

Žurnalo NERVŲ IR PSICHIKOS LIGOS
namų biblioteka

Doc. Vytautas Kasiulevičius
Gyd. Vaidilė Strazdienė

Geriau pažinkime ligas
Nugaros skausmas

UDK 617.5
Ka528

ISSN 1822-8046
ISBN 978-9955-470-23-6

Doc. Vytautas Kasiulevičius
Gyd. Vaidilė Strazdienė

GERIAU PAŽINKIME LIGAS. NUGAROS SKAUSMAS

Redaktorė: Alvyda Pilkauskienė
Kalbos redaktorė: Aurelija Gražina Rukšaitė
Korektorė: Asta Dambraitė
Viršelio paveikslo „Išgyjimas“ autorė: Jolita Jarušienė – dailininkė, keramikė, „Vilnius – Europos kultūros sostinė 2009“ ambasadorė Šiaurės Airijoje (Jungtinė Karalystė)/Lithuanian Artist Jolita Jarušienė MA (Master of Arts), Ambassador of Vilnius as the European Capital of Culture 2009, Northern Ireland, United Kingdom
Dizainerė-maketuotoja: Eglė Venskevičienė

Tiražas: 5 000 egz.
Leidėjas: Sveikatos ir medicinos informacijos agentūra (SIMIA)
Tvirtovės al. 90A, LT-50185 Kaunas
Tel.: (8 37) 33 09 77, (8 37) 33 10 09
Faksas (8 37) 33 15 34
El. paštas: info@medicine.lt
www.medicine.lt

© Sveikatos ir medicinos informacijos agentūra (SIMIA)
Kaunas 2008

Spaudė A. Jakšto spaustuvė

Mieli skaitytojai,

Lietuvių kalba apie nugaros skausmą išleista visai nedaug literatūros, nors su nugaros skausmu bent kartą per gyvenimą susiduria apie 80 proc. žmonių.

Šios knygelės tikslas – padėti žmonėms, tiesiogiai ar netiesiogiai susidūrusiems su šia liga, kuo geriau suprasti, nuo ko atsiranda nugaros skausmas ir kaip reikėtų elgtis, kad jo išvengtų.

Šis leidinys skirtas plačiam skaitytojų ratui, siekiančiam papildyti savo žinias apie nugaros skausmą. Tikimės, kad šis leidinys bus Jums naudingas.

Būsime dėkingi už atsiliepimus ir pastabas.

Autoriai

I DALIS

SVEIKAS STUBURAS – SVEIKAS ŽMOGUS

I SKYRIUS
STUBURO DALYS

Ypatinga stuburo sandara

Kai dažnai girdime skundžiantis nugaros skausmais, kyla mintis, kad gal stuburas iš tikrųjų blogai „sukonstruotas“. Tačiau, pažinus jo sandarą ir sudėtingą su stuburo funkcija susijusių raumenų, raiščių bei kaulų veiklą, belieka stebėtis, koks tai gamtos stebuklas.

Stuburas – tai centrinė tamprė žmogaus kūno ašis, kurią sudaro slanksteliai, tarp jų esantys diskai ir gausybė palaikančių raiščių bei raumenų. Jis dalijamas į 5 dalis: kaklinę, krūtininę, juosmeninę, kryžmeninę ir uodeginę.

Stuburas sudarytas iš 5 dalių:

- 7 kaklo (cervikalių, lot. *cervix* – kaklas) slankstelių
- 12 krūtininių (torakalių, lot. *thorax* – krūtinės ląsta) slankstelių, prie kurių yra prisijungę šonkauliai
- 5 juosmeninių (lumbalių, lot. *lumbalis* – juosmeninis) slankstelių
- 5 tarpusavyje suaugusių slankstelių, sudarančių kryžkaulį
- uodegikaulio, kurį sudaro 4–5 pakitę slanksteliai (jų pėdsakas). Senatvėje uodegikaulis susilieja su kryžkauliu.

Stuburo slanksteliai

Mūsų stuburą sudaro 33–34 panašūs, bet nevienodo dydžio (slankstelių kūnai einant žemyn didėja) netaisyklingos formos kaulai – slanksteliai, kurių atsikišusias kaulines ataugas galima apčiuopti pro odą, o liesesniems žmonėms, ypač pasilenkus, jų grandinę galima matyti plika akimi. Kiekvienas slankstelis yra žiedo pavidalo. Jo priekinė, masyvioji dalis vadinama slankstelio kūnu, o užpakalinė – slankstelio lanku. Tarp kūno ir lanko yra anga. Per visą stuburo ilgį iš šių angų susidaro maždaug piršto storio kaulinis kanalas, kuriame yra gležnos nugaros

stuburo dalys

smegenys, jų dangalai, nervų šaknelės, kraujagyslės. Šie dariniai čia apsaugoti nuo išorinių traumų.

Stuburo jungtis

Stuburo jungtis galima skirstyti į slankstelių kūnų ir slankstelių lankų ir ataugų jungtis.

Slankstelių kūnų jungtis sudaro tarpslanksteliniai diskai bei užpakalinis ir priekinis išilginiai raiščiai.

Tarpslankstelinis diskas

Tarp kiekvienos poros slankstelių įsiterpęs vienas tarpslankstelinis diskas – slankstelių kūnų tarpusavio jungtis. Diskų skersmuo visada toks pats, kaip ir juos gaubiančių slankstelių, vadinasi, didėja nuo viršaus į apačią (kaip ir slanksteliai). Jų aukštis nevienodas (vairiose stuburo dalyse, ploniausi – krūtininės dalies vidurio (apie 2 mm storio), storiausi – juosmeninėje dalyje (iki 10 mm storio)).

Diską sudaro dvi dalys:

- viduje: minkštiminis (drebučių konsistencijos) branduolys;
- iš išorės: skaidulinis žiedas, kuris išlaiko branduolį centre.

Tarpslankstelinio disko funkcijos:

- slopina (amortizuoja) smūgius: diską galima palyginti su pripūsta padanga, kuri prisitaiko prie slėgio pokyčių, saugo stuburą nuo sukrėtimų;
- padeda judėti: lenktis, tiestis, pasisukti. Apvalus drebučių konsistencijos branduolys lyg vandens pripiltas balionėlis yra nuolat spaudžiamas ir, stuburui judant, keičia savo formą, gali pasislinkti į vieną ar kitą pusę.

Diskai yra pagrindinė stuburo judėjimo ašis, kurioje sąveikauja mažieji slankstelių sąnariai, jų kapsulės ir raiščiai, nervai, kraujagyslės ir raumenys.

Ką tik gimusiam naujagimiui 80 proc. tarpslankstelinio disko sudaro vanduo. Senstant tarpslanksteliniai diskai netenka savo elastingumo, džiūsta, mažėja, todėl mažėja ir žmogaus ūgis.

Pats tarpslankstelinis diskas beveik neturi inervacijos, jame baigiasi vos kelios nervų galūnėlės, skausmas gali būti jaučiamas, jei diskas spaudžia gretimai esančias nervų šakneles. Jame nėra kraujagyslių, dėl to diskas negali atsinaujinti. Medžiagų apykaita priklauso nuo judesių – diskui susispaudus (panašiai kaip kempinei), pašalinami toksinai, jam atsipalaidavus – į diską patenka maisto medžiagos.

Stuburo raiščiai

Raiščiai – tai kaulus sujungiančios skaidulinės juostos. Jie yra lankstūs, bet nelabai elastingi ir per daug (tempti gali trūkti). Nedidelis krūvis ir judesiai stiprina raiščius ir jungiamąjį audinį ir padeda apsaugoti nuo sunkių sužeidimų. Reguliariniai ir tinkama kryptimi nejudinami raiščiai sustandėja, pasidaro neelastingi ir lengviau plyšta.

Užpakalinis išilginis raištis (lot. *ligamentum longitudinale posterius*) yra suaugęs su tarpslanksteliniais diskais ir jungia slankstelių kūnus iš stuburo kanalo (lot. *canalis vertebralis*) pusės, nuo pakauškaulio iki kryžkaulio. Šis raištis atsakingas už stuburo lenkimo varžymą. Priekinis išilginis raištis (lot. *ligamentum longitudinale anterius*) yra priaugęs prie slankstelių kūnų ir eina nuo priekinio atlanto lanko iki kryžkaulio. Šis raištis atsakingas už stuburo lenkimą.

Slankstelių lankų ir ataugų jungtis sudaro:

- tarpslanksteliniai sąnariai (lot. *artivulationes intervertebrales*)
- geltonieji raiščiai (lot. *ligamenta flava*)
- tarpketeriniai raiščiai (lot. *ligamenta intertransversaria*)
- tarpketeriniai raiščiai (lot. *ligamenta interspinalia*)
- antketerinis raištis (lot. *ligamentum supraspinale*).

Nugaros smegenys ir nervų šaknelės

Nugaros smegenys (lot. *medulla spinalis*) yra centrinės nervų sistemos dalis. Jos yra stuburo kanale. Suaugusio žmogaus stuburo smegenys yra apie 43–45 cm ilgio. Iš jų driekiasi nervų skaidulos, kurios sudaro nervų šakneles. Nervų šaknelės iš stuburo kanalo išlenda pro mažas skylutes, vadinamąsias tarpslankstelines angas, ir susipina, sudarydamos stambius nervus, pvz., sėdimąjį nervą (lot. *n. ischiadicus*). Tai pieštuko storio nervas, kuris inervuoja kojos raumenis. Nuo lotyniško šio nervo pavadinimo kilęs ir „išialgijos“ pavadinimas – tai aštrus, dažniausiai šaudančio pobūdžio plintantis į vieną ar abi kojas skausmas, kilęs diskui spaudžiant nervų šakneles.

Liemens raumenys

Žmogui pradėjus vaikščioti stačiam (lot. *Homo Erectus* reiškia „stačias žmogus“), tapo laisvos rankos, kuriomis buvo galima pasigaminti įrankius, įkurti laužą, ir kt., – taip jis evoliucionavo, tačiau kartu atsirado naujų problemų. Juosmens skausmai, pilvo sienos išvaržos, gimdos, tiesiosios žarnos nusileidimas ar iškri-

timas, kojų venų išsiplėtimas, išangės venų mazgai (hemorojus) – visos šios būdos yra susijusios su vertikalia kūno padėtimi.

Kai keturkojų stuburas tebeturi keturis atramos taškus ir yra lyg kabantis tiltas, atsistojusių žmonių stuburas yra netekęs dviejų atramos taškų. Kad sėdėdami ar stovėdami nevirstume, mūsų kūno raumenys turi būti įtempti. Tai atlieka abiejose stuburo pusėse išsidėstę tvirti raumenys ir daugybė atskirų ilgesnių ir trumpesnių raumenų pluoštų, kurie jungia atskirus slankstelius ir stuburo segmentus, juos palaiko ir judina.

Jei palygintume žmogaus stuburą su laivo stiebu, kurį lyg įtempti lynai laiko nugaros ir pilvo raumenys, aiškiau įsivaizduotume, koks didelis krūvis ir kaip stipriai sutvirtinta turi būti „stiebo“ prisitvirtinimo vieta – kryžmuo, stuburo ir dubens jungtis. Ši vieta kartu yra ir labiausiai pažeidžiama.

II SKYRIUS

LAIKYSENOS SVARBA SVEIKAI NUGARAI

Kas iš mūsų bent kartą nėra girdėjęs: „Stovėkite tiesiai!“ Tačiau šį priesaką vykdome tik tol, kol jį kartojame. Kai jis užmiršamas, taisyklingą laikyseną palaikantys raumenys atsipalaiduoja, ir kūnas suglemba.

Netikusi laikysena pradeda formuotis vaikystėje ir palaipsniui progresuoja. Paprastai ikimokyklinukams laikysenos sutrikimų nebūna ir iš šalies žiūrint dažniausiai sunku pasakyti, ar tokio mažylio laikysena taisyklinga, ar ne, nes jis retai kada nustygsta vienoje vietoje. Tuo tarpu mokyklinukai daug daugiau laiko praleidžia kažką ramiai darydami – jų gyvenime atsiranda veiklos, reikalaujančios susikaupimo, dėmesio, koncentracijos. Tokio amžiaus vaikai dažnai įpranta piešti atsigulę ant žemės, žaisti pasirėmę ant vienos alkūnės – tada dažniausiai ir pradeda formuotis netaisyklinga laikysena.

Paprastai kiekvienas vaikas yra kruopščiai apžiūrimas šeimos gydytojo prieš pradėdamas eiti į mokyklą, taip pat vasaros pabaigoje prieš kiekvienus mokslo metus. Esant reikalui, papildomai ištirti vaikai siunčiami pas ortopedą-traumatologą.

- Įvairaus amžiaus žmonių laikysenai daro įtaką labai sudėtingi fiziniai ir psichikos veiksniai.
- Tam tikrą reikšmę turi ir paveldėti kūno audinių ypatumai, lytis, amžius, raumenų treniruotumas, psichikos veiksniai, gyvenamoji aplinka. Tačiau lemiamą vaidmenį vaidina raumenų treniruotumas – treniruoto raumeningo žmogaus laikysena yra puiki.

Netaisyklingos laikysenos koregavimas

Nors, koreguojant netaisyklingą laikyseną, dirba visa specialistų komanda (šeimos gydytojas, kineziterapeutas, vaikų ortopedas, ortopedas-technikas, pedagogas, vaikų psichologas), vis dėlto lemiamas vaidmuo atitenka tėvams, kurie kiekvieną dieną turi prižiūrėti, ar vaikas ne per daug laiko praleidžia prie kompiuterio, televizoriaus (vietoje žaidimų gryname ore), ar atlieka mankštą (geriausia mankštintis kartu!).

Vaikas kasdien turi žaisti gryname ore, mankštintis.

Vaikams iki 2 metų iš viso nerekomenduojama žiūrėti televizoriaus, vyresniems – ne daugiau nei 1–2 valandas per dieną.

Netaisyklingai laikysenai koreguoti skiriamas priemonių kompleksas:

- gydomoji mankšta,
- masažas,
- gydymasis plaukimas,
- ortopedinė priemonė – reklinatorius.

Gydomoji mankšta

turėtų būti atliekama kasdien nuo 10 iki 30 min. Individuali mankšta skiriama atsižvelgiant į vaiko amžių ir fizinę išsivystymą. Ji turi būti įdomi, patraukli, kad vaikas pats norėtų atlikti pratimus.

Gydomąjį nugaros masažą

rekomenduojama skirti kas 3 mėn. po 10–15 seansų.

Gydymasis plaukimas

paprastai skiriamas 2–3 kartus per savaitę. Plaukimas teigiamai veikia laikyseną, nes vandenyje krūvis kaulų struktūroms nedidelis, tolygiai treniruojamos visos raumenų grupės, aktyviai dalyvauja kvėpavimo sistema. Plaukti galima pradėti mokytis nuo maždaug šešerių septynerių metų amžiaus, kai vaikas visiškai suvokia, ką daro. Gaila, kad Lietuvos mokyklose baseinų beveik nėra, tačiau daugelyje sporto centrų vaikams galima lankyti plaukimo treniruotes. Išmokus taisyklingos technikos, vasarą galima plaukioti ir atvirose vandens telkiniuose.

Net jei vaikas gerai moka plaukti, niekada neleiskite eiti maudytis vieno ar su kitais vaikais, būtina suaugusiųjų priežiūra!

Ortopedinį reklinatorių

patartina nešioti sėdint 1–2 val. per dieną (ne ilgiau) namuose ar mokykloje.

- Mokyklinukams taip pat labai svarbu taisyklingai sėdėti mokykloje bei ruošiant pamokas namuose – sėdint pėdos turi remtis į grindis, o abi rankos – į stalo paviršių, kėdės, suolo aukštis turi būti atitinkamo aukščio, kad vaikas pėdomis siektų grindis.

- Einant į mokyklą būtina nešioti dviejų diržų kuprinę, kurios svoris neturėtų viršyti 10 proc. kūno svorio.

III SKYRIUS

KAIP SVEIKAI DIRBTI, JUDĖTI?

Jei dirbate stovėdami

Jeigu ilgą laiką tenka dirbti nekeičiant pozos, atlikti monotoniškus judesius – šiuo atveju rekomenduojama vertikali padėtis, nes šioje padėtyje diskai ir raiščiai apkraunami mažiausiai.

Ilgas sėdėjimas ant kėdės

Sveikiausia sėdėti prie darbo stalo, kai:

- sąnarių (klubų, kelių, alkūnių) sulenkimo kampas didesnis nei 90°,
- nugara tiesi, kūnas palinkęs į priekį ne didesniu kaip 30° kampu,
- nesikūprinama: galva ir stuburas sudaro vieną liniją,
- žastai vertikalūs arba palenkti į priekį mažesniu kaip 20° kampu,
- alkūnės sulenktos 90–120° kampu,
- dilbiai horizontalūs arba pakelti iki 20° į viršų,
- dilbiai turi į ką atsiremti,
- riešai nesulenkti, sudaro vieną liniją su dilbiu.

Ilgalaikis sėdėjimas vienoje padėtyje sukelia įtampą pečių lanko raumenyse, dėl to sutrinka kaklo ir rankų kraujotaka. Per ilgą laiką atsiranda pakitimų raumenyse ir raiščiuose, jie tampa silpni bei pertempti, todėl lengviau traumuojami keliant sunkius daiktus arba atliekant staigius judesius.

Rekomenduojama daryti pertraukėles, pratimus, pvz., reikia taisyklingai atsistoti ant kėdės krašto ir pasėdėti 10 sekundžių, po to atsilošti ir 10 sekundžių pailsėti. Tai pakartoti reikia 10 kartų kas 2 valandas.

Jeigu visą dieną dirbate sėdimą darbą, skirkite 30–40 minučių greitam ėjimui

arba pabėgiojimui vakare – tai geriausias būdas pagerinti kraujotaką kaklo ir pečių srityje bei pašalinti įtampą nuo visą dieną įtemptų raumenų.

Pavojingi nugarai judesiai ir padėtys

Žemiau aprašyti judesiai ir padėtys yra pavojingi nugarai – ypač juosmeninės nugaros dalies tarpslanksteliniam diskams – jei tokia poza dirbama dažnai ar ilgą laiką.

Lenkimas į priekį (nugara išgaubta)

Pernelyg didelis tokių judesių dažnumas gali sukelti raiščių ir disko sužalojimus ar pakitimus dėl šių priežasčių:

- nenatūralaus nugaros išsilenkimo,
- spaudžiama priekinė disko dalis,
- pernelyg įtempiami užpakaliniai raiščiai ir užpakalinė disko dalis,
- didinamas slėgis diskui (svertų principas).

Sukimasis į šoną lenkiantis pirmyn

Tokia padėtis labiausiai apkrauna nugarą. Ši padėtis taip pat daro poveikį stuburui ir stuburo slankstelių diskams:

- nenatūralaus nugaros išsilenkimo,
- priekinės ir šoninės disko dalies suspaudimas,
- užpakalinės ir šoninės disko dalies tempimas (jautriausias dalykas),
- skaidulinio žiedo susidėvėjimas,
- didinamas slėgis diskui (svertų principas).

Krovinio suėmimas lenkiantis atgal

Ši padėtis pavojinga, nes:

- per daug išlenkiama nugarą,
- spaudžiama užpakalinė disko dalis ir užpakaliniai sąnariai,
- didinamas slėgis diskui (svertų principas).

Klūpojimas ar tupėjimas ilgą laiką

Tokia padėtis yra ne tik pavojinga sąnariams, bet ir vargina širdį bei raumenis. Nors, norint suimti krovinį ir pakelti jį nuo žemės, reikia sulenkti kelius, vis dėlto niekada nesilenkite didesniu nei 90° kampu.

IV SKYRIUS

KOKIA MANKŠTA NUGARAI SVEIKIAUSIA?

- Svarbiausi skeleto ir raumenų sistemos vaistai – fiziniai pratimai.
- Jie stiprina raumenis, gerina elastines savybes, didina stuburo sąnarių judesių amplitudę, t. y. stuburo lankstumą.
- Pratimų metu centrinėje nervų sistemoje gaminasi tam tikros biologiškai veiklios medžiagos (endorfinai), kurios kelia nuotaiką.

Fiziniai pratimai turi būti parenkami individualiai. Nebūna taip, kad tie patys pratimai tiktų visiems žmonėms. Bet reikia įsidėmėti, kad pratimų, kaip ir vaistų, negalima „perdozuoti“. Svarbu, kada ir kiek jų atlikti. Jie skiriami atsižvelgiant į ligos ar sutrikimo pobūdį.

Raumenų tempimo pratimai, nors yra labai paprasti, tačiau ir juos galima atlikti taisyklingai ir netaisyklingai:

- netaisyklingas būdas (beje, jo laikosi dauguma) – kai tempiama su spyruokliškais trūkčiojimais ar kol pradės skaudėti. Šie abu veiksmai gali pridaryti daugiau žalos nei naudos
- taisyklingas būdas – kai tempiama lėtai, visiškai atsipalaidavus ir sutelkus dėmesį į tempiamus raumenis. Taisyklingo tempimo pojūtis – visiškai švelnus, nestiprus, jums turėtų atrodyti, kad galite tą pojūtį išlaikyti neribotai ilgai.

Mes esame nevienodo lankstumo ir nereikia savęs lyginti su kitais. Raumenų tempimas – ne varžybos.

Plaukiojimas

Plaukiant vandenyje dalyvauja dauguma pagrindinių raumenų grupių, ypač jei plaukiate įvairiais stiliais. Vandenyje sveriamė mažiau negu sausumoje, dėl šio apsaugančio poveikio sumažėja rizika susižeisti, neperkraunami sąnariai. Plaukimas būtų ideali mankšta, bet turi ir trūkumų – pirmiausia, reikalinga vieta, kur galėtumėte plaukioti. Didelę metų dalį priklausysite nuo uždaro baseino. Be to, jei nesate plaukikas, jums pirma reikia patobulinti savo plaukimo techniką, o po to jau plaukiodamas galėsite pagerinti savo fizinį pasirengimą.

V SKYRIUS

KAS KENKIA STUBURUI?

Mažas judrumas.

Nuosekli judėjimo terapija atpalaiduoja ir sutvirtina nugarą, skausmai silpnėja ir visiškai išnyksta.

Per didelis fizinis krūvis.

Po ilgesnio nesimankštinimo periodo rekomenduojama fizinį krūvį didinti palaipsniui. Raumenų jėgą, lankstumą pagerina greitasėjimas, plaukimas, važiavimas dviračiu 30 min. per dieną.

Pamirštami tempimo pratimai.

Rekomenduojama atlikti tempimo pratimus prieš bet kokią mankštą ar didesnę fizinį darbą. Nugaros raumenys retai kada būna silpni, dažniau jie dėl ilgalaikės įtampos būna sutrumpėję – greičiau pavargsta nugarą, atsiranda skausmas. Tada reikia ne stiprinti ir taip sutrumpėjusius nugaros raumenis, o juos tempti. Tempimo pratimai gerina elastines raumenų savybes.

Per didelis keliamų daiktų svoris.

Nekelkite daiktų, kurie jums per sunkūs. Paprašykite aplinkinių pagalbos, jei pvz., slaugant sunkiai sergantį šeimos narį reikia perkelti iš lovos ant kėdės ar pan.

Suaugusiems: vyrui 30 kg svoris ir moteriai 10 kg svoris turi būti laikomi maksimaliu svoriu, jei keliama taisyklingai ir ant lygaus pagrindo.

Atsižvelgiant į tai, kaip yra nešamas krovinys, didinama krūvio jėga tarpšlanksteliniais diskams. Krūvis stuburui iš esmės priklauso nuo krovinio atstumo nuo kūno tuo metu, kai jis suimamas. Čia viskas vyksta „svertų principu“ – kuo didesnis atstumas nuo krovinio, kuo daugiau reikia lenkti liemenį, tuo didesnės reikia jėgos norint krovinį pakelti.

[sidėmėkite – kuo didesnis atstumas nuo krovinio, kuo daugiau reikia lenkti liemenį, tuo didesnės reikia jėgos norint krovinį pakelti.

Rūkymas.

Rūkant mažėja tarpšlankstelių diskų kraujotaka, mityba, greičiau vystosi degeneraciniai pokyčiai.

Netinkama mityba, atsvaris.

Nugaros skausmai dažniau kamuoja per didelio svorio žmones. Normaliai kaulų ir raumenų sistemos veiklai būtinas kalcis, vitaminas D, fosforas. Vartojant daugiau pieno, sūrio, bananų, riešutų (šviesiuose produktuose daug magnio, kalcio), stiprėja kaulai ir raumenys.

Stresas.

Psichologinė įtampa, stresas gali sukelti nugaros skausmą. Esant stresui, viso kūno raumenys įsitempia, pablogėja kraujo apytaka, raumenyse kaupiasi metabolizmo atliekos, ima skaudėti nugarą.

Galite daug greičiau pasitempti nugaros raumenis, būdami streso būsenos, keldami net ir nelabai sunkius daiktus, staigiai pasisukę ir pan.

Netaisyklinga laikysena.

Laikysena ypač pakinta nuo:

- netaisyklingo sėdėjimo (susikūprinus, šonu prie aukšto ar žemo stalo, pakilus viena koją po savimi),
- blogo darbo vietos apšvietimo,
- netaisyklingo stovėjimo (ant vienos kojos bei perkreipus dubenį),
- sunkių daiktų (krepšių, rankinių) nešimo ant vieno peties ar viena ranka,
- netaisyklingo gulėjimo (ant šono, susirietus, ankštoje lovoje, ant didelės pagalvės).

Nepatogi ilgalaikė kūno padėtis.

Paplitusi nuomonė, kad sėdėdamas žmogus pailsi. Be abejo, taip ir yra, jeigu jis gali pasirinkti patogią padėtį ir laisvai ją keisti, atsilošti, ištiesti ar užkelti kojas, pasidėti po šonu minkštą pagalvę. Tačiau dirbant paprastai sėdima viena statiška poza.

- Sėdintis žmogus patiria su kūno padėtimi susijusį mechaninį krūvį, reikalaujantį tik fizinės įtampos, o ne raumenų darbo.
- Kai raumenys yra įtempti, į visus audinius patenka mažai deguonies prisotintas kraujas, todėl pavargstama daug greičiau nei dirbant judrų darbą.

VI SKYRIUS.

SVEIKA APLINKA: KAS SVARBU, KAD NUGARA BŪTŲ SVEIKA

Lova, čiužinys, pagalvė

Gydytojas neturėtų primesti pacientui savo nuomonės, kaip reiktų gulėti, tačiau gali pasiūlyti, kad pats ligonis, įvertindamas savo kūno jautimus, suprastų, ant kokio pagrindo ir kaip gulint sumažėja skausmas.

Nors klinikinių tyrimų, tiriančių ryšį tarp čiužinių ir nugaros skausmų, nėra daug, vis dėlto nustatyta, kad vidutinio kietumo čiužiniai labiau pagerina pacientų, besiskundžiančių nugaros skausmais, savijautą nei kieti.

Kai senasis čiužinys tampa nepatogus miegoti, įdumba, ateina laikas pirkti naują. Renkantis svarbu spyruoklių skaičius, iš kokių medžiagų gaminys pagamintas. Kaina nebūtinai atspindi kokybę, tačiau, radus patogų čiužinį, geriau netaupyti – jis tarnaus ne vienerius metus.

Žiūrėkite skeptiškai į pasakymus, kad čiužinys yra „ortopedinis“, nes plačių klinikinių tyrimų, tiriančių ryšį tarp čiužinių ir nugaros skausmų, nėra atlikta. Renkantis svarbiausia, kad čiužinys būtų jums patogus. Parduotuvėje geriausia čiužinį išbandyti – pagulėti ant jo keletą minučių.

Gali būti patogus miegoti ant šono, įdėjus pagalvę tarp kojų, ar ant nugaros, padėjus pagalvėlę pakinklių srityje.

Pagalvė po galva neturėtų būti aukšta, dedama tik po galva ir kaklu, gulint ant nugaros – ir po pečiais. Miegant ant pilvo, patariama pagalvės visai nenaudoti ar neaukštą pagalvę dėti po krūtine, kad palaikytume normalius stuburo linkius.

Poilsiaujant, miegant gamtoje

Stovyklauti irgi galima patogiai, ypač dabar, kai įvairių stovyklavimo reikmenų pasiūla tokia didelė.

Renkantis miegmaišį svarbu atkreipti dėmesį į šiuos dalykus:

- šilumą (kad palaikytų tinkamą/sveiką kūnui temperatūrą),
- užpildą (sintetinis ar pūkinis),
- svorį,
- dydį (kai miegmaišis yra supakuotas),
- formą („mumijos“ ar stačiakampio).

Miegmaišio temperatūra parodo, kokioje lauko temperatūroje jūs jame galite miegoti. Jei jums sunku išsirinkti vieną miegmaišį iš dviejų, geriau pasirinkite truputėlį šiltesnį negu manote, kad jums reikia.

Visada naudokite poliuretaninį arba savaimę prisipučiantį kilimėlį po miegmaišiu. Tik taip apsisaugosite nuo šalčio, sklindančio nuo pagrindo (žemės).

Pripučiami čiužiniai neapsaugo nuo šalčio.

Kompiuteris

Skirtingai nei knyga, kompiuterio ekranas negali būti pajudintas, ir dirbantis žmogus priverstas ilgai sėdėti viena poza.

Patarimai dirbantiems arba leidžiantiems laisvą laiką prie kompiuterio:

- Nesėdėkite valandų valandas – atsistokite ir pasimankštinkite. Suraskite progą nueiti prie kopijavimo aparato ar išsivirti puodelį kavos.
- Jeigu negalite pavaikščioti, atsiloškite su sėdyne pirmyn–atgal arba iškelkite rankas į viršų bei pasukite pečius.
- Išlaikykite gerą laikyseną sėdėdami prie kompiuterio. Jeigu jūsų kėdė nepritaikyta biuro darbui, pasikiškite mažą pagalvėlę už juosmens, tai padės nesikūprinti.
- Naudokite atramas alkūnėms prie kėdės šonų, taip pašalinsite pečių ir rankų įtampą.
- Įsirenkite savo darbo stalą ir kompiuterį taip, kad ekrano viršus būtų jūsų akių lygyje.
- Sėdėkite taip, kad jūsų keliai būtų ne žemiau už klubų sąnarius.
- Kai kurie žmonės skundžiasi riešo ir delnų skausmais ilgiau padirbėjus su klaviatūra arba pele. Riešo padėtis yra labai svarbi gerai kraujo apytakai jūsų delnuose ir pirštuose palaikyti. Idealiai riešas turi būti padėtas ant stalo ir būti lygiagrečius stalui. Galite įsigyti specialią pagalvėlę su geliu, kuri padeda sumažinti įtampą.
- Jeigu ilgai dirbate nešiojamuoju kompiuteriu, jums reikėtų įsigyti atskirą klaviatūrą ir pelę, kad galėtumėte padėti kompiuterį ant mažos pakylės ir taip galėsite pakelti ekraną iki savo akių lygio.

Kėdė

Kėdė ir yra pagrindinis ergonomiškos darbo vietos elementas. Kuriant ergonomiškas darbo kėdes, atsižvelgiama į tai, kokia sėdėjimo padėtis žmogui yra natūraliausia, palankiausia stuburo slanksteliams, kraujo apytakos procesams. Gerai parinkta ir tinkamai sureguliuota darbo kėdė pati formuoja taisyklingą sėdėjimo padėtį. Geros darbo kėdės sėdyne aptraukta taip, kad sėdmenų ir klubų svoris pasiskirstytų tolygiai, ne per minkšta ir ne per daug įgaubta – tokia, kad būtų galima lengvai keisti padėtį, reguliuojama, t. y. jos aukštis pritaikomas pagal žmogaus ar darbo specifikos reikmes. Atlošas palaiko ir viršutinę, ir žemutinę nugaros dalį, reguliuojamas taip, kad atitiktų natūralų nugaros išlenkimą, primenantį „S“ raidę, su reguliuojamu polinkio kampu. Porankiai leidžia patogiai atremti dilbius, atpalaiduoti pečius.

Darbo stalias

Stalo aukštis turi atitikti kėdės aukštį: atstumas tarp kėdės ir stalo viršaus turi būti toks, kad sėdintysis galėtų laisvai užkelti koją ant kojos ir dirbant nereikėtų pasilenkti arba kelti rankų.

Negalavimų profilaktikos sumetimais reikalingi darbui daiktai turi būti padėti kuo arčiau. Fizinis nuovargis atsiranda dirbant ne tik kompiuteriu, bet ir su dokumentais, kai dirbantysis yra priverstas palenkti galvą į priekį. Tai labai vargina kaklo raumenis. Anot užsienio šaltinių, idealus stalias žmogui, dirbančiam su dokumentais, – turintis mažiausiai 160 laipsnių nuolydį (panašiai kaip senovinių mokyklos suolų).

Vairuojant automobilį

- Pritraukite sėdynę arčiau, kad nereiktų lenktis, perjungiant bėgius.
- Atstumas nuo sėdynės iki pedalų turi būti toks, kad klubai ir keliai būtų patogiai sulenkti.
- Sėdėkite tiesiai, pečiai ir kaklas vairavimo metu turi būti visiškai atpalaiduoti.
- Jei mašinoje įmontuota juosmens atrama, pritaikykite ją taip, kad jaustumėte lengvą spaudimą apatinėje juosmens dalyje. Jei tokios atramos mašinoje nėra, įsigykite ją papildomai, galite tiesiog užkišti nedidelę pagalvėlę už juosmens.
- Pritaikykite veidrodžius taip, kad nereikėtų lankstyti ir staigiai sukti galvą.

Rekomenduojama kas valandą ar dvi sustoti ir padaryti trumpą pertraukėlę. Sėdint fiksuotoje padėtyje, trinka audinių kraujotaka. Jei sustojote degalinėje ar prie parduotuvės, statykite mašiną kuo toliau nuo įėjimo – turėsite galimybę pasivaikščioti. Neskubėkite ilsėtis sėdėdami (pavyzdžiui, restorane, jeigu po to vėl reikės vairuoti). Pirmą pasiražykite ar pasivaikščiokite.

Ilgą laiką vairuodami galite pajusti kaklo, pečių ir apatinės nugaros dalies įtampą, taigi padės keletas atsargių kaklo tempimo pratimų (pvz., atsargiai lenkite galvą į dešinę pusę tempdami kairiąją kaklo pusę, 10 sekundžių taip pabūkite, tada tą patį pratimą atlikite lenkdami galvą į kitą pusę). Norėdami atsikratyti pečių spazmo, galite keletą kartų gūžtelėti pečiais (kelkite pečius į viršų, palaikykite kelias sekundes, tada nuleiskite juos ir atsipalaiduokite).

Avalynė

Rekomenduojama žema pakulne, patogiai avalynė.

Vaikams avalynė turi būti kietesniu padu, kokybiška, geriausiai pagaminta iš natūralaus audinio (odos, natūralios medžiagos). Namuose vietoj šlepečių avėti basutes su kamštinio padu ir suformuotais pėdos skliautais, ypač jei yra polinkis į plokščiapėdystę.

Esant plokščiapėdystei, nevienodam kojų ilgiui, gali būti naudojami įdėklai į batus (supinatoriai). Ortopedinės priemonės yra dalinai ar visiškai kompensuojamos. Kreipiantis į ortopedijos technikos įmonę, reikia pateikti:

- pažymą iš asmens sveikatos priežiūros įstaigos (027a formos siuntimą su diagnoze ir gaminio paskyrimu),
- LR piliečio pasą (asmens tapatybės kortelę), ar gimimo liudijimą,
- sveikatos draudimo pažymėjimą arba neįgalumo/pensininko pažymėjimą.

II DALIS

NUGAROS SKAUSMAS

I SKYRIUS

NUGAROS SKAUSMO RŪŠYS

Pagal trukmę nugaros skausmas skirstomas į ūminį, poūmį ir lėtinį. Ūminis skausmas gali trukti 4–6 sav., poūmis – 6–12 sav. (3 mėn.), lėtinis skausmas – daugiau nei 12 sav. (3 mėn.).

Lėtinį skausmą dažniausiai lemia įvairios sąlygos: bloga bendra organizmo būklė, piktnaudžiavimas vaistais, depresija, miego sutrikimai, vengimas judėti, socialiniai veiksniai (bedarbystė, nepasitenkinimas darbu ir kt.). Lėtinis skausmas gali trukti ir visą gyvenimą.

Nugaros skausmas gali pasireikšti įvairiai – jis gali būti staigus ir aštrus arba bukas.

Pagal savo kilmę gali būti viscerogeninis (atsiradęs dėl vidaus organų pažeidimo), vaskulogeninis (kraujagyslinis), neurogeninis, psichogeninis, vertebrogeninis (dėl stuburo).

Manoma, kad 90 proc. atvejų juosmens skausmas būna vertebrogeninis.

II SKYRIUS

KOKIOS NUGAROS SKAUSMO PRIEŽASTYS?

- Degeneraciniai stuburo tarpslankstelių diskų pokyčiai, diskų išvaržos.
- Stuburo kanalo susiaurėjimas (stenozė).
- Stuburo slankstelių lūžiai (trauminiai ar dėl osteoporozės).
- Stuburo iškrypimai, netaisyklinga kojų ir pėdų padėtis (nevienodo ilgio kojos, kojų sąnarių artrozė, netinkamas apavas), netaisyklinga laikysena.
- Diabetinė neuropatija.
- Įgimta stuburo patologija.
- Raumenų, raiščių ar sąnarių traumos arba nuovargis.
- Stuburo sąnarių ligos (stuburo sąnarių osteochondrozė, ankilozinis spondilitas, psoriazinis spondilitas, Reiterio sindromas ir kt.).
- Stuburo slankstelių infekcija.
- Vidaus organų pažeidimai ar ligos: šlapimo pūslės infekcija, kepenų akmenys, endometrioze, kiaušidžių vėžys, kiaušidžių cistos ir kt.

- Onkologinės ligos (metastazės į stuburą, mielominė liga ir kt.).
- Nėštumas, gimdyminis periodas, menstruacijos.
- Psichosocialiniai veiksniai – depresija, nerimas, darbo sukeltas stresas, socialinės problemos.

III SKYRIUS

AR NUGAROS SKAUSMAS GALI BŪTI PAVOJINGAS?

Viena dažniausių priežasčių, dėl ko žmonės, varginami stipraus nugaros skausmo, kreipiasi į šeimos gydytojus, – paprastas raumenų patempimas. Nors raumenų patempimas yra skausmingas, tačiau nepavojingas, nes gilesnės struktūros nepažeidžiamos. Šeimos gydytojas greičiausiai jums patars keletą dienų ilsėtis, paskirs vaistų nuo skausmo (pvz., ibuprofeno ar paracetamolio) ir dėti šaltus/šiltus kompresus.

Tačiau su nugaros skausmais yra susijusių ir labai pavojingų būklių, kai nedelsiant reikėtų kreiptis į šeimos gydytoją ar ligoninės priėmimo skyrių.

Gydytojams sudėtingus klausimus padeda spręsti (prognozuoti ligos eigą, priimti tolimesnius diagnozės tikslinimo ir gydymo sprendimus) ligonių skirstymas pagal medicininės būklės sunkumo laipsnį – vadinamąsias „raudonąsias“ ir „geltonąsias“ vėliavėles. „Raudonosios vėliavėlės“ mobilizuoja gydytoją tikslingiems tyrimams ir radikaliai gydymui. „Geltonosios vėliavėlės“ suklasifikuoja psichosocialinius veiksniai, palankius lėtiniam skausmui vystytis.

IV SKYRIUS

KOKIE POŽYMAI GALI RODYTI, KAD SKAUSMAS PAVOJINGAS?

„Raudonųjų vėliavėlių“ simptomai:

- Amžius <20 ar >55 metų.
- Skausmas krūtininėje stuburo dalyje.
- Nugaros skausmas atsiradęs po nugaros traumų (pvz., po automobilio avarijos, nukritus nuo kopėčių).
- Skausmas nuolatinis, stiprėjantis.
- Progresuojantis kojų silpnumas, tuštinimosi/šlapinimosi nekontroliavimas.

Šie požymiai būna palyginti retai, tačiau jie būdingi pavojingai būklei – vadinamam „arklio uodegos“ (lot. *cauda equina*) sindromui. „Arklio uodegos“ sindromas atsiranda dėl nugaros smegenų nervų suspaudimo, pvz., po stuburo traumos, taip pat dėl bet kurios būklės, kai spaudžiami nervai (stuburo stenoze, disko išvarža, nepiktybinis auglys), infekcijos. Negydant gali pereiti į paralyžių. Jam būdinga:

- kojų/pėdų silpnumas, sumažėjęs jautrumas ir sustingimas jose, sumažėjęs odos jautrumas vadinamoje „balno“ zonoje, t.y. vidinėse šlaunų pusėse, sėdmėnyse, tarpvietėje
- šlapimo, išmatų nelaikymas/susilaikymas
- skausmas, nutirpimas, nejautrumas kojose, dėl ko gali būti sunku paeiti.

Nepaaiškinamas apetito praradimas, svorio kritimas, skausmas, neurologinė simptomatika

Svorio netekimas dėl dietos pokyčių ar padidėjusio fizinio aktyvumo dažniausiai yra sveikintinas, kadangi per didelis svoris yra nugaros skausmo rizikos veiksnys. Tačiau nepaaiškinamas svorio kritimas, apetito nebuvimas gali būti ir piktybinių ligų požymis. Keletas auglio stuburo smegenyse simptomų:

- kaklo ar nugaros skausmas, kartu esant neurologiniams simptomams – rankų ar kojų nutirpimui, nejautrumui, šlapimo, išmatų nekontroliavimui;
- nugaros skausmas, kuris nepašalina pailsėjus, naktį skausmai intensyvesni nei dieną;
- bet kurie simptomai iš išvardytų, kai kartu krenta svoris, atsiranda pykinimas, vėmimas, karščiavimas.

Karščiavimas, kiti infekcijos simptomai

Karščiavimas gali būti stuburo infekcijos požymis. Jo priežastys gali būti:

Pooperacinė infekcija (po stuburo operacijų)

Būdingas karščiavimas, paraudimas aplink pjūvį, padidėjęs skausmas, žaizdos šlapiavimas, pūliavimas. Pooperacinės infekcijos (po stuburo operacijų) dažnis yra apie 1 proc., dažniau sergantiems cukriniu diabetu, esant kitoms būklėms, kai nusilpusi imuninė sistema (imunosupresija).

Uždegimas gali atsirasti greitai (praėjus 1–2 sav. po stuburo operacijos) ar vėliau, pvz., senyvo amžiaus žmonėms, esant imunosupresijai. Stuburo infekcijos būna retai, tačiau situacija gali tapti pavojinga, jei infekcija patenka į stuburo kanalą ir susidaro epidurinis pūlinys (pūlių pripildyta ertmė tarp smegenų ir jo kietojo dangalo (lot. *dura mater*)). Pūliniui didėjant, jei nugaros smegenys spaudžiamos krūtininėje ar kaklo srityse, gali išsivystyti paraplegija (abiejų apatinių galūnių paralyžius), tetraplegija (visų galūnių paralyžius).

Stuburo slankstelių uždegimas

Stuburo slankstelio uždegimas (slankstelio osteomielitas) – taip pat gana reta būklė. Bakterijos dažniausiai patenka hematogeniniu (per kraują) keliu, iš kitų infekuotų organų. Yra keletas galimų osteomielito priežasčių, pvz., urologinės procedūros (cistoskopija – šlapimo pūslės apžiūrėjimas plonu teleskopu –

dažniausiai atliekama esant kraujui šlapime ar prieš prostatos operaciją), ilgalaikis intraveninių narkotikų vartojimas, ilgalaikis kortikosteroidų vartojimas (pvz., gydant reumatoidinį artritą).

Stiprus, nesiliaujantis nugaros ir pilvo skausmas

Esant pilvo negalavimui, skausmai dažnai gali išplisti į nugarą. Ūminis juosmens skausmas gali būti dėl pilve esančios stambios arterijos išsiplėtimo, būklės, kurią vadiname abdominalinės aortos aneurizma. Jei susiformavęs maišelis (aneurizma) plyšta, vyksta gausus kraujavimas į pilvo ertmę. Ši būklė yra pavojinga gyvybei, reikalinga kuo skubesnė medikų pagalba.

V SKYRIUS

KADA REIKIA KREIPTIS Į GYDYTOJĄ?

Nedelsiant kreiptis į gydytoją, jei yra nors viena iš aukščiau aprašytų „raudonųjų vėliavėlių“ būklių!

- Skausmas stiprus ir jis nesumažėja po dienos ar dviejų, gydantis namuose anksčiau išbandytais metodais – vaistais nuo uždegimo, ilsintis.
- Ilgiau nei 4–6 sav. užtrukęs skausmas, kai nepadeda gydymas.
- Naktinis nugaros skausmas.

Kitos aplinkybės, susijusios su nugaros skausmais ir reikalaujančios didesnio medikų dėmesio:

- Nuolatiniai nugaros skausmai pacientams, gydytiems ar šiuo metu gydomiems nuo vėžio.
- Asmenims, sergantiems osteoporoze, esant sumažėjusiam kaulų mineraliniam tankiui.
- Asmenims, vartojantiems kortikosteroidus.
- Esant imunosupresijai – susilpnėjus imunitetui (pvz., ŽIV – žmogaus imunodeficitu virusas).
- Susiformavus matomai stuburo deformacijai.

VI SKYRIUS

KOKIUS TYRIMUS IR KADA GALI PASKIRTI GYDYTOJAS?

Gydytojas nugaros skausmų priežastį bando išsiaiškinti apklausęs ligonį: skausmo pradžią, paciento veiklą jo atsiradimo metu, skausmo vietą, plitimas, pobūdis, „raudonosios vėliavėlės“.

Būtina įvertinti psichologinius ir socialinius veiksnius, kurie geriau nei objekty-

vus tyrimas ar skausmo stiprumas ir trukmė leidžia prognozuoti nugaros skausmo baigtį. Nugaros skausmo prognozė blogesnė darbu nepatenkintiems pacientams, kuriems pasireiškia depresija, sunki negalia.

Atliekamas objektyvus ligonio tyrimas: apžiūra, neurologinis ištyrimas, tikrinami specifiniai Lasego, Bechterevo, Patriko (vadinami autorių vardais) ir kiti reikiami simptomai.

Nervų šaknelių pažeidimas nustatomas atliekant tiesios kojos kėlimo testą, įvertinant kelių jėgą ir refleksus, didžiųjų kojos pirštų ir pėdų lenkimo jėgą, čiurnos refleksus bei jutimų sutrikimų išsidėstymą.

Dažniausiai užtenka tokio pradinio ištyrimo.

Nei viena rekomendacija nesiūlo jokios radiologinio tyrimo formos esant ūminiam nespecifiniam nugaros apatinės dalies skausmui, o kai kurių šalių (pvz., JAV ir Jungtinės Karalystės) rekomendacijos atvira pasisako prieš!

Stuburo rentgenograma

Padedą išsiaiškinti, ar nėra lūžių, auglių ir didesnių struktūrinių pakitimų. Priešinis, užpakalinis ir šoninis stuburo vaizdai parodo kaulų kontūrus ir tarpslankstelių tarpų dydžius.

Neįrodyta, kad nespecifinio nugaros skausmo atveju atliekant rentgenogramas visiems pacientams, jų baigtys būtų geresnės nei tiriant tik atrinktus ligonius. Be to, reikia vengti papildomos jonizuojamosios spinduliuotės, ypač jaunoms moterims, nes, vieną kartą atliekant 2 kryptų juosmens srities rentgenogramas, lytinių organų apšvita prilygsta tai, kuri būtų gauta metus kasdien atliekant po krūtinės ląštos rentgenogramą.

Stuburo kompiuterinė tomografija, magnetinio rezonanso tomografija

Kompiuterinė tomografija (KT) – tai tiriamos kūno srities struktūrų vaizdo gavimo metodas. Šis vaizdas gaunamas panaudojus rentgeno spindulius ir atlikus sudėtingas skaitmenines apdorojimo procedūras. KT – neskausminga, nevarginanti procedūra. Jos metu pacientas turi ramiai gulėti ir nejudėti, nes kiekvienas judesys gali iškraipyti tyrimo rezultatus.

Tyrimo trukmė priklauso nuo tiriamos srities ir nuo kompiuterinio tomografo modelio. Atlikus šį tyrimą, gaunama serija tiriamosios kūno dalies, pavyzdžiui, juosmens srities, skersinių rentgeno vaizdų. Skersiniuose rentgeno vaizduose organai matomi taip, lyg nugara būtų skersai „supjaustyta“. Tik šiuo atveju „pjūvius“ atlieka rentgeno spindulių pluoštas.

Magnetinio rezonanso tomografijos (MRT) tyrimas panašus į KT metodą, atliekamas panašiu tikslu, tačiau skiriasi tuo, kad kūno vaizdai gaunami panaudojant

magnetinį lauką, o ne rentgeno spindulius. Atliekant tyrimą pacientas guli ant specialaus stalo, esančio metaliniame cilindre, kurio abu galai atviri. Tyrimas visai neskausmingas, trunka apie 30 min.

Šis tyrimas gali būti nemalonus tiems asmenims, kurie bijo uždarų erdvių.

Magnetinio rezonanso tomografo magnetas yra galingas, todėl prieš procedūrą būtina nusiimti visus metalinius daiktus. Šio tyrimo negalima atlikti asmenims, kuriems po oda yra implantuotas širdies stimulatorius arba kūno viduje yra metalinių kabučių, kuriomis operacijos metu buvo susiūti audiniai.

MRT ar KT nedelsiant rekomenduojama atlikti pacientams, kuriems nustatomas sunkus ar progresuojantis neurologinis pažeidimas arba įtariama sunki liga (pvz., stuburo slankstelių infekcija, arklio uodegos spaudimo sindromas arba nugaros smegenis spaudžiantis navikas), kadangi šiais atvejais vėlyva diagnostika ir gydymas susiję su blogesnėmis baigtimis. Pirmenybė teikiama MRT, kadangi pacientas negauna apšvitos, geriau matomi minkštieji audiniai, kaulų čiulpai ir stuburo kanalas.

KT reikėtų atlikti tik tiems pacientams, kuriems nepadeda gydymas ar yra sprendžiamas klausimas dėl operacijos (maždaug 2 proc. pacientų, kuriuos vargina apatinės nugaros dalies skausmai). Šių tyrimų rezultatus reikėtų vertinti kartu su klinikinio tyrimo duomenimis.

Laboratoriniai tyrimai

Atliekami, jei reikia patvirtinti infekciją, onkologinę ligą.

Pilvo organų echoskopija

Tyrimo metu ultragarso bangos, kurias skleidžia aparato daviklis, sutikusios savo kelyje įvairius organus, aidu grįžta atgal, ir kompiuterinės technikos dėka suformuojamas tiriamos srities organų vaizdas, matomas ekrane.

Tyrimas neskausmingas, nevarginantis paciento, nereikalaujantis ypatingo pasirengimo, atliekamas per keletą minučių.

Prieš tyrimą pilvo oda patepama geliu, kad kontaktas tarp daviklio ir odos būtų kuo geresnis. Pacientui patogiai gulint ant nugaros, gydytojas pilvo oda vedžioja ultragarso aparato davikliu.

Padeda diagnozuoti vidaus organų ligas: inkstų, tulžies pūslės akmenligę, pankreatitą, endometriozę, kiaušidžių cistas ir kt., kurios gali pasireikšti nugaros skausmais.

Jei nugaros skausmo priežasties nepavyksta nustatyti, jis vadinamas nespecifiniu (sudaro net apie 80 proc. visų atvejų).

VII SKYRIUS

KADA BŪTINA GYDYTI VAISTAIS? KĄ REIKIA ŽINOTI JAIS GYDANTIS?

Ūminis skausmas

Pradedama nuo nenarkotinių analgetikų, paracetamolio ar nesteroidinių vaistų nuo uždegimo (NVNU). Paracetamolis neturi reikšmingo poveikio uždegimo gydymui, jis švelnus skrandžiui, tačiau gali sukelti rimtą šalutinį poveikį kepenų veiklai. Pacientui, kurio kepenys nesveikos, reiktų konsultuotis su savo gydytoju prieš pradėdant vartoti medikamentą. Alkoholio vartojimas vienu metu su paracetamoliu yra labai pavojingas, netgi mirtinas.

Ūminį nugaros skausmą veiksmingai gydo nesteroidiniai vaistai nuo uždegimo (NVNU). Pasirenkama įvertinus galimą uždegimo stiprumą (disco įtrūkimas), tada skiriama NVNU, turinčių stiprų uždegimą slopinantį poveikį. Raumenų skausmui malšinti labiau tinka preparatai, pasižymintys subalansuotu skausmą malšinančiu ir uždegimą slopinančiu veikimu. Nesteroidinių vaistų nuo uždegimo (NVNU) grupėje yra daug įvairių preparatų. Dažniausiai vartojamų medikamentų sudėtyje yra deksketoprofeno, diklofenako, ibuprofeno, lornoksikamo, meloksikamo, nimesulido (ar kt.). NVNU gali sukelti skrandžio ir žarnyno pažeidimus, net kraujavimą. Pacientai, sergantys skrandžio opalige, prieš pradėdami šių medikamentų vartojimą būtinai turi pasikonsultuoti su savo gydytoju.

Benzodiazepinų ir raumenis atpalaiduojančių vaistų (miorelaksantų) vartojama raumenų įtampai sumažinti. Kai juosmens skausmą sukelia patologiškai padidėjęs nugaros motorinių neuronų aktyvumas, atsiranda paravertebrinių raumenų spazmas, kuris sukelia dar stipresnį raumenų spazmą. Miorelaksuojamųjų vartojimas gydant nugaros skausmą grindžiamas tuo, kad jie sumažina skausmingą refleksinį raumenų įtempimą. Šie vaistai vieni ar kartu su analgetikais, NVNU, yra plačiai skiriami ūminiam ir lėtiniam nugaros skausmui gydyti. Įvairių miorelaksuojamųjų vaistų poveikis panašus, tačiau benzodiazepinai sukelia daugiau nepageidaujamų poveikių, todėl šių preparatų turėtų būti skiriama atsargiai, pvz., vairuotojams ar dirbantiesiems greitos reakcijos ir dėmesio koncentracijos reikalaujančius darbus. Praktikoje dažnai skiriama NVNU, analgetikų ir miorelaksuojamųjų vaistų derinių.

Geriamųjų steroidinių preparatų ir švirkščiamųjų analgetikų skiriama atsižvelgiant į ligos priežastį ir sunkumą. Kartu su NVNU skiriant B grupės vitaminų (B₁, B₆, B₁₂), skausmas malšinamas efektyviau. Be to, yra duomenų, kad šie vitaminai veikia skausmo receptorių, skatina nervinio audinio regeneraciją ir sustiprina

NVNU uždegimą slopinantį poveikį.

Vietiška vartojami NVNU

Nemaža dalis žmonių, patyrę nedidelę sportinę ar buitinę traumą, susimušę, pasitempę ir varginami skausmų, nėra linkę gerti tablečių, dažniausiai baimindamiesi šalutinių poveikių. Kiti tikisi, kad visi nemalonūs simptomai ilgainiui praeis savaime ir eiti pas gydytoją, kad išrašytų vaistų, neprireiks. Tokiais atvejais dauguma vėliau norėtų naudoti tepalus. Išties labai patogu, kad vaistinėse galima įsigyti nesteroidinių vaistų nuo uždegimo tepalų ir kremų pavidalu. Vienas jų – *Fastum Gel*.

Fastum Gel – saugus ir veiksmingas vaistas

[*Fastum Gel* sudėtyje įeina ketoprofenas – nesteroidinis vaistas nuo uždegimo (NVNU), kuriam būdingas itin stiprus uždegimą, skausmą ir temperatūrą mažinantis poveikis, pasireiškiantis dėl fermento ciklooksigenazės slopinimo. Nors ketoprofenas ir veiksmingas, vartojant geriamąsias jo formas, iškyla šalutinių poveikių rizika. Tuo tarpu vartojant *Fastum Gel* didžiausia ketoprofeno koncentracija būna pažeidimo (ten kur patepta) vietoje, o plazmoje vaisto koncentracija išlieka minimali, todėl šalutinių poveikių beveik nebūna.

Fastum Gel gerai prasiskverbia pro odą

Paprasti riebaliniai tepalai beveik nepraeina pro odą, skirtingai nuo jų, *Fastum Gel* – hidroalkoholinis tepalas – gerai prasiskverbia pro visus odos sluoksnius ir patenka į uždegimo židinį.

Fastum Gel pasižymi geromis kosmetinėmis savybėmis

Fastum Gel būdingos puikios kosmetinės savybės. Norint išsiaiškinti, kaip pacientai vertina šias minėto tepalo savybes, buvo atliktas tyrimas. Buvo klausama, ar greitai *Fastum Gel* susigeria į odą, ar lieka patepus riebalų plėvelė ant odos, ar malonus tepalo kvapas, ar išlieka gaivumo pojūtis ir ar gelį lengva įtrinti į odą. Pagal visus šiuos kriterijus *Fastum Gel* savybės buvo apibūdintos kaip labai geros ar bent vidutiniškai geros.

Fastum Gel nedirgina ir nedegina odos, alerginių odos reakcijų vartojant šio gelio pasitaiko retai. Jis vartojamas reumatinėms ar trauminėms kaulų-sąnarių, sausgyslių ir raumenų ligoms, kurios pasireiškia skausmo sindromu, gydyti vietinai. Jo vartojimas paprastas – tereikia vaistu švelniai įtrinti skaudamą vietą 2 kartus per parą, išspaudžiant apie 5 cm gelio.

Lėtinis skausmas

Vaistų turi būti skiriama esant reikalui, reguliariais intervalais ir stengiantis kuo greičiau pradėti mažinti dozes. Raminamųjų ir nuskausminamųjų vaistų reikėtų vartoti esant būtinybei. Narkotinių analgetikų turėtų būti skiriama stacionare, įvertinus jų efektyvumą ir skyrimo tikslingumą bei esant aiškiai diagnozei. Tricikliai antidepresantai ne tik padeda malšinti skausmą, bet ir šalina miego sutrikimus. Neuropatinį skausmą gydo vaistai nuo epilepsijos. Sudėtingais atvejais pacientai siunčiami į skausmo klinikas ar centrus, kur pagal galimybes bus įvertintas skausmo sutrikimas, funkcinė būklė, išbandyti kiti (tarp jų ir chirurginiai) skausmo gydymo metodai bei nustatytas tolimesnis gydymo planas.

Svarbu – reabilitacija. Jos tikslas – kiek galima labiau atnaujinti pacientų funkcinių pajėgumą ir sugrąžinti į įprastinį gyvenimą, atkreipiant dėmesį į paciento fizinę, emocinę ir psichikos būklę, socialinę padėtį ir darbo pobūdį. Taigi nugaros skausmo varginamų pacientų gydytojų komandą turėtų sudaryti gydytojas reabilitologas, kineziterapeutas, socialinis darbuotojas, psichologas ir kiti konsultantai.

VIII SKYRIUS

FIZIOTERAPINĖS PROCEDŪROS, MASAŽAS, MANIPULIACINĖ TERAPIJA

Fiziniai metodai

Nors nugaros skausmo gydymas šalčiu ir šiluma (kompresų naudojimas) niekada nebuvo patvirtintas moksliniais tyrimais, tačiau kai kuriems pacientams jie gali sumažinti uždegimą, apmalšinti skausmą, pagerinti judrumą. Šaltis turi gydomąjį poveikį, nes mažina uždegimą, nervinio impulso laidumo greitį ir kartu skausmą, raumenų verpsčių aktyvumą, dėl to sumažėja raumenų įtempimas.

Kaip įmanoma greičiau po traumos ant skaudamos vietos reikėtų uždėti šaldomąjį kompresą (pvz., maišelį su ledu ar šaldytų daržovių paketį, įvyniotą į rankšluostį). Šaltis dedamas keletą kartų per dieną, laikomas iki 20 min.

Po 2–3 dienų gydymo šaldomaisiais kompresais, pradedama gydyti šiluma. Šilti, ypač drėgni ir šilti, kompresai mažina raumenų įtempimą, gerina kraujotaką. Paviršinės šildomosios priemonės, tokios kaip šilto vandens pūslės ir hidroterapija, pasižymi geru gydomuoju poveikiu, taip pat kaip ir gilesnio veikimo priemonės – diatermija ir ultragarso terapija. Šilumos fiziologiniai poveikiai: padidėja odos ir periferinių nervų skausmo slenkstis, padidėja kolageno skaidulų elastingumas, sumažėja raumenų verpsčių (raumenyse esantys receptoriai) jautrumas tempimui, dėl to labiau atsipalaiduoja įtempti raumenys, padidėja sąnarių

elastingumas ir sąnarinio skysčio gamyba, atpalaiduoja ir ramina.

Šiluma gali sustiprinti nervų šaknelių skausmą.

Nepatariama miegoti ant šildyklės, kadangi tai gali sukelti nudegimus, dar padidinti audinių pažeidimą.

Režimas

Lovos režimas – daugiausia 1–2 dienoms!

Tyrimai rodo, kad žmonėms, tęsiantiems savo kasdienę veiklą be poilsio lovoje, nustatyti geresni nugaros judesiai nei tiems, kurie ilsėjosi lovoje savaitę.

Kiti tyrimai parodė, kad vien gulėjimas lovoje gali pabloginti nugaros skausmą ir sukelti antrines komplikacijas, tokias kaip depresija, sumažėjęs raumenų tonusas, kojų venų trombozė.

Pacientai turėtų pradėti judėti kiek įmanoma anksčiau.

Masažas

Nors dažniausiai ūminės ligos stadijos periodu pacientai masažo netoleruoja, jis gali būti kaip pagalbinė gydymo priemonė. Masažas ypač vertingas, kai yra raumenų įtempimas ir gydant lėtinį raumenų–fascijų skausmą, esant skausmingiems miofasciniams taškams nugaros srityje.

Tempimas

Tempimas gali būti pagalbinė priemonė, padedanti apsaugoti stuburą nuo krūvio. Tempimas atliekamas pacientui pusiau gulint (Fowler padėtyje), dubuo tempiamas į priekį, išsilygina juosmeninę stuburo kreivę, padidėja tarpai tarp keterinių ataugų. Norint praplatinti tarpslankstelinius tarpus juosmeninėje stuburo dalyje, reikalinga labai didelė jėga, todėl praktiškai to nedaroma. Veiksmingi spazmuotų raumenų grupių tempimo pratimai, juos atliekant 5–7 kartus per parą.

TENS procedūros

TENS (angl. *transcutaneous electrical nerve stimulation*) – išorinė viršodinė ir perodinė elektrinė nervų stimuliacija. Įprastinei TENS atlikti taikoma aukšto dažnio ir mažo intensyvumo stimuliacija, tuo tarpu akupunktūros tipo TENS taikoma žemo dažnio ir didelio intensyvumo stimuliacija. TENS yra reikšmingas nemedikamentinis skausmo malšinimo metodas, mažinantis medikamentų poreikį, didinantis pacientų pasitikėjimą savo jėgomis.

Korsetai ir įtvapai

Korsetai bei įtvapai leidžia anksčiau pradėti atlikti judesius ir greičiau grąžina į

normalų aktyvų gyvenimą. Tvirti įtvarei sumažina stuburo judrumą, todėl mažiau skauda. Korsetai nesumažina gravitacinės jėgos, tačiau jie minimaliai riboja stuburo judrumą ir padeda pacientui išvengti skausmą sukeliančių padėčių.

Manipuliacinė terapija

Visais laikais buvo žiniuonių, kurie mokėjo sustatyti lūžusius kaulus, grąžinti į vietą išnirusius sąnarius.

Manipuliacinė (lot. *manipulatio* – veiksmas rankomis), manualinė terapija (lot. *manualis* – rankinis) (osteopatija ir chiropraktika) nežengė koja kojon su tradicine medicina, tačiau tapo išvystytu menu, kuris milijonams žmonių, kentėjusiems alinančius stuburo skausmus, grąžino gyvenimo džiaugsmą.

Osteopatų ir chiropraktų gydymo būdas skiriasi. Pirmieji daugiau reikšmės teikia stuburo funkcijos sutrikimams, o chiropraktai – stuburo struktūros pakitimams.

Osteopatų gydymo metodai yra plastiški, neskausmingi. Jie ligoniams skiria fizioterapiją, vaistus. Jų gydymo būdas yra „ilgų svertų sistema“. Pavyzdžiui, atlikdami manipuliacijas liemens ir kojų srityje, per stuburo raiščius jie veikia pakitusį tarpslankstelinį diską arba pakeitusius padėtį stuburo slankstelių sąnarius paviršius. Be to, atliekamas švelnus, atpalaiduojantis raumenis, esančius aplink stuburą, masažas. Po truputį yra išjudinami sąnariai (atliekama vadinamoji mobilizacija, išvertus iš lotynų kalbos reiškianti sąnario išjudinimą). Vėliau staigiais rankų judesiais veikia pakitusius slankstelius.

Chiropraktai atlikdami manipuliacijas paveikia trumpus svertus – slankstelių ataugas. Jų metodai yra skausmingi, nes atliekami tik staigūs rankų judesiai. Slankstelių ataugos yra tiesiogiai spaudžiamos arba stumiamos apie stuburo ašį.

Kai kas mano, kad manualinė terapija yra panacėja, bet, nors ir labai norėtųsi, reikia pripažinti, kad taip nėra. Ji geriausiai padeda sergantiems stuburo osteochondroze, liaudyje vadinamą „druskomis“. Ši liga dažniausiai pažeidžia stuburo kaklo ir juosmens dalies slankstelius. Pakitę slanksteliai dirgina nervų šakneles, kraujagysles, raumenis ir sausgysles, sukeldami sprando, nugaros, juosmens skausmą. Stuburas tampa lyg sukaustytas. Vėliau skausmas išplinta į pečių sritį, rankas, kojas.

Jei ligonį vargina ypač stiprus skausmas, manualinė terapija netinka. Jei bus sudirgintos uždegimo apimtos nervų šaknelės, paciento būklė pablogės. Gydymo kursas pradedamas tik nuraminus skausmą vaistais.

Manualinės terapijos seansas paprastai trunka 40–50 min. Kursas tęsiasi 8–10 dienų. Iš pradžių atliekamas lengvas masažas, atpalaiduojami aplink stuburą esantys raumenys. Vėliau po truputį išjudinami stuburo sąnariai. Seanso pabaigoje

stuburas ties pažeistais slanksteliais tempiamas ir sukamas apie ašį. Po gydymo kurso ligoniui rekomenduojama speciali mankšta. Šiuolaikinė manualinė terapija yra neskausminga ir pagelbėja, kai gydymas vaistais nėra veiksmingas, o operuoti netikslinga.

Joga

Skausmui pasireiškus, atliekami modifikuoti jogos terapijos pratimai, siekiant efektyvaus ir ilgalaikio poveikio. Jogos mankšta gali būti efektyviai derinama kartu su kitomis gydymo priemonėmis: chiropraktika, šiluma, šalčiu, elektrostimuliacija, masažu, vaistais ar tepalais. Jogos pratimai gali įtvirtinti šių priemonių poveikį.

Dauguma stuburo sveikatą puoselėjančių gydytojų savo programose naudoja jogos asanų (fizinė poza) principus ar jų elementus. Yra daug garsių visame pasaulyje kineziterapijos metodikų, kuriuose dominuoja jogos elementai (sudamosios asanų dalys). Esant rimtesnėms nugaros pažeidimams, jogą patartina bent kurį laiką atlikti individualiai. Pažinus savo kūną, gavus naudingų patarimų, galima prisijungti prie bendrų jogos pratybų.

Akupunktūra

Akupunktūra – senas Rytų medicinos gydymo metodas, per kelis paskutinius dešimtmečius plačiai pradėtas taikyti ir Vakarų šalyse. Akupunktūra vertinama labai skirtingai: vieni nusiteikę skeptiškai, kiti mano, kad ji veiksminga. Tradicinės akupunktūros metu, siekiant išgydyti negalavimą ir pagerinti sveikatą, adatomis stimuliuojami tam tikri kūno paviršiaus taškai.

Gydymo taktika, taikant klasikinę akupunktūrą, paremta nuostata, kad kiekvienam ligoniui yra būdingi skirtingi požymiai ir simptomų deriniai. Gydymo metu, atsižvelgiant į ligos diagnozę, parenkami keli akupunktūros taškai, į juos įduriamos 4–5 adatos ir paliekamos 10–30 min. Kai kurios akupunktūros mokyklos rekomenduoja įdurtas adatas palikti tik kelioms sekundėms ar minutėms. Akupunktūroje naudojamos iš nerūdijančio plieno pagamintos vienkartinės adatos. Norint sustiprinti akupunktūros taškų stimuliaciją, adatos gali būti veikiamos nestipria elektros srove, šiluma ar rankomis. Ligoniai pas akupunktūros specialistą lankosi 1–2 kartus per savaitę 4–10 sav., ilginant laiką tarp apsilankymų, kai būklė gerėja.

JAV ir Europoje akupunktūra yra laikoma saugiu gydymo metodu su labai retai pasireiškiančiais nepageidaujamais poveikiais. Nors yra klinikinių tyrimų, įrodančių, kad akupunktūra gali būti veiksminga gydant lėtinį skausmą, tačiau trūksta įrodymų, kad ji veiksmingesnė už tradicinį gydymą. Apibendrinant galima pasakyti, kad mokslinėje medicinos literatūroje pateikiami prieštaringi akupunktūros veiksmingumo tyrimų rezultatai.

IX SKYRIUS

SKAUSMO VALDymo ABC

- Lovos režimas skiriamas tik 1–2 dienas, esant ūminiam skausmui.
- Nenarkotiniai analgetikai, paracetamolis, NVNU.
- Papildomieji vaistai – miorelaksantai, antidepresantai, antikonvulsantai.
- Narkotiniai analgetikai (opiodai).
- Šaltis, šiluma, TENS, kitos fizioterapijos procedūros.
- Mankšta, joga.
- Masažas, manipuliacinė terapija.
- Invazinis gydymas – epidurinės vietinių anestetikų, gliukokortikosteroidų injekcijos.
- Chirurginis gydymas.

X SKYRIUS

KO TIKĖTIS SERGANT?

Dauguma sergančių žmonių nori žinoti, kaip liga paveiks jų gyvenimą, ar jie pasveiks. Tiksliai į šiuos klausimus atsakyti sunku, nes didžia dalimi tai priklausys nuo jūsų:

- ar taisyklingai atliksit judesius buityje ar darbe,
- ar reguliariai darysit mankštą, kuri padėtų vystyti jėgą, lankstumą ir judrumą,
- ar išmoksit taisyklingos laikysenos, reguliuoti kūno svorį.

Jūs turite sužinoti, kokie požymiai yra pavojingi, kas gali pakenkti, o kas pagerinti savijautą, kaip įveikti kasdieninius ligos sukeltus sunkumus.

Lėtiniam skausmui vystytis palankūs veiksniai („geltonosios vėliavėlės“):

- Įsitikinimas, kad, norint sugrįžti į darbą, skausmai turi visai pranykti.
- Manymas, kad skausmai sustiprės nuo bet kokios fizinės veiklos.
- Nepalankios paciento būklei darbo sąlygos (psichologiniai, fiziniai veiksniai – nuolatinis stresas, sunkus fizinis darbas).
- Bloga nuomonė apie fizinius pratimus.
- Įsitikinimas, kad skausmas esąs pavojingas.
- Pasitikėjimas tik intervencijomis, operacijomis.
- Depresija.
- Nusilpęs domėjimasis socialine veikla.
- Per didelė partnerio, kitų šeimos narių globa.
- Piktnaudžiavimas alkoholiu.

XI SKYRIUS

KADA REIKALINGA OPERACIJA?

Jei nugaros skausmas nepraeina po keleto mėnesių gydymo kitais metodais, reikia pagalvoti apie operaciją. Vis dėlto, jei nepadeda ir narkotiniai analgetikai, skausmas trikdo jūsų kasdienę veiklą, vizito pas chirurgą geriau neatidėlioti.

XII SKYRIUS

KO NEDRĖSTAME PAKLAUSTI?

Ar mane varginantis nugaros skausmas gali būti dėl onkologinių ligų?

Piktybinio proceso stuburo smegenyse simptomai:

- kaklo ar nugaros skausmas, kartu esant neurologiniams simptomams – rankų ar kojų nutirpimui, nejautrumui, šlapimo, išmatų nekontroliavimui,
- nugaros skausmas, kuris nepraeina pailsėjus, naktį skausmai intensyvesni nei diena,
- bet kurie simptomai iš išvardytų, kartu esant svorio netekimui, pykinimui, vėmimui, karščiavimui, šaltkrėčiui.

Pirminiai stuburo smegenų navikai yra reti, dažniau pasitaiko jaunesnio amžiaus žmonėms, vystosi lėtai, gerybiniai. Dažniausiai navikinis procesas stubure – metastazės iš kitų organų.

Pacientai, sergantys bet kokios lokalizacijos vėžiu, atsiradus nugaros skausmams, neurologiniams simptomams, turėtų būti skubiai tiriami dėl galimo naviko išplitimo į stuburą.

Ar dėl juosmens skausmų mane gali paralyžiuoti?

Nugaros smegenys išeina iš galvos smegenų, tęsiasi per kaklinę, krūtininę stuburo dalis ir baigiasi ties apatiniais krūtininiais slanksteliais. Juosmeninėje dalyje yra tik nervų šaknelės. Dėl to, net esant rimtoms būklėms, pvz., didelei tarpslankstelinio disko išvaržai, žmogus dažniausiai neparalyžiuojamas.

Ar metams bėgant mano nugaros skausmai stiprės?

Daug žmonių jaudinasi, ar nereikės jiems sėdėti invalido vežimėliuose, kai jie bus 60-mečiai, kadangi jau 30–40 metų amžiuje juos taip kankina nugaros skausmai. Iš tiesų nugaros skausmai dažnesni santykinai jaunesnio amžiaus pacientams (30–50 m. amžiaus). Tai ypač būdinga diskogeniniams skausmams – esant disko išvaržai, degeneracijai.

Be to, jei pacientas randa būdų, kaip tausoti savo nugarą, laikui bėgant skausmai mažėja. Tausoti tai nereiškia gulėti – atvirkščiai, reguliari mankšta, raumenų tempimo, stiprinimo pratimai turėtų tapti kasdienybe.

Pratarmė.....	3
I DALIS. SVEIKAS STUBURAS – SVEIKAS ŽMOGUS	
I skyrius. Stuburo dalys.....	4
II skyrius. Laikysenos svarba sveikai nugarai.....	7
III skyrius. Kaip sveikai dirbti, judėti?.....	9
IV skyrius. Kokia mankšta nugarai sveikiausia.....	11
V skyrius. Kas kenkia stuburai?.....	12
VI skyrius. Sveika aplinka: kas svarbu, kad nugara būtų sveika.....	14
II DALIS. NUGAROS SKAUSMAS	
I skyrius. Nugaros skauso rūšys.....	18
II skyrius. Kokios nugaros skausmo priežastys?.....	18
III skyrius. Ar nugaros skausmas gali būti pavojingas?.....	19
IV skyrius. Kokie požymiai gali rodyti, kad skausmas pavojingas?.....	19
V skyrius. Kada reikia kreiptis į gydytoją?.....	21
VI skyrius. Kokius tyrimus ir kada gali paskirti gydytojas?.....	21
VII skyrius. Kada būtina gydyti vaistais? Ką reikia žinoti jais gydantis?.....	24
VIII skyrius. Fizioterapinės procedūros, masažas, manipuliacinė terapija.....	26
IX skyrius. Skausmo valdymo ABC.....	30
X skyrius. Ko tikėtis sergant?.....	30
XI skyrius. Kada reikalinga operacija?.....	31
XII skyrius. Ko nedrįstame paklausti?.....	31
Turinys.....	32