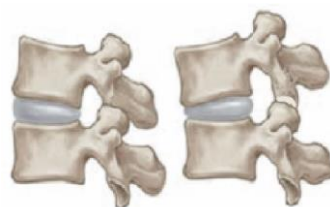


Segmentell rörelsesmärta

SRS är en förkortning för Segmentell Rörelsesmärta. Diagnosen SRS innebär ett tillstånd med långvarig och starkt hämmande ryggsmärta. Man bedömer då att smärtan uppstår vid rörelse eller belastning i ett eller ett par specifika och lokalisierbara rörelsessegment i ryggraden. SRS är ett svenskt uttryck och internationellt används begreppet *Degenerative Disc Disease, DDD*.

Vad är ett segment?

Ett segment består av två kotor med mellanliggande disk och två facettleder. Två segment innefattar på motsvarande sätt tre kotkroppar med två mellanliggande diskar samt två par facettleder. Tillsammans utgör disk och facettleder ryggens leder.



Varför får man SRS?

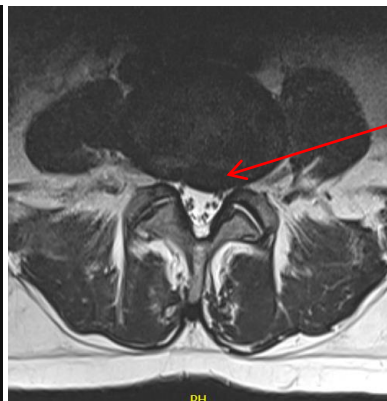
Normala åldersförändringar och det genetiska arvet som styr hur ryggraden förändras med ökad ålder. Hos alla individer sker förändringar i både diskar och leder vilket i hög ålder resulterar i att ryggraden stramas åt, lederna förstoras och diskarna sjunker ihop och buktar bakåt. Detta är av godo då den ökade stelheten kompenserar för den åldersnormala försvagningen av muskulaturen.

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 på en symptomfri individ. Av olika anledningar kan man dock utveckla en belastningsömhet i segmentet till följd av degenerativa förändringar i facettled eller disk. Vissa individer upplever kraftig smärta av minimala degenerativa förändringar. Oavsett grad av degeneration kan smärtan kan variera och pendla mellan att vara begränsande till att vara starkt livskvalitetssänkande. Risken att uppleva smärta till följd av degenerativa förändringar i ryggraden ökar dessutom mätbart av andra faktorer som träningsvanor, stress, ångest, nedstämdhet, sömnbrist eller oro.

Buktande
sänkt disk
med ödem i
omgivande
kotkroppar



Buktande
disk



Agilis Care

Odengatan 80, 113 22 Stockholm

Tel: 070-736 33 50

martin@agilisinaprapat.se

www.agilisinaprapat.se

© Martin Soudah 2023

Symptom

Karaktäristiskt för patienter som utvecklat SRS är att de med allt tätare intervall fått akuta ryggskott som ersatts av en mer permanent ryggsmärta som förvärras av belastning. Typiskt är att man får ont direkt efter aktivitet.

Symtom på SRS är central värk i ländryggen som kan avta eller helt försvinna i vissa positioner. Smärtan är ofta lägesberoende med inslag av huggande, skarp smärta vid okontrollerade rörelser, till exempel vid en nysning eller om man snubblar till. Vanligt är ökad smärta i sittande och minskad smärta under lugna promenader. Tillståndet kan vara starkt funktionshämmande då enkla vardagsaktiviteter blir besvärliga att genomföra. Behandlingar och träningsformer som tidigare hjälpt har med tiden minskad eller ingen effekt. Vissa upplever efter ett tag att träning snarare ger ökad smärta.

Utredning sker med magnetkameraundersökning och noggrann klinisk undersökning med smärtprovokationstest. Agilis Care har omfattande erfarenhet av denna typ av utredning.

Behandlingsmetoder

Stabiliseringsträning är det allra viktigaste verktyget mot denna typ av belastningssmärta. Det finns inget standardiserat program. Träningen måste individanpassas och man behöver göra justeringar i träningen kontinuerligt eftersom besvären och funktionsnivån varierar från tid till annan. I regel är man känslig för träning som innehåller moment med stötar, explosiv eller hög belastning eller extrema ytterlägen. En ryggspecialiserad naprapat ser snabbt i vilket skede patienten är och kan lotsa framåt mot en mer belastningstolerant rygg.

Medicinering är ofta nödvändig, i synnerhet när man börjar med sin ryggträning. Vanlig behandling är NSAID och paracetamol. 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 kan hos vissa individer fylla en viktig funktion. Ju mer normal rörlighet man har i övriga leder, desto mindre blir belastningen på det ömmande segmentet. Muskulär smärta är nästan regel vid SRS, och behandling av detta kan ge viss smärtminskning. Det går däremot inte att manuellt behandla det smärtande segmentet.

Långvarig smärta ger ibland konsekvenser i form av psykiskt lidande vilket kan behöva hanteras av en psykolog eller i s.k. multimodalt smärtteam.

Kirurgi – sista utvägen

Om patienten trots många månaders fokuserad konservativ behandling inte blivit tillräckligt bra kan kirurgi vara ett alternativ. Steloperation innebär att man med skruvar och stag stabiliserar ett eller flera segment. Ingrepp som görs på en eller två nivåer ger i regel ingen märkbar stelhet i ryggen, ofta kan man istället uppleva sig rörligare tack vare minskad smärta och muskelanspanning. De flesta kan återgå till arbete inom 3 månader efter utförd operation.



Agilis Care

Odengatan 80, 113 22 Stockholm

Tel: 070-736 33 50

martin@agilисnaprapat.se

www.agilисnaprapat.se

© Martin Soudah 2023