

Diskbråck i ländryggen

Ett diskbråck i ländryggen innebär att disken tränger sig bakåt som kan påverka närliggande nervrot vilket ibland kan ge bensmärta. Endera buktar disken bakåt och ger en mekanisk retning av nervroten eller så tränger sig disken inre kärna ut genom en spricka i disken och påverkar nervroten dels mekaniskt men framförallt kemiskt, vanligen med inflammatorisk reaktion.

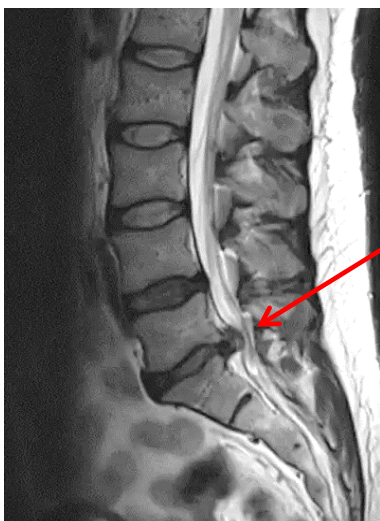
Varför får man diskbråck

Man kan inte tydligt säga att en specifik aktivitet ger diskbråck. Det är istället normala åldersförändringar som skapar möjlighet för diskbråcket att uppstå och det genetiska arvet styr i stor utsträckning utvecklandet av diskdegeneration. Vanligast uppträder diskbråck mellan 30-50 års ålder.

Degenerativa förändringar behöver inte ge några som helst symptom då de är en naturlig del av åldrandet. Man kan se ganska omfattande förändringar på MR, även stora diskbråck, på en symptomfri individ. Av olika anledningar kan man dock utveckla nervsmärta till följd av degenerativa förändringar. Vissa individer upplever kraftig smärta av minimal nervpåverkan. Orsaken bedöms ibland vara inflammation i nervroten. Detta går över med tiden men det kan ibland ta flera år. Risken att uppleva smärta till följd av degenerativa förändringar i ryggraden ökar mätbart av andra faktorer som träningsvanor, stress, ångest, nedstämdhet, sömnbrist eller oro.

Symptom

Diskbråck föregås ofta av ryggsmärta som över tid eller plötsligt övergår i bensmärta. Inte sällan försvinner ryggsmärtan nästan helt och ersätts av en intensiv strålande bensmärta. Man kan också uppleva pirningar, känselnedsättning och kraftnedsättning i benet eller foten.



Diskbråck mellan kotorna L5-S1



Agilis Care

Odengatan 80, 113 22 Stockholm

Tel: 070-736 33 50

martin@agilisnaprapat.se

www.agilisnaprapat.se

© Martin Soudah 2023

En del patienter har istället en lite långsammare successiv utveckling av bensmärta och då betydligt mindre dramatisk smärta.

Tryck mot en frisk nervrot gör inte alltid ont. Om nerven däremot är inflammatoriskt retad kan smärtnivån stegra ordentligt.

Behandlingsmetoder

De allra flesta diskbräck läker ut av sig själva. Man brukar känna sig bättre efter ett par veckor och efter två till tre månader är de flesta besvärsfria.

Cirkulationsträning alltså fysisk aktivitet där du blir svettig under längre tid tycks ha god effekt på nervens förmåga att återhämta sig. Träna gärna 3-5ggr/vecka à 45 minuter med cykling, crosstrainer eller skogspromenader. Undvik aktivitet som innehåller stöt, studs, explosiv belastning och extrema ytterlägen.

Coreträning är ett effektivt sätt att stabiliseringsträna ryggen. Risken att utveckla ryggsmärta ökar markant efter ett diskbräck, oavsett man opererats eller ej.

Medicinering är ofta nödvändig. Vanlig behandling att börja med är antiinflammatorisk medicin (NSAID) och paracetamol. Hjälper inte detta finns det en annan typ av läkemedel som är effektivare mot nervsmärtan men som man kan bli något trött av. Många vill undvika medicinering men man kan argumentera för att bieffekterna av långvarig smärta såsom sömnbrist, social isolering, fysisk inaktivitet, nedstämdhet/depression, lättirritabilitet, överväger bieffekterna av smärtstillande mediciner.

Manuell behandling såsom manipulationsbehandling eller stretch har ingen effekt på disken eller retningen av nerven. Däremot kan man få muskelkramper och triggerpunkter som strålar ut i benen och på så sätt bidrar till ytterligare bensmärta. Dessa är behandlingsbara men risken finns att de återkommer om retningen av nervroten fortsätter.

Långvarig smärta ger ibland konsekvenser i form av psykiskt lidande och nedsatt livskvalitet vilket vid behov hanteras hos psykolog eller i s.k. multimodalt smärteam.

Kirurgi – sista utvägen

Om smärtan i benet inte visar tecken på att avta efter 2-3 månader och där man kan påvisa att det är nervroten som ger smärta kan bli aktuell för kirurgi. Vid mycket allvarlig smärta kan man välja att operera tidigare. Domning eller svaghet i benet blir i regel inte bättre efter operation och är därför inte en indikation för kirurgi. Operationen tar 30-60 minuter och man går hem samma dag utan restriktioner.

Om man utvecklar så kallad *cauda equinae syndrom*, domningar i underlivet, svårt att hålla urin eller avföring och muskelsvaghet behöver man i regel akutopereras.



Agilis Care

Odengatan 80, 113 22 Stockholm

Tel: 070-736 33 50

martin@agilisnaprapat.se

www.agilisnaprapat.se

© Martin Soudah 2023