartmine on inimlik, kuid liikumise vältimine, kartlikkus ja voodisse jäämine pigem soodustab valu püsijäämist.

Tavalise ehk mittespetsiifilise alaseljavalu korral ei kahjusta liikumine selga. Valu läheb just paremini üle, kui püsid liikvel ja jätkad valust hoolimata normaalsete igapäevategevustega nii palju, kui võimalik. Ka valuvaigistid aitavad kiiremini taastuda. Piira (kuid ära väldi) neid tegevusi, mis muudavad sinu valu tugevamaks, kuid samal ajal tee järk-järgult rohkem midagi muud.

Normaalsed igapäevategevused on tööl käimine, kodused majapidamistööd ja vabaajategevused. Normaalse eluga jätkamine nii palju, kui võimalik, juhib sinu tähelepanu valust eemale ning su selg ei muutu kangeks ja nõrgaks.

Kui tõesti on vaja võtta haigusleht, peaks see olema lühiajaline ja eesmärgiga kiiresti tööle naasta, võimaluse korral kasvõi osalise koormusega.

Valu vaibumisel saad proovida juba aktiivsemaid seljale vajalikke harjutusi. Keerulisema seisundi korral on vaja taastusravi.

Valu mõjutamiseks on muidki vahendeid peale liikumise: piisav uni, suitsetamise vältimine, stressiga toimetulek ja normaalse kehakaalu saavutamine.



Soovitusi seljavalust taastumisel

- Seljavalu korral on vaja liikuda ja koormust järk-järgult suurendada
- Ära kardada valu, sest valu ei tähenda tingimata ohtlikku vigastust või kahjustust
- Kui selg valutab, lõõgastu, hinga rahulikult, liigu ja püüa kasutada selga tavapäraselt
- Liikumine ja koormused teevad selja tugevaks ja terveks
- Vabaajategevused on ohutud
- Ette kummardamine on ohutu
- Esimesel võimalusel naase tööle
- Liigu regulaarselt, kui tervis on parem
- Hea ööuni, kehakaalu normaliseerimine ja suitsetamise lõpetamine aitavad kaasa seljavalust vabanemisele
- Suitsetamise lõpetamine aitab selga tervemana hoida

Valuravi

Valuravi eesmärgid on vähendada sinu valust tingitud ebamugavust ja liikumisvõime kiirelt taastada. Valuvaigisteid ei kasutata kunagi ainsa ravimeetodina.



Ära kannata valu!

Mida rutem valu kontrolli alla saad, seda kiiremini paraned.

Valu vähenemisel saab ka liikumist suurendada!

Valuvaigisteid tuleks alaseljavaluravis kasutada lühikest aega. Kohe valu leevendamine aitab paranemisele tõhusalt kaasa ja võimaldab kiiremini igapäevast elurütmi taastada. Kui valu ei vähene 5–7 päevaga, vaatamata sellele, et tarvitad valuvaigisteid ja püsid aktiivne, konsulteeri oma perearstiga.

Ravimid

Alaseljavaluravis on enamasti vaja mittesteroidseid põletikuvastaseid ravimeid (lühend MSPR), nagu ibuprofeen, diklofenak, deksketoprofeen, naprokseen, atseklofenak, ketoprofeen ja etorikoksiib. Nende ravimite pikaajalise võtmise kõrvaltoimed võivad olla seedetraktikahjustused (nt mao ja peensoole haavandtõbi), neerukahjustused ja südame-veresoonkonnahaiguste süvenemine või tüsistused (vererõhu tõusust südameinfarktini). Kui sul on mõni eelnimetatud haigus, peab sinu arst hindama seda tüüpi ravimite sobivust. Mõnikord tuleb arstil valu leevendamiseks ravimeid kombineerida: lisada parasetamool või kasutada opioide, nagu tramadool, kodeiin, oksükodoon ja morfiin. Nende ravimite kasutamisel võib tekkida kõrvaltoimeid nagu iiveldus, oksendamine, kõhukinnisus ja uimasus. Opioidide kasutamine võib seega mõjutada sinu võimet sooritada keskendumist nõudvaid tegevusi, nagu autojuhtimine. Opioidide võetakse pigem lühikest aega seni, kuni valu on tugev ja MSPR ei anna efekti või on vastunäidustatud. Opioidide võib olla vaja väga tugeva seljavalu korral ja lühiajalisel tarvitamisel ei pea sõltuvuse tekkimist kartma.

Käsimüügist kättesaadavate valuvaigistite valik ja annustamisinfo

Ravimigrupp	Ravimi toimeaine	Annustamise skeem milligramm = mg gramm = g	Maksimaalne ööpäevane annus*
Mittesteroidsed põletikuvastased ravimid (lühend MSPR)	deksketoprofeen (nt Ketesse, Dolmen)	25 mg 3 korda ööpäevas (iga 8 tunni järel)	75 mg
NB! Sama grupi valuravimeid (nt ibuprofeeni ja diklofenakki) koos mitte	ibuprofeen (nt Ibustar, Nurofen, Brufen, Ibuprofen Actavis, Nessapol, Ibudolor, Advil, Ifenin, Butifen, Brumare,	400 mg 3 korda ööpäevas (iga 8 tunni järel)	1200 mg

kasutada!	<p>Ibuprofen Accord, Burana, Forsium, Ibuprofen-ratiopharm, Ibumetin, Brupro, Ibumax, Ibuprofen Lannacher, Ibuprofen Mepha, Irfen Quiktabs, Apo-Ibuprofen-FC, Ibuprofen-Grindeks)</p> <p>diklofenak (nt Volxol, Voltaren Akti, Diclomelan, Diclomelan Retard, Diclofenac-ratiopharm, Naklofen, Olfen, Voltaren Aktigo, Diclac ID, Diclac, Voltaren Retard, Olfen Depocaps, Olfen Depotabs)</p> <p>naprokseen (nt Naproxen Alpharma, Etrixenal, Naprosyn, Naproksens, Aleve, Epromul, Nalgesin S)</p> <p>ketoprofeen (nt Keto, Sprintafen, Orudis, Ketoprofen-ratiopharm, Profenid, Flexen)</p>	<p>12,5 mg 3 korda ööpäevas, vajaduse korral 2 tabletti (25 mg) 3 korda ööpäevas, vajaduse korral iga 4–6 tunni järel</p> <p>250 mg 3 korda ööpäevas (1 tablett iga 8–12 tunni järel) Ravi alustades võib vajaduse korral võtta esimese annusena 2 tabletti korraga</p> <p>25 mg 3 korda ööpäevas (iga 8 tunni järel)</p>	<p>75 mg</p> <p>750 mg</p> <p>75 mg</p>
Teised valuvaigistid	paratsetamool (nt Tempidol, Paracetamol-ratiopharm, Paracetamol-Grindeks, Panadol, Paracetamol Accord, Paracetamol Sopharma, Grippostad, Efferalgan, Paramax Forte, Paraflux)	1 g 3 või 4 korda ööpäevas**, vajaduse korral iga 4–6 tunni järel	3g või 4 g**

Nõrga opiidiga kombineeritud valuvaigistid	paratsetamool / kodeiin (nt Co-Codamol, Solpadeine)	500 mg / 8 mg: 1–2 tabletti vajaduse korral iga 4–6 tunni järel	6 tabletti 24 tunni jooksul
--	--	--	--------------------------------

* kui arst ei ole määranud teisiti

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

Mõnikord lisatakse valuraviskeemi teisi närvisüsteemiravimeid. Veel kasutatakse alaseljavalude, eriti krooniliste valude ravis antidepressante. Inimese aju on kroonilise valu mehhanismil ja meeolul- või stressiregulatsioonimehhanismil palju kattuvusi. Seetõttu ei määrata antidepressante kroonilise valu ravis seepärast, et sul on depressioon või suur stress, vaid antidepressandid leevendavad valu teiste mehhanismide vahendusel.



Valu leevendamiseks ja kiirema ravitulemuse saavutamiseks tuleks järgida selliseid põhimõtteid

- Valuvaigisteid tuleks võtta suu kaudu (tablettidena), süste ega muid ravimvorme pole vaja
- Valuvaigisteid tuleks alguses tarvitada regulaarselt, kindla ajavahemiku järel
- Valuravim(id) valitakse individuaalselt olenevalt valu tugevusest, kaasuvatest haigustest jne
- Ravimeid tuleb võtta õiges koguses (optimaalses annuses), st mitte liiga vähe ja mitte liiga palju
- Valuravi on astmeline, st kui valu ei leevenda üks ravim, siis tõhustatakse ravi ja lisatakse raviskeemi teised ravimid
- Sama liiki valuravimeid ei kombineerita omavahel (nt MSPRidest ei kasutata koos ibuprofeeni ja diklofenakki)
- Mitte tarvitada koos sama toimeainega ravimeid, sest see võib põhjustada ohtlikku üleannustamist
- Informeeri oma arsti või õde, kui sul on olnud seedetraktihaigusi või -vaevusi, verejookse, astma, maksa-, neeru-, südamehaigusi või ravimiallergiat

Mitu nädalat kestnud ravimata valu koos hirmutundega võib tekitada kroonilise valu ja/või depressiooni. Kroonilise valu mehhanismi korral häirub aju valukontrollikeskuse töö. Sel juhul on keerulisem valu vähendada ja vaja on veelgi rohkem sinu enda aktiivsust, spetsialistide sekkumist ja ravimeid.

Kroonilise valu korral tuleks valuravi üle vaadata. Teinekord peab hoopis tõhustama muid ravispekte (taastusravi, kognitiiv-käitumuslik teraapia jm) ja üle vaatama valuraviskeemi.

Täiendavate ravimeetodite suhtes pea nõu oma (pere)arstiga

Taastusravi

Kui äge seljavalu tekib, saad kõigepealt ise leida valu leevendavaid asendeid ja liikuda. Siis ei ole taastusravi tavaliselt vaja. Kui esmane valu vaibub, on soovitatav jätkata harjutustega (vt harjutusi lk ...).

Vajaduse korral suunab arst füsioterapeudile, kes õpetab harjutusi ning jälgib, et need oleksid jõukohased ja õigesti sooritatud. Väliselt suurte tugevate lihastega inimesed üllatuvad sageli, kui saavad teada, et teatud lihased on neil hoopiski nõrgad ja ka neid tuleb eraldi treenida.

Füsioterapeut koostab sobiva harjutuskava. Edasi tuleb harjutustega ise jätkata. Mõõdukas koormus ja oma lihaste hooldamine tagab selle, et sinu valu leeveneb või kaob, samuti väheneb nii valu kordumise või krooniliseks muutumise risk.

Võiksid proovida ka vees liikumist. Sellest võib taastumisel kasu olla, sest seljavaevustega inimestel soovitatakse vees võimelda ja ujuda.

Kui su valu ei vaibu nii lihtsalt või jääb häirima üle 8 nädala, siis läheb vaja kompleksset taastusravi. Selleks suunab perearst sind taastusarstile, kes koostab individuaalse raviplaani. Taastusarst kasutab kombineeritud ravi ja kaasab lisaks füsioterapeudile vajaduse korral ka teisi taastusravimeeskonna liikmeid, nagu tegevusterapeut, kliiniline psühholoog ja valuarst.

Sageli loodetakse rohkem abi passiivsetest ravimeetoditest, kus inimene ise aktiivselt ei osale, nagu elektriravi, venitusravi, manuaalteraapia ja massaaž. Võtmetähtsusega on aga enda aktiivsus ja edasine füüsilise vormi taastamine, parandamine ja säilitamine. Siiski võivad manuaalteraapia, nõelravi ja massaaž koos harjutustega valu leevendada. Elektriravi ja ortooside kasutamist alaseljavalu puhul ei soovitata.

Väga ägeda seljavalu faasis tuleks soojendavaid kreeme ja soojaprotseduure (nt parafiin ja muda) alguses ettevaatusega kasutada, sest need võivad seljavalu süvendada. Enamasti sobivad need hästi valu vaibefaasis ja kroonilise valu korral.

Kroonilise seljavalu korral võib sinu taastusravi kauem kesta, selle raames koostab füsioterapeut individuaalse harjutusprogrammi, mis arvestab sinu seisundit. Vastavalt paranemisele võivad harjutused muutuda järk-järgult intensiivsemaks.

Püsiva alaseljavalu korral võib perearst või taastusarst kaaluda suunamist kliinilise psühholoogi juurde, kes kasutab ravis teistsuguseid meetodeid ja õpetab sulle oskusi, kuidas oma valuga koos paremini elada. Kui meeoleolu on alanenud ja ravimid ei ole aidanud, on mõnikord vaja konsulteerida psühhiaatriga, et leevendada masendust.

Füüsiline aktiivsus

Liikumine, lülisamba liikuvana hoidmine ja lihaste tugevdamine vähendab valu ja hoiab ära valu taastekke, ehk kehalisel aktiivsusel on tähtis osa alaseljavalu ravis. Seepärast peab regulaarne füüsiline aktiivsus olema edaspidi kindel kaaslane sinu elus.

Juba alaseljavalu tekkel kehtib soovitus alustada aeroobsete tegevustega esimese 2 nädala jooksul ja edaspidi treeningaega pikendada. Valu vaibumisel lisanduvad seljaharjutused. Vormi paranemisel võiks treenida kogu keha lihaskonda.

Aeroobselt tuleb treenida pikemalt ja sagedamini. Lihastreeningul tuleb teha ka puhkepäevi. Venitused kuuluvad treeningu juurde, lõõgastavad lihaspingeid ning on väga olulised suurema treeningkoormuse korral ja vanematel inimestel.

Aeroobne treening:

kõnd, kepikõnd, ujumine, jalgrattasõit, vesivõimlemine, tants jm

30 minutit vähemalt 5 päeva nädalas mõõduka koormusega

Ülekaalu korral tuleb hea enesetunde juures edaspidi pikendada treeningaega

Ülekaaluliste liikumissoovitus on treening

minimaalselt 60 minutit vähemalt 5 päeva nädalas mõõduka koormusega

Lihastreening on kogu kehale 8–12 korda iga harjutust suurtele lihasgruppidele 2–3 korda nädalas

Venitused vähemalt 3 päeva nädalas, aga soovitatavad pärast iga treeningut

Hea tervise tagab regulaarne harjutamine, peaaasi et harjutused oleksid mõnusad, nii paraneb ka meeleolu. Tihti mõjub hästi just grupitunnis osalemine.

Pilatese harjutused ja idamaised treeningud, nagu *taiji* ja jooga, on regulaarsel treenimisel krooniliste valude ravis ja seljavalude ennetamisel väga tõhusad. Neil treeningutel nii tugevdatakse lihaseid kui ka taastatakse kudede elastsust ja lülisaba liikuvust.

Treenimisel peab alguses end jälgima, et ennetada sobimatuid asendeid.

Vajaduse korral küsi harjutuste sobivuse kohta nõu oma arstilt, taastusarstilt või füsioterapeudilt.

Nõuandeid vajad kindlasti osteoporoosi, lülisamba ebastabiilsuse, kaugelearenenud artroosi vm tõsise liigesprobleemi ning põlve- ja puusaliigeste endoproteesimiste korral.

Kui valu vaatamata kõigele püsima jääb, on sulle kasulik õppida elama koos oma valuga.



Soovitused seljavaluga inimesele

- Püsi liikumises
- Katkesta istumine iga 15 minuti tagant – siruta, kõnni ja kasuta suuri lihasrühmi
- Kasuta treppe
- Kõnni üks peatusevahe rohkem
- Tantsi iga kord, kui tuleb hea muusika, kasvõi pool minutit
- Hangi head puhastus- ja aiatööriistad, millega on mugav tegutseda püstise kehaga. Vaheta kätt ja kehapoolt
- Hangi televiisorivaatamiseks teraapiapall või toolile asetatav tasakaalupadi. Tee igal reklaamipausil väike jalutuskäik või venitus
- Katkesta telesaadete vaatamine või arvuti kasutamine iga veerand tunni tagant, vaheta istumiskohta või asendit
- Tee argitoimetustes või töös paus, kui tekivad valud
- Ära tööta sinnamaani, kuni enam ei jaksa, vaid lõpeta 5–10 minutit varem ja lõõgastu
- Vajaduse korral kasuta ajastatud meeldetuletusi

Harjutused

/Hetkel harjutuste kohta eraldi fail – patsiendi infovoldiku II osa (harjutused)/

Sinu raviplaan

Ägeda valu faasis:

- Kui vaja, võta alguses paar päeva kergemalt, seejärel naase igapäevategevuste juurde nii kiiresti, kui saad
- Leia endale valu leevendavad asendid, puhka nendes, aga ära jää voodisse
- Püüa vältida pikka aega ühes asendis püsimist
- Liigu, kõnni vastavalt enesetundele, valu on alguses normaalne, väldi tugevat valu
- Püüa teha kergemaid harjutusi, ka venitusi, mine vette jne

Võimalikud valu leevendavad võtted:

Valuvaigistid:

Ravimid:

.....

.....

.....

Füsioterapeudile suunamine

Vesivõimlemine

Soojaravi

Muud soovitusel (harjutused, manuaalteraapia, massaaž, stressi maandamine, unehügieen jne)

.....

.....

.....

Kuidas edasi?

Perearsti/pereõe visiit

Pöördu oma perearstile, kui sinu alaseljavalu ei ole 2 nädalaga leevenenud

Kui sinu alaseljavalu paraneb, ei ole vaja uuesti pöörduda

Füsioterapeudi visiit

Taastusarstile suunamine, aeg

Sinu märkmed/kommentaariid:

.....

.....

.....



Kokkuvõte

- Alaseljavalust paranemisel aitab mõistmine, et seljavalu (kui ei olnud traumata) ei tähenda tavaliselt seljavigastust või ohtlikku haigust. Liikumine on ohutu, ole aktiivne, tööta ja tegele enda jaoks oluliste asjadega

- Individuaalseid harjutusi aitab vajaduse korral välja töötada füsioterapeut
- Ära jää lõksu, kus keegi lubab sinu selja korda teha – see töötab harva pikas perspektiivis, oled ise oma seljaterwise sepp!
- Kui sind saadetakse uuringule, pea meeles, et paljud uuringul ilmnevad leiud on tavapärased kõigil inimestel
- Kui seljavalu siiski püsib ja tekitab muret, küsi nõu oma perearstilt
- Ohumärkide korral pea kohe nõu perearstiga (vt ohumärke lk ...)
- Kroonilise mittespetsiifilise seljavalu ravimeeskonda kuulub sageli mitu spetsialisti (nt füsioterapeut, taastusraviarst, valuraviarst, kliiniline psühholoog)

/Paigutatakse eraldi leheküljele/



Pöördu kohe (pere)arsti vastuvõtule, kui sul esineb mõni järgmistest sümptomitest (nn ohumärgid):

1. Koos alaseljavaluga on raskusi põie- või sooletühjendamise või -kontrollimisega
2. Koos alaseljavaluga on tekkinud tuimus genitaalide ümbruses või mõlemas jalas
3. Koos alaseljavaluga on tekkinud iga päevaga süvenev jala- või jalgade nõrkus
4. Seljavalu on tekkinud tõsisema trauma tagajärjel
5. Püsiv väga tugev seljavalu, mis ei vähene valuvaigistite võtmisega
6. Üldine halb enesetunne koos alaseljavaluga, palavikuepisoodid või seletamatu kaalulangus
7. Tugev süvenev valu, seletamatu kaalulangus, varem diagnoositud pahaloomuline kasvaja

/Tagumisele kaanele/

Alaseljavalu ravijuhend on veebilehel www.ravijuhend.ee.

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