



الصورة: © Robert Kneschke / Fotolia

◀ كيف تحدث الآلام المزمنة؟

غالباً ما تكون آلام أسفل الظهر غير النوعية غير مؤذية وتختفي لوحدها مع مرور الوقت. إلا أن الأعراض تستمر لدى ما يقارب 7 من أصل 100 شخص من المصابين. تسمى هذه بالآلام "المزمنة".

قد يكون لآلام أسفل الظهر أسباب كثيرة. من المحتمل أيضاً أن تساهم كلٌ من الظروف النفسية أو المهنية - فضلاً عن السلوك الشخصي - في تحوّل الأعراض لتصبح مُزمنة. ومن ضمن ذلك مثلاً:

- الاكتئاب أو التوتر أو القلق
- اتخاذ سلوك تلطيفي واجتنابي خاطئ، وكذلك الاستمرار في تحمل الآلام
- العمل البدني الشاق أو اتخاذ وضعيات غير متوازنة
- التمر أو عدم الرضا عن العمل أو البطالة
- التدخين وفرط الوزن وتعاطي الكحول وقلة اللياقة البدنية

إن طريقة تعامل شخص ما مع هذه الآلام وما إذا كان يعتبرها مُهدّدة له من عدمه، عاملان يؤثران أيضاً على سير المرض. ليس من الضروري معرفة سبب ظهور الأعراض في حالة آلام أسفل الظهر غير النوعية؛ حيث أنه إذا ظل المرء يبحث باستمرار عن تفسير لذلك، فإنه قد يكون له تأثير على الأعراض.

◀ الفحص

ستقوم طبيبتك/يقوم طبيبك، في حالة آلام أسفل الظهر المزمنة، باستفسارك عن الأعراض التي تعاني منها وعن الحالة المزاجية لديك. حيث يدخل ضمن ذلك الوضعية العائلية والمهنية. يتعلق الأمر الآن بتحديد ما إذا كان ينبغي تغيير العلاج السابق لجعله ملائماً. من الممكن أن يقوم العديد من الأطباء بفحصك وأن يعملوا على مناقشة خطة العلاج معك. قد يتم اللجوء إلى استعمال تقنيات التصوير الطبي مثل الكشف بالأشعة السينية أو التصوير بالرنين المغناطيسي وذلك لاستبعاد وجود أسباب خطيرة وراء ظهور هذه الأعراض.

عزيزتي المريضة، عزيزي المريض،

أنت تعاني منذ مدة طويلة من آلام أسفل الظهر. يمكن أن تشكل هذه الآلام عبئاً عليك وتحد من نشاطك اليومي الى حد كبير، إلا أنه نادراً ما يوجد سبب واضح وراء ذلك، ويمكنك بالإضافة الى ذلك القيام بنفسك بالمزيد للتخلص من هذه الآلام.

هذه المعلومات مخصّصة للأشخاص الذين يعانون من آلام أسفل الظهر لأكثر من 12 أسبوعاً أو للمُعَرّضين لخطر الإصابة بهذه الآلام. تتضمن هذه المعلومات شرحاً لكيفية ظهور آلام أسفل الظهر المزمنة وطريقة معالجتها.

في لمحة واحدة: آلام أسفل الظهر المزمنة

■ تعتبر آلام أسفل الظهر شائعة الحدوث. نتحدث عن آلام أسفل الظهر غير النوعية في الحالات التي لا يتم فيها تشخيص أي سبب جسدي لذلك يكون في حاجة لاتخاذ إجراءات خاصة.

■ يمكن للمشاكل النفسية أو المهنية أن تؤدي إلى الإصابة بالآلام أسفل الظهر المزمنة. ولهذا السبب يتعين على طبيبتك أو طبيبك التحدث معك عن الإجهادات التي تتعرض لها في حياتك الخاصة وفي العمل.

■ يبقى الشيء المهم هو: الحفاظ على الحركة في الحياة اليومية بدلاً من البقاء في الفراش. قد تساهم الأدوية في دعم معالجة المرض، بحيث ينبغي تناولها بقدر الإمكان لأقصر مُدة ممكنة وفي أقل جرعة ممكنة.

■ ينبغي للمُصابين، في حالة إذا استمر الألم لفترة أطول على الرغم من تلقيهم العلاج، المشاركة فيما يسمى ببرنامج العلاج المتعدد الوسائل، والذي يجمع بين طرق علاج مختلفة.

◀ ما هي آلام أسفل الظهر؟

آلام أسفل الظهر هي الآلام التي تظهر في المنطقة السفلية للظهر وذلك أسفل قوس الأضلاع وفي أعلى منطقة الحوض، وغالباً ما يتعذر تشخيص سبب واضح لظهورها. يتحدث الخبراء في هذه الحالة عن آلام أسفل الظهر غير النوعية. حيث لا يوجد أية علامات على وجود أسباب خطيرة لذلك، مثل أضرار بالأقراص الفقرية أو كسر في العمود الفقري.

◀ العلاج

الإجراءات الغير الدوائية

تعتبر الحركة أفضل علاج لآلام أسفل الظهر المزمنة، بينما يبقى الالتزام بالفراش مُضراً، وقد يؤدي أيضاً إلى تفاقم الآلام. لهذا فإنه من المهم أن تحافظ على أنشطتك اليومية.

كما يمكن أيضاً لتقنيات الاسترخاء أو العلاج السلوكي المعرفي أن يعمل على التخفيف من الأعراض. قد يتم أيضاً إضافة كلٍ من العلاج الوظيفي أو التدليك أو العلاج الحراري أو تمارين تقوية الظهر - التي تُقدّمها مراكز متخصصة - إلى العلاج. قد تعرض عليك طبيبتك/يعرض عليك طبيبك للجوء إلى الوخز بالإبر الصينية.

ينصح الخبراء بعدم اتخاذ إجراءات علاجية أخرى. ويدخل ضمن ذلك العلاج بالتبريد أو بالكهرباء أو بالموجات فوق الصوتية أو العلاج المغناطيسي، فضلا عن استعمال الأشرطة المطاطية الطبية وغيرها.

الأدوية

قد تساعد الأدوية على استرجاع قدرتك على الحركة على المدى القصير، وذلك في حالة إذا كان التحرك شبه مستحيلاً. يوصي الخبراء والخبراء غالباً بالجوء إلى استعمال مضادات الالتهاب اللاستيرويدية التقليدية مثل ديكلوفيناك أو ايبوبروفين أو نابروكسين.

برامج العلاج المتعددة الوسائل

ينبغي - في حال عدم تحسن الأعراض لديك - أن يتم استخدام مزيج من مختلف طرق العلاج، مثل تقنيات الاسترخاء وعلاج التأهيل الحركي والعلاج النفسي. حيث يمكن أن يتم ذلك في إطار تدريب جماعي متعدد الوسائل أو معالجة الآلام أو إعادة التأهيل.

لا ينصح بما يلي: الحقن والعمليات الجراحية

ينصح الخبراء بعدم الحقن بالمواد الفعالة المُسكّنة أو مواد أخرى. كما أنه لا يُنصح بإجراء أي عملية جراحية في العمود الفقري إذا كان سبب الألم غير واضح، حيث لم تتمكن الدراسات في هذا المجال من تقديم أي دليل على فعالية ذلك.

◀ المزيد من المعلومات

تعتمد هذه المعلومات الخاصة بالمريض على منشورة إرشادات للمرضى "آلام أسفل الظهر":

www.patienten-information.de/patientenleitlinien/kreuzschmerz

أنشئت إرشادات المرضى في إطار برنامج إرشادات الرعاية الوطنية. يتم دعمها من طرف الجمعية الطبية الألمانية، الإتحاد الفدرالي لصناديق تأمين الأطباء واتحاد الجمعيات المهنية الطبية العلمية.

معلومات مختصرة إضافية "آلام أسفل الظهر المفاجئة - ماذا يمكنني فعله؟": www.patienten-information.de

مُنهجيات ومصادر: www.patienten-information.de/kurzinformationen/chronischer-kreuzschmerz#methodik

الاتصال بمجموعات مساعدة الذات

ينبغي للتعرف على منظمة للمساعدة الذاتية بالقرب منكم، الاتصال ب NAKOS (المصلحة الوطنية للمعلومات الخاصة بتشجيع ومساندة مجموعات مساعدة الذات): www.nakos.de، الهاتف: 030 3101 8960

◀ ما يمكنك القيام به بنفسك

■ ابحث عن المعلومات المتعلقة بآلام أسفل الظهر، وخاصة تلك المتعلقة بتوصيات العلاج التي تقدمها مجموعة من الخبراء. يمكنك قراءة إرشادات المرضى الموحدة بعنوان "آلام أسفل الظهر" بشكل دقيق: أنظر الخانة.

■ حاول أن تستمر في المحافظة قدر الإمكان على الحركات اليومية أو استئنافها تدريجياً.

■ اعمل على تقوية عضلات الجذع لأنها تساعد وتخفف العبء على العمود الفقري. تعتبر كلٌ من السباحة والركض - مثلاً - ملائمان لذلك. من الأفضل أن تقوم باختيار نشاط يشعرك بالسعادة.

■ يمكنك أن تتعلم لدى المراكز المتخصصة في تلقين طريقة تقوية الظهر ما يُسمى بسلوك الحفاظ على صحة الظهر، إضافة إلى تمارين استرخاء أو تقوية العضلات.

■ تحدّث مع طبيبتك أو طبيبك حول الأسباب النفسية المحتملة للأعراض التي تعاني منها، قد يُساعد في ذلك إذا قمت مُسبقاً بالتفكير فيما إذا كنت ربما قد تعرضت في السابق لضغوطات نفسية.

■ قد يكون للأدوية التي تُصرف دون وصفة طبية آثار جانبية. استفسر عن الاستعمال الصحيح.

■ نادراً ما تكون أسباب آلام أسفل الظهر خطيرة. انتبه بالرغم من ذلك إلى ظهور علامات أخرى: ينبغي لك في حال إذا ظهرت مشاكل أخرى إضافة إلى الآلام، مثل ظهور أعراض شلل أو الشعور بالخدر أو صعوبات عند التبول أو الغائط، الإسراع إلى استشارة طبيبة أو طبيب. من المحتمل أن يكون ذلك بمثابة اعراض تدل على الإصابة بمرض والذي يتوجب معالجته فوراً.

مع أطيب التحيات

مسؤول عن المضمون

مركز الأطباء للجودة في الطب (ÄZQ)

لحساب: المجموعة الإتحادية لأطباء التأمين الصحي (KBV) والجمعية الطبية الألمانية (BÄK)

الفاكس: 030 4005-2555

البريد الإلكتروني: patienteninformation@azq.de

www.patienten-information.de

www.azq.de



ACTIVELY HANDLING- PERSISTENT BACK PAIN



Photo: © Robert Kneschke / Fotolia

DEAR PATIENT,

You have been suffering from back pain for some time now. This can be a burden and considerably impair your day-to-day life. However, this is rarely symptomatic of a serious disorder. In addition, there are some steps you can take to alleviate your discomfort.

This information is intended for people with back pain that persists for more than 12 weeks or who run the risk of developing this condition. You will find out here how persistent back pain arises and how it can be treated.

At a glance: persistent back pain

- Back pain is very common. If there are no physical causes necessitating special treatment, the term used for this is *non-specific back pain*.
- Emotional or professional problems can lead to persistent back pain. You should, therefore, inform or talk to your doctor about any pressures in your private or professional life.
- What is important is: staying active in day-to-day life instead of bed rest. Medication can support the treatment. Recourse should be made to medication for as short a period and at as low a dose as possible.
- If, despite treatment, the pain persists, patients should take part in what is known as a *multi-modal treatment programme* that combines various methods.

▶ WHAT IS BACK PAIN?

Back pain is pain in the region of the back below the ribcage and above the buttocks. In most cases, there is no clear reason for the discomfort. The term used by healthcare professionals in these cases is non-specific back pain. There are no signs of a dangerous cause such as damage to vertebral disks or a fractured vertebra.

▶ WHAT CAUSES PERSISTENT BACK PAIN?

Non-specific back pain is normally harmless and goes away on its own. In around 7 out of 100 patients, however, the pain persists. The pain is then described as “chronic”.

Back pain may be caused by several factors. Emotional or professional circumstances and a person’s behaviour may also result in the condition becoming persistent. These include for instance:

- feeling low, stress or anxiety
- wrong protective and avoidance behaviour but also dogged endurance
- heavy physical work or postural distortion
- workplace bullying, job dissatisfaction or unemployment
- smoking, obesity, alcohol and low physical fitness

How a person deals with pain and whether he views this as threatening, will influence how this condition develops.

In the case of non-specific back pain it is not necessary to determine the cause. However, if a person is constantly looking for an explanation, this can also impact the symptoms.

▶ THE EXAMINATION

In the case of persistent pain, your doctor will ask you about your symptoms and your mood. This will include your family and professional situation.

The next step will be to determine whether any changes need to be made to your treatment. In addition, several healthcare professionals may examine you and discuss your further treatment with you.

If necessary, imaging methods such as an x-ray or an MRI may help to rule out any serious causes.

▶ TREATMENT

Non-medication measures

Keeping mobile is the best way of reducing persistent back pain. In contrast, bed rest is harmful. It can even make the pain worse. It's important to keep doing your daily activities.

Relaxation techniques or cognitive behaviour therapy can relieve symptoms. Furthermore, occupational therapy, massages, heat therapy or a back training session may be part of your treatment. Your doctor may offer acupuncture.

Healthcare professionals advise against other methods. They include treatments with cold, electricity, magnets, ultrasound or medical taping.

Medication

If movement is almost impossible, medication may help you to regain mobility in the short term. Healthcare professionals are most likely to recommend *traditional non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs)* such as diclofenac, ibuprofen or naproxen.

Multimodal treatment programmes

If your symptoms do not improve, a combination of various methods should be used such as relaxation techniques, movement therapy and psychotherapy. This may be organised as part of multimodal group training, pain therapy or rehabilitation.

Not recommended: Injections and surgery

Healthcare professionals advise against injections with pain-relieving active ingredients or other agents. Spinal surgery is not recommended either if the cause of your pain is unclear. Studies were unable to provide any evidence of their efficacy.

▶ MORE INFORMATION

This Patient Information is based on the **Patient Guideline "Back Pain"**:

www.patienten-information.de/patientenleitlinien/kreuzschmerz

The Patient Guideline was prepared as part of the Programme for National Care Guidelines. It is funded by the German Medical Association (BÄK), the Association of Statutory Health Insurance Physicians (KBV) and the Working Group of Scientific Medical Societies (AWMF).

Further brief information "Sudden back pain – What can I do?": www.patienten-information.de

Methodology and sources: www.patienten-information.de/kurzinformationen/chronischer-kreuzschmerz#methodik

Contact to self-help groups

You can find out from NAKOS (national contact and information office for the encouragement and support of self-help groups) where there is a self-help group in your area: www.nakos.de, Tel.: 030 3101 8960

▶ WHAT YOU CAN DO

- Find out more about back pain. You can read about the treatment recommendations of a group of healthcare professionals in the Patient Guideline "Back Pain": see box.
- Try to keep doing your daily movements as best you can or return to them gradually.
- Strengthen your core muscles. They support and reduce the pressure on your spine. For instance, swimming or walking are suitable forms of exercise. Ideally, you should try and find an activity that you really enjoy.
- In back training sessions you will learn behaviour that is good for your back as well as specific relaxation or muscle-strengthening exercises.
- Talk to your doctor about possible emotional reasons for your symptoms. It may help if you consider beforehand whether there is something that was worrying you.
- Over-the-counter medication can also have side effects. Ask about the right way to take it.
- Back pain is only rarely caused by something serious. Nonetheless, be on the lookout for additional signs. If, in addition to pain, you experience symptoms of muscle paralysis, numbness or difficulty in passing water or emptying your bowels, consult a doctor immediately. These may be symptoms of a condition that requires immediate attention.

Responsible for the content:
German Agency for Quality in Medicine (ÄZQ)
Joint institution of BÄK and KBV
Fax: 030 4005-2555
E-mail: patienteninformation@azq.de
www.patienten-information.de
www.azq.de



With the compliments of

ACTIF CONTRE LA LOM- BALGIE CHRONIQUE



Photo : © Robert Kneschke / Fotolia

CHÈRE PATIENTE, CHER PATIENT,

Vous souffrez de lombalgies depuis longtemps. De telles douleurs peuvent considérablement limiter vos activités quotidiennes. Mais elles ne cachent que rarement quelque chose de grave et vous pouvez agir par vous-même pour les réduire. La présente information s'adresse aux personnes souffrant de lombalgie depuis plus de 12 semaines ou susceptibles de développer de telles douleurs. Vous y apprendrez comment elles apparaissent et comment les traiter.

En bref : lombalgie chronique

- Les douleurs lombaires sont fréquentes. S'il n'existe pas de cause physique particulière, on parle de *lombalgies non spécifiques*.
- Des problèmes psychiques ou professionnels peuvent entraîner des lombalgies chroniques. Votre médecin vous demandera donc si vous rencontrez des difficultés.
- L'important est de bouger quotidiennement au lieu de rester alité. Des médicaments peuvent aider mais ils doivent être utilisés le plus brièvement et à une dose la plus faible possible.
- Si les douleurs persistent, les personnes concernées doivent participer à un programme de traitement multimodal, qui associe plusieurs méthodes.

► LA LOMBALGIE : QU'EST-CE QUE C'EST ?

La lombalgie est une douleur au niveau du dos, en dessous de l'arc costal et au-dessus du pli fessier. Souvent, il n'y a pas de raison claire expliquant les douleurs. Les spécialistes parlent alors de lombalgies non spécifiques. Elles ne sont pas révélatrices de causes graves (par ex. lésions des disques intervertébraux ou fracture des vertèbres).

► COMMENT EN ARRIVE-T-ON À DES DOULEURS CHRONIQUES ?

La plupart du temps, les lombalgies non spécifiques sont bénignes et disparaissent spontanément. Mais chez environ 7 personnes sur 100, les douleurs ne diminuent pas. Elles sont « *chroniques* ».

De nombreuses raisons peuvent être à l'origine des douleurs lombaires. Certains facteurs d'ordre psychique ou professionnel ainsi que le propre comportement des personnes peuvent jouer un rôle. Parmi ces facteurs figurent par exemple :

- épuisement moral, stress ou angoisses
- comportement de ménagement ou d'évitement inadapté ou obstination à tenir bon
- travail physique difficile ou posture unilatéral
- harcèlement, insatisfaction professionnelle ou chômage
- tabagisme, surpoids, consommation d'alcool et mauvaise forme physique

La gestion des douleurs et le fait de considérer ces douleurs comme dangereuses influencent aussi l'évolution. En cas de lombalgie non spécifique, il n'est pas impératif de trouver la cause. Le fait de chercher en permanence une explication peut aussi avoir un impact sur les douleurs.

► L'EXAMEN MÉDICAL

En cas de douleurs persistantes, votre médecin vous posera des questions sur vos douleurs et votre moral. Votre situation familiale et professionnelle sera abordée. L'objectif sera aussi de savoir si le traitement suivi jusque-là doit être adapté. De plus, il se peut que plusieurs spécialistes vous auscultent et définissent avec vous la suite du traitement. Si cela est nécessaire, des méthodes d'imagerie médicale comme la radiographie ou l'IRM permettront d'exclure une cause grave.

► Lomalgie chronique

► LE TRAITEMENT

Méthodes non médicamenteuses

L'exercice est le meilleur remède contre les lombalgies persistantes. Le repos au lit au contraire est nocif. Il peut même accroître les douleurs. Il est important que vous conserviez vos activités quotidiennes. Des méthodes de relaxation ou une thérapie cognitivo-comportementale peuvent atténuer les douleurs. Par ailleurs, l'ergothérapie, les massages, la thérapie thermique ou une école du dos peuvent constituer une partie du traitement. Votre médecin peut aussi vous proposer de l'acupuncture.

Les autres méthodes sont déconseillées par les spécialistes. Citons entre autres ici les traitements par le froid, l'électricité, les champs magnétiques, les ultrasons et les bandages adhésifs thérapeutiques.

Médicaments

Lorsque les mouvements ne sont guère possibles, les médicaments peuvent vous aider à court terme à redevenir actif. Les experts recommandent en général des *anti-inflammatoires non stéroïdiens* tels que le diclofénac, l'ibuprofène ou le naproxène.

Programmes de traitement multimodaux

Si vos douleurs ne diminuent pas, une combinaison de différentes méthodes comprenant par ex. des techniques de relaxation, de la kinésithérapie et de la psychothérapie, doit être mise en place. Ceci peut avoir lieu dans le cadre d'une formation de groupe multimodale, d'une prise en charge de la douleur ou d'une rééducation.

Non recommandé : injections et opérations

Les spécialistes déconseillent les injections de substances antalgiques ou d'autres médicaments. Les opérations de la colonne vertébrale sont également déconseillées lorsque l'origine des douleurs n'a pas été déterminée. Leur efficacité n'a pas été démontrée dans les études.

► POUR PLUS D'INFORMATIONS

Cette information aux patients repose sur le **guide du patient « Lomalgie »** :

www.patienten-information.de/patientenleitlinien/kreuzschmerz

Le guide du patient a été élaboré dans le cadre du programme de développement national des guides médicaux. Les autorités responsables de ce programme sont l'ordre fédéral des médecins (Bundesärztekammer), l'association fédérale des médecins conventionnés (Kassenärztliche Bundesvereinigung) et l'association des sociétés scientifiques médicales (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften).

Autre information « Lomalgie aiguë – Que faire ? » : www.patienten-information.de

Méthodologie et sources : www.patienten-information.de/kurzinformationen/chronischer-kreuzschmerz#methodik

Entraide

Pour trouver une organisation d'entraide près de chez vous, informez-vous auprès de NAKOS (agence nationale d'information et de contact pour le soutien des groupes d'entraide) : www.nakos.de, Téléphone : 030 3101 8960

Responsable du contenu :
Service central pour la garantie de la qualité médicale (ÄZQ)
Institut commun du BÄK et de la KBV
Fax : 030 4005-2555
E-mail : patienteninformation@azq.de
www.patienten-information.de
www.azq.de



► QUE POUVEZ-VOUS FAIRE PAR VOUS-MÊME ?

- Informez-vous sur les lombalgies. Dans le guide du patient « Lomalgie », vous trouverez des informations sur les recommandations de traitement formulées par un groupe d'experts : voir encadré.
- Essayez de conserver une activité physique ou reprenez-la petit à petit.
- Muscliez votre buste, il soutient et déleste la colonne vertébrale. Vous pouvez pratiquer par ex. la marche ou la natation. Choisissez une activité physique qui vous plaît.
- Dans une « école du dos », vous apprendrez les bons comportements à adopter pour votre dos, mais aussi des exercices ciblés pour détendre ou renforcer votre musculature.
- Parlez avec votre médecin d'éventuelles causes psychiques expliquant vos douleurs. Il peut être utile de vous demander aussi si quelque chose vous préoccupe.
- Notez que les médicaments sans ordonnance peuvent avoir des effets secondaires. Demandez comment les prendre correctement.
- Les lombalgies ont rarement des causes graves. Néanmoins, faites attention aux signes supplémentaires : si en plus des douleurs, vous avez des problèmes tels qu'une paralysie, une insensibilité ou des difficultés à uriner ou à aller à la selle, consultez un médecin sans attendre. Il peut s'agir de signes d'une maladie qui nécessite un traitement.

Remis gracieusement par

АКТИВНО ПРОТИВОСТОЯТЬ ПОСТОЯННЫМ БОЛЯМ В ПОЯСНИЦЕ



Фотография: © Robert Kneschke / Fotolia

УВАЖАЕМЫЕ ПАЦИЕНТЫ!

Уже долгое время вы страдаете от болей в пояснице. Они беспокоят и сильно мешают в повседневной жизни. Однако серьезные причины кроются за ними лишь в редких случаях. Более того, облегчить симптомы вы можете сами.

Данная информация адресована людям с болями в пояснице длительностью более 12 недель, а также людям с риском их появления. Вы узнаете, как возникают длительные боли и как их можно лечить.

Кратко: постоянные боли в пояснице

- Боли в пояснице встречаются часто. Если не найдено нарушений в организме, требующих специального лечения, говорят о *неспецифических болях*.
- К постоянным болям в пояснице могут привести психологические проблемы или стресс на работе. Поэтому врач задаст вопросы о личной жизни и профессиональных нагрузках.
- Важно: движение вместо постельного режима. Лекарства могут дополнить лечение. Принимать их нужно ограниченное время и в минимально возможных дозах.
- Если, несмотря на лечение, боли не проходят, рекомендуют так называемую *мультимодальную терапию*, объединяющую разные подходы.

▶ ЧТО ТАКОЕ БОЛИ В ПОЯСНИЦЕ?

Боли в пояснице – это боли в области спины между реберной дугой и ягодицами. Часто невозможно однозначно определить их причину. Специалисты говорят в таких случаях о *неспецифических болях*. Эти симптомы не указывают на опасные нарушения: повреждения межпозвоночных дисков или переломы позвонков.

▶ КАК ВОЗНИКАЮТ ПОСТОЯННЫЕ БОЛИ?

Неспецифические боли в пояснице обычно безобидны и исчезают сами собой. Однако у приблизительно 7 человек из 100 жалобы не проходят. Болезнь становится *«хронической»*.

Боль в пояснице имеет разные причины. Эмоциональное состояние, ситуация на работе, собственное поведение также могут способствовать тому, что она станет постоянной. Например:

- подавленность, стресс, страхи
- неправильное поведение: щадящий режим, избегание нагрузок или упорное игнорирование
- очень тяжелая физическая работа или односторонняя нагрузка на мышцы
- моббинг, неудовлетворенность работой, безработица
- курение, избыточный вес, алкоголь, нетренированность

То, как человек относится к болям, считает ли он их опасными, также влияет на течение болезни. При неспецифических болях в пояснице не нужно обязательно знать их причину. Постоянный поиск объяснения может также негативно отразиться на самочувствии.

▶ ОБСЛЕДОВАНИЕ

При непроходящих болях врач попросит описать симптомы и состояние, а также ситуацию в семье и на работе. Важно также определить, нужно ли изменить предыдущее лечение. Может быть и так, что вас обследуют несколько специалистов, которые вместе с вами обсудят дальнейшую терапию. При необходимости наличие серьезного заболевания исключат с помощью визуализационных методов, например рентгена, МРТ.

▶ Хронические боли в пояснице

▶ ЛЕЧЕНИЕ

Немедикаментозные методы

Движение – это лучшее средство против постоянных болей в пояснице. Постельный режим, наоборот, вреден. Он может даже усилить боли. Важно сохранять активность в повседневной жизни.

Улучшить самочувствие также помогут релаксация и когнитивно-поведенческая терапия. В дополнение назначают эрготерапию, массажи, термотерапию, гимнастику для спины. Также лечащий врач может предложить вам акупунктуру.

Специалисты не рекомендуют другие методы: крио-, электротерапию, лечение магнитным полем, ультразвук, а также кинезиотейпы и т.п.

Медикаменты

Если вы практически не можете двигаться, вернуться к активной жизни какое-то время помогут лекарства. Эксперты рекомендуют прежде всего так называемые *традиционные нестероидные противовоспалительные препараты*, например диклофенак, ибупрофен, напроксен.

Мультимодальные программы лечения

Если улучшений нет, применяется комплексный подход: комбинация из техник релаксации, двигательной терапии и психотерапии. Лечение проходит в рамках групповых занятий, сеансов противоболевой терапии или курса реабилитации.

Не рекомендуется: инъекции и операции

Эксперты не советуют делать инъекции болеутоляющих или иных препаратов. Также, если причина болей неизвестна, не рекомендуют операции на позвоночнике. Исследования не подтверждают эффективность этих методов.

▶ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Данная информация основана на **рекомендациях для пациентов «Боли в пояснице»**:

www.patienten-information.de/patientenleitlinien/kreuzschmerz

Рекомендации были составлены в рамках программы Национальных рекомендаций по медицинскому обеспечению. Финансируется Федеральной врачебной палатой (BÄK), Федеральным объединением врачей больничных касс (KBV) и Комиссией научно-медицинских обществ.

Бюллетень «Внезапная боль в пояснице – что делать?»: www.patienten-information.de

Методика и источники: www.patienten-information.de/kurzinformationen/chronischer-kreuzschmerz#methodik

Контактные данные организаций взаимопомощи

Данные организаций взаимопомощи по месту жительства вы узнаете в NAKOS (Национальный контактный и информационный центр создания и поддержки групп взаимопомощи): www.nakos.de, Тел.: 030 3101 8960

Ответственный за содержание:
Врачебный центр качества медицинского обслуживания (ÄZQ)
Совместный институт BÄK и KBV
Факс: 030 4005-2555
Эл.почта: patienteninformation@azq.de
www.patienten-information.de
www.azq.de



▶ ЧТО ВЫ МОЖЕТЕ ДЕЛАТЬ САМИ

- Собирайте информацию о болях в пояснице. Подробнее с советами специалистов вы можете ознакомиться в рекомендациях для пациентов «Боли в пояснице»: см. блок ниже.
- Старайтесь по возможности сохранить активность в быту или постепенно восстановить ее.
- Укрепляйте мышцы туловища – они поддерживают и разгружают позвоночник. Отлично подойдут, например, плавание или бег. Лучше выбрать тот вид двигательной активности, который вам по душе.
- На специальном курсе для здоровья спины вы научитесь следить за осанкой в повседневной жизни и освоите специальные упражнения для расслабления или укрепления мышц спины.
- Поговорите с лечащим врачом о возможных психологических причинах болей. Полезно заранее подумать о том, было ли в вашей жизни что-то такое, что вас удручало.
- Отпускаемые без рецепта препараты тоже могут иметь побочные действия. Проконсультируйтесь об их правильном применении.
- Боли в пояснице редко имеют серьезные причины. Тем не менее игнорировать сопутствующие симптомы нельзя: если наряду с болями вы ощущаете потерю подвижности мышц, онемение, испытываете трудности при мочеиспускании или опорожнении кишечника, немедленно обратитесь к врачу. Эти симптомы могут указывать на заболевания, которые необходимо лечить.

С рекомендацией

ACTIVAMENTE CONTRA EL DOLOR LUMBAR CRÓNICO



Imagen: © Robert Kneschke / Fotolia

ESTIMADA PACIENTE, ESTIMADO PACIENTE: ► ¿CÓMO APARECE EL DOLOR CRÓNICO?

Usted tiene dolor lumbar desde hace mucho tiempo. Este puede afectar y limitar su vida cotidiana de forma considerable. Rara vez se esconde algo serio detrás de este tipo de dolor. Además, usted mismo puede hacer mucho para aliviar sus molestias. La presente información va dirigida a las personas con un dolor lumbar que persiste ya más de 12 semanas o que tienen riesgo de así ocurra. Aquí aprenderá cómo se origina un dolor lumbar crónico y cómo puede tratarse.

Sinopsis: Dolor lumbar crónico

- El dolor lumbar es algo frecuente. Si no se debe a una causa física que exija medidas especiales, hablamos de *dolor lumbar inespecífico*.
- Los problemas psicológicos o laborales pueden generar dolor lumbar crónico. Por lo tanto, su médico debería preguntarle sobre los factores de estrés en su vida privada y en el trabajo.
- Lo importante es el movimiento en la vida diaria en lugar de guardar reposo en cama. Los medicamentos pueden contribuir al tratamiento. Se deben utilizar durante el menor tiempo posible y con la dosis más baja posible.
- Si, a pesar del tratamiento, el dolor persiste durante más tiempo, las personas afectadas deben participar en el llamado *plan de tratamiento multimodal* que combina diferentes métodos.

► ¿QUÉ ES EL DOLOR LUMBAR?

El dolor lumbar es el dolor en la zona de la espalda por debajo del arco costal y por encima de la región glútea. A menudo no se encuentra una causa concreta para las molestias. En este caso, los expertos hablan de *dolor lumbar inespecífico*. Tampoco hay indicios de ninguna causa grave, como una lesión de los discos intervertebrales o la fractura de una vértebra.

El dolor lumbar inespecífico suele ser inocuo y desaparece por sí solo. Sin embargo, en unas siete de cada cien personas, las molestias no remiten. El dolor se hace "crónico".

El dolor lumbar puede responder a muchas causas. Las circunstancias emocionales o laborales, así como el propio comportamiento, también pueden contribuir a que el dolor se vuelva crónico. Influyen, por ejemplo:

- el abatimiento, el estrés o las preocupaciones
- los comportamientos de evitación y protectores, así como la persistencia en la tarea, ignorando el dolor
- el trabajo pesado o mantener una postura compensatoria
- el acoso o la insatisfacción laboral o estar desempleado
- fumar, tener sobrepeso, consumo de alcohol y baja condición física

La forma en que se maneja el dolor y si se considera una amenaza también influye en el curso de la enfermedad. En el caso del dolor lumbar inespecífico, no es necesario encontrar necesariamente la causa, pero, si se busca constantemente una explicación, esto también puede empeorar los síntomas.

► LA EXPLORACIÓN

Si padece dolor lumbar persistente, el médico le preguntará sobre sus síntomas y su estado de ánimo. Esto incluirá su situación familiar y laboral. Se trata ahora también de determinar si el tratamiento actual debe ajustarse. También es posible que le examinen varios especialistas y discutan con usted el tratamiento a seguir. Si es necesario, los métodos de imagen, como las radiografías o la resonancia magnética, pueden ayudar a descartar la presencia de una causa seria.

► EL TRATAMIENTO

Medidas no farmacológicas

La actividad física es el mejor remedio para el dolor lumbar crónico. Por el contrario, el reposo en la cama es perjudicial, incluso puede empeorar el dolor. Es importante continuar con las actividades diarias.

Las técnicas de relajación o la terapia cognitiva-conductual también pueden aliviar los síntomas. Además, la ergoterapia, los masajes, la aplicación de calor o la reeducación de la espalda pueden añadirse al tratamiento. Su médico puede ofrecerle también acupuntura. Los expertos desaconsejan otros métodos, como los tratamientos que aplican frío, electricidad, imanes o ultrasonidos, así como las cintas de kinesiología.

Medicamentos

Si le cuesta mucho moverse, la medicación puede ayudarle a volver a la actividad a corto plazo. Los expertos recomiendan sobre todo los llamados antiinflamatorios no esteroideos tradicionales, como el diclofenaco, el ibuprofeno o el naproxeno.

Planes de tratamiento multimodales

Si sus molestias no mejoran, se debe emplear una combinación de diferentes métodos, como técnicas de relajación, fisioterapia y psicoterapia. Esto puede realizarse en el contexto de una formación de grupo, terapia del dolor o rehabilitación multimodal en grupo.

No se recomiendan inyecciones ni operaciones

Los expertos desaconsejan las inyecciones de analgésicos u otros fármacos. Tampoco se recomienda la cirugía de la columna vertebral si la causa del dolor no está clara, ya que los estudios no han podido aportar ninguna prueba de su eficacia.

► MÁS INFORMACIÓN

La presente información para el paciente se basa en la **Guía para el paciente “Dolor lumbar”**: www.patienten-information.de/patientenleitlinien/kreuzschmerz

Esta guía para el paciente se ha elaborado en el marco del programa nacional de guías de práctica clínica. Cuenta con el apoyo de la Colegio Federal de Médicos, la Asociación de Médicos de los Seguros de Salud y la Agrupación de las Sociedades Médicas Científicas.

Más información resumida en “Dolor lumbar repentino – ¿Qué puedo hacer?”: www.patienten-information.de

Metódica y fuentes: www.patienten-information.de/kurzinformationen/chronischer-kreuzschmerz#methodik

Organizaciones de autoayuda

Consulte en NAKOS (Oficina de Información Nacional para el Apoyo e Iniciativa de los Grupos de Autoayuda) dónde se encuentra la organización de autoayuda más cercana: www.nakos.de, tel.: 030 3101 8960

► LO QUE PUEDE HACER USTED MISMO

- Infórmese acerca del dolor lumbar. Puede leer en detalle las recomendaciones de tratamiento de un grupo de expertos en la guía para los pacientes denominada “Dolor lumbar”, véase el recuadro.
- Intente continuar con su actividad física diaria lo mejor que pueda o reanudarla gradualmente.
- Refuerce los músculos del tronco. Estos sostienen y descargan la columna vertebral. Por ejemplo, nadar o correr es adecuado. Lo mejor es que elija una actividad que le guste.
- En los centros de reeducación de la espalda se aprende el comportamiento adecuado para la espalda, pero también ejercicios específicos para relajar o tonificar la musculatura.
- Comente con su médico las posibles causas psicológicas de sus síntomas. Puede ser de ayuda si usted reflexiona de antemano si había algo que le haya afectado.
- Los medicamentos de venta libre también pueden tener efectos secundarios. Pregunte cómo tomarlos correctamente.
- El dolor lumbar rara vez se debe a causas graves. No obstante, preste atención a algunos síntomas adicionales: si el dolor viene acompañado de problemas como parálisis, entumecimiento o dificultad para orinar o defecar, debe consultar a su médico inmediatamente. Pueden ser síntomas de una enfermedad que necesite tratamiento.

Responsable del contenido:
Agencia Médica de Calidad en la Medicina (ÄZQ)
Instituto conjunto de BAK y KBV
Telefax: 030 4005-2555
E-Mail: patienteninformation@azq.de
www.patienten-information.de
www.azq.de



Por recomendación

SÜREKLİ BEL AĞRISINA KARŞI AKTİF OLMAK



Foto: © Robert Kneschke / Fotolia

SEVGİLİ HASTA,

Uzun süredir bel ağrılarınız var. Bu ağrılar sıkıntı yaratabilir ve günlük yaşamınızı ciddi anlamda kısıtlayabilir. Neyse ki bu ağrılarının kökeninde çok ender olarak ciddi bir hastalık yatar. Ayrıca kendiniz de şikayetlerinize yönelik çok şey yapabilirsiniz.

Bu hasta bilgilendirme metni 12 haftadan fazla bir süredir bel ağrısı olan veya bu risk altında olan insanlar için hazırlandı. Bu metinden sürekli ağrılarının nasıl meydana geldiğini ve nasıl tedavi edildiğini öğrenebilirsiniz.

Kısaca: Sürekli bel ağrısı

- Bel ağrısı sık görülür. Özel tedbirlerin alınmasını gerektiren bir fiziksel neden bulunamadığında *spesifik olmayan bel ağrılarından söz edilir*.
- Ruhsal veya mesleki sorunlar sürekli bel ağrısına neden olabilirler. Bundan dolayı doktorunuz sizinle özel yaşamınız ve iş yerinizdeki sıkıntılarla ilgili konuşmalıdır.
- Önemli: Yatak istirahati yerine günlük yaşamda hareket edilmelidir. İlaçlar tedaviyi destekleyebilir. Ancak bunlar olabildiğince kısa süreli ve düşük dozlarda kullanılmalıdır.
- Ağrılar tedaviye rağmen geçmezse çeşitli yöntemleri birleştiren çok yönlü yani *multimodal bir tedavi programına* katılmak gerekir.

BEL AĞRISI NEDİR?

Bel ağrısı, kaburga yayının altında ve kuyruk sokumunun üzerindeki sırt bölgesinde meydana gelen ağrıdır. Genellikle bel ağrısının nedeni net bir şekilde bulunamamaktadır. Uzmanlar buna *spesifik olmayan bel ağrısı* derler. Bu durumda disklerin hasarı veya omurga kırığı gibi tehlikeli bir nedenin varlığına dair bir belirti bulunmaz.

SÜREKLİ AĞRI NASIL OLUŞUR?

Spesifik olmayan bel ağrısı genelde zararsızdır ve kendiliğinden geçer. 100 kişiden 7'sinde ise şikayetler devam eder. Ağrılar "*kronikleşir*".

Bel ağrısının birçok nedeni olabilir. Ağrılarının süreklileşmesine ruhsal veya mesleki durum ve yine kişinin kendi davranışı da etkide bulunabilir. Bunlara örnek olarak:

- Moral bozukluğu, stres veya korkular
- Yanlış sakınma ve kaçınma hareketleri; ya da ısrarla dayanma
- Çok ağır bedensel iş veya tek yönlü bedensel duruş
- Mobbing, mesleki memnuniyetsizlik ya da işsizlik
- Sigara, aşırı kilo, alkol tüketimi ve fiziksel kondisyon zayıflığı

Bir kişinin ağrıyla nasıl baş ettiği ve onu tehlikeli bulup bulmadığı da hastalığın seyrini etkiler. Spesifik olmayan bel ağrısının nedenini mutlaka bulmak gerekmez. Ancak sürekli bir neden arayışı da belirtileri etkiler.

MUAYENE

Geçmeyen bel ağrısı olduğunda doktor size şikayetleriniz ve moral durumunuz hakkında sorular sorar. Buna ailevi ve mesleki durumunuz dahildir. Ayrıca bugüne kadar yapılan tedavide değişiklik yapıp yapılmayacağı da tespit edilmelidir. Hatta sizi birkaç uzman muayene edebilir ve sizinle uygulanacak tedaviyi konuşabilirler. Gerekli olması durumunda röntgen veya MR gibi görüntülü teşhis yöntemleri ciddi bir nedenin bulunmadığını göstermeye yardımcı olabilirler.

► TEDAVİ

İlaçsız tedbirler

Sürekli bel ağrılarının en iyi ilacı harekettir. Buna karşılık yatak istirahati ise zararlıdır; hatta ağrıları artırabilir. Önemli olan gündelik faaliyetlerinize aynı şekilde devam etmenizdir. Gevşeme teknikleri veya kognitif davranış terapisi de belirtileri dindirebilir. Ayrıca ergoterapi, masaj, ısı terapisi veya bel okulu tedavinin bir parçası olabilirler. Doktorunuz akupunktur teklif edebilir. Uzmanlar başka yöntemleri önermezler. Önerilmeyen tedaviler arasında soğuk, elektrik, mıknatıs veya ultrasonla yapılan tedaviler ya da Kinesio-Taping tedavileri bulunur.

İlaçlar

Hareket etmek neredeyse imkansızsa ilaçlar tekrar aktif hale gelmeniz için kısa süreliğine faydalı olabilirler. Uzmanlar eğer ilaç kullanılacaksa Diclofenac, İbuprofen veya Naproxen gibi geleneksel steroid olmayan anti inflamatuvar ilaçları önerirler.

Multimodal tedavi programı

Şikayetleriniz azalmazsa gevşeme teknikleri, hareket ve psikoterapi gibi çeşitli yöntemlerden oluşan bir kombinasyon uygulanmalıdır. Bu uygulama çok yönlü yani multimodal grup eğitimi, ağrı terapisi veya rehabilitasyon kapsamında yapılabilir.

Tavsiye edilmez: İğne ve ameliyat

Uzmanlar ağrı kesici etken maddeler veya başka maddeler içeren iğneleri tavsiye etmiyorlar. Ağrılarınızın nedeni belli değilse omurgayla ilgili ameliyatlara da tavsiye edilmez. Araştırmalar ameliyatların olumlu etkisine dair bir veri sunamamışlardır.

► DAHA FAZLA BİLGİ İÇİN

Elinizdeki hasta bilgilendirme metni, “**Bel Ağrısı**” adlı hasta kılavuzu esas alınarak hazırlanmıştır. www.patienten-information.de/patientenleitlinien/kreuzschmerz

Hasta kılavuzu Ulusal Bakım ve Tedavi Kuralları programı çerçevesinde hazırlanmıştır. Bundan sorumlu olan kurumlar Federal Tabip Odası (BÄK), Sigorta Doktorları Federal Birliği (KBV) ve Bilimsel Tıp Uzman Kuruluşları Birliği'dir (AWMF).

Diğer hasta bilgilendirme metni “Ani Bel Ağrısı- Ne Yapabilirim” için: www.patienten-information.de

Yöntem ve Kaynaklar: www.patienten-information.de/kurzinformationen/chronischer-kreuzschmerz#methodik

Öz yardım gruplarıyla iletişim

Yakınıınızda hangi öz yardım gruplarının bulunduğunu NAKOS (Öz Yardım Gruplarının Teşviği ve Desteklenmesi İçin Ulusal İletişim ve Bilgi Merkezi) aracılığıyla öğrenebilirsiniz: www.nakos.de, Tel.: 030 3101 8960

İçerikten sorumlu:

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)
Görevlendiren: Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)
ve Bundesärztekammer (BÄK)
Faks: 030 4005-2555
E-Posta: patienteninformation@azq.de
www.patienten-information.de
www.azq.de



► KENDİNİZ NELER YAPABİLİRSİNİZ

- Bel ağrısı konusunda bilgi edinin. Bir uzman grubunun hangi tedavileri tavsiye ettiğini “Bel Ağrısı” adlı hasta kılavuzundan detaylı bir şekilde okuyabilirsiniz: Bkz. kutu.
- Elinizden geldiği kadar gündelik hareketlerinizi devam ettirin veya onları tekrar adım adım geliştirin.
- Gövde kaslarınızı güçlendirin. Gövde kasları omurgayı destekler ve onun yükünü hafifletir. Yüzmek veya yürümek bunun için uygundur. En iyisi zevk aldığınız bir hareket türünü seçin.
- Bel okulunda beli koruyan davranışları ve aynı zamanda gevşeme veya kasları güçlendiren egzersizleri öğrenirsiniz.
- Doktorunuzla şikayetlerinizin olası ruhsal nedenleri üzerine konuşun. Öncesinde sizde sıkıntı yaratan bir şeylerin olup olmadığını düşünmeniz size yardımcı olabilir.
- Reçetesiz alınan ilaçların da yan etkileri olabilir. Nasıl doğru kullanmak gerektiğini sorun.
- Bel ağrıları çok ender olarak ciddi nedenlere dayanır. Ancak ortaya çıkan ek belirtilere yine de dikkat edin: Ağrılara ek olarak felç belirtisi, uyuşukluk hissi veya idrar yaparken ya da büyük abdestte zorlanma gibi şikayetler meydana geliyorsa zaman kaybetmeden bir doktora başvurmalısınız. Bu şikayetler tedavi edilmesi gereken bir hastalığın belirtileri olabilir.

Samimi tavsiyelerle