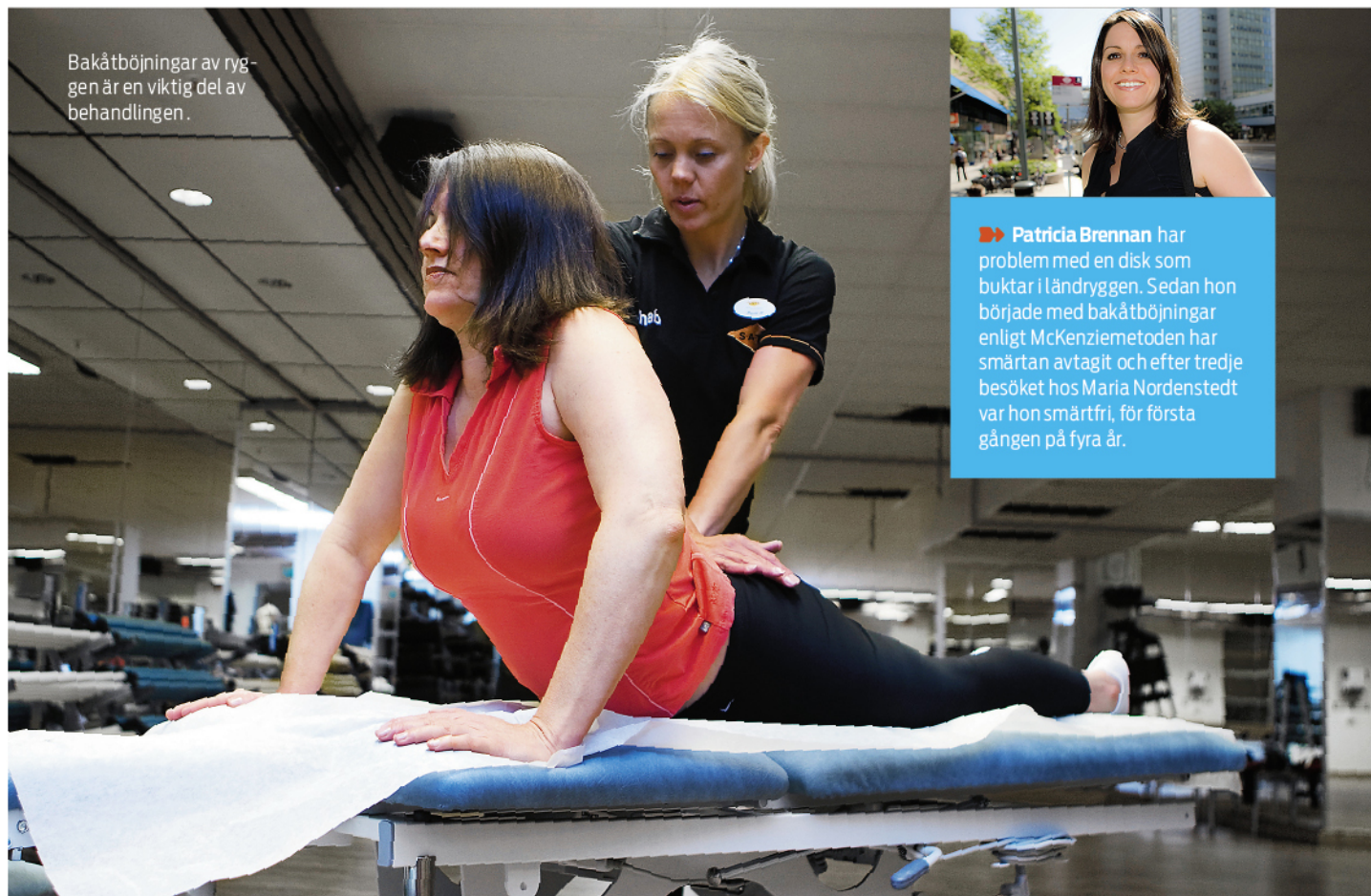




Maria Nordenstedt visar Patricia Brennan hur hon ska få en rakare hållning.



Bakåtböjningar av ryggen är en viktig del av behandlingen.



► Patricia Brennan har problem med en disk som buktar i ländryggen. Sedan hon började med bakåtböjningar enligt McKenzie-metoden har smärtan avtagit och efter tredje besöket hos Maria Nordenstedt var hon smärfri, för första gången på fyra år.

BEHANDLA DIN ONDA RYGG SJÄLV

Vi är många som har ont i rygg och nacke. Med **McKenziemetoden** kan du bli av med smärtan – och det till största del med egenbehandling.

» **MARIA NORDENSTEDT** är en av SATS Rehab's två sjukgymnaster med examen från Svenska McKenzieinstitutet. Majoriteten av hennes patienter söker för rygg- och nackbesvär. Många har haft ont i flera år, andra kommer med ett akut ryggskott eller har skadat sig vid en idrottsaktivitet.

McKenziemetoden diagnostiserar och behandlar mekaniska besvär i rygg och nacke. Det unika är att sjukgymnasten använder upprepade funktionella teströrelser för att analysera smärtan och sedan ordinera behandling.

– Tyngdpunkten bygger på egenbehandling, säger Maria Nordenstedt.

Efter en noggrann undersökning lär sig patienten en specifik rörelse som hon eller han gör hemma. Till en början handlar det om 10–15 repetitioner varannan eller var tredje

timme och sedan – i takt med att han eller hon blir bättre – allt mer sällan.

I dag är metoden välkänd bland svenska sjukgymnaster och är numera den mest använda behandlingen av ryggproblem i USA. Men när den kom till Sverige, för drygt 20 år sedan, var den omdiskuterad. Metoden gick nämligen tvärs emot alla vedertagna sätt att behandla ryggont genom att förespråka bakåtböjningar av rygg och nacke – även om det till en början ökade patientens smärta.

– Men resultatet övertygade fler och fler, säger Maria.

MCKENZIEMETODEN fungerar bäst på så kallade ospecifika ryggbesvär där det är svårt att hitta någon förklaring till smärtan – och ungefär 90 procent av alla besvär är just sådana. Det kan vara akuta ryggskott eller långvarig smärta.

– Alla blir inte hjälpta med den här behandlingen, men jag kan redan vid första besöket ge patienten en prognos. Minskar eller försvinner smärtan har patienten alla möjligheter att bli bättre, fortsätter hon.

Om det behövs en mer aktiv behand-

MCKENZIEMETODEN

Sjukgymnasten Robin McKenzie föddes i Auckland, New Zealand 1931. 1956 observerade han en patient som av misstag lagt sig i en extrem position som då ansågs skadlig, men som gjorde patienten avsevärt bättre. Utifrån detta utvecklade han ett system som kom att revolutionera undersökning och behandling av ryggbesvär. Metoden används i dag världen över.

Källa: www.mckenzie.se

det». Man får inte ut något positivt av sin träning, om man fortsätter att träna med smärstillande när man fått träningsvärk. När musklerna är svullna, stela och värker så är det bästa att stretcha, massera, basta och vila. När musklerna har återhämtat sig kan du träna igen.

Ont i ländryggen

Text: Tobias Rollne Foto: Getty

Vi är många som får ont i ryggen eller drabbas av ryggskott ibland. Tobias Rollne, chef för SATS Rehab berättar varför vi drabbas och hur det kureras.

» **RYGGSKOTT KAN** beskrivas som en huggande eller molande smärta i nedre delen av rygg och säte och som ger svårighet att böja ryggen framåt och åt sidan. Det kan ofta utlösas av en banal händelse som att ta på sig skorna. Besvären är ofta som värst på morgonen men lindras när du börjar röra på dig. Däremot kan stillsittande göra det värre. Smärtan och rörelsebegränsningen avtar i regel efter ett par veckor.

Det första ryggskottet kommer i regel i 20–30 årsåldern. Därefter är det inte ovanligt att besvären upprepar sig ett par gånger per år. För varje upprepat ryggskott förvärras besvären medan tiden för återhämtning förlängs.

Varför får jag ryggskott?

Mellan kotorna i ryggraden sitter det broskplattor som kallas diskar. Diskarna är till för att möjliggöra rörelse framåt, bakåt, i sidled och i rotation. De fungerar även som stötdämpare vid kompression av ryggen. Diskarna är snällkonstruerade och sköter för det mesta sin uppgift mycket väl, men som i alla material kan hållfastheten påverkas och i vissa fall mattas ut till bristningsgränsen. Det sker vanligtvis genom långvarig, ensidig och förhållandevis låg belastning, men kan även ske vid ett enstaka tillfälle med stor belastning som exempelvis vid ett tungt lyft eller ett kraftigt ryck i linan när du åker vattenskidor.

Vad händer vid upprepade ryggskott?

Vid fortsatt beteende och ökad frekvens på ryggskotten försämras funktionen och hållfastheten i disken allt mer till den punkt då ytterhöljet brister och den gelatinaktiga kärnan bullar ut. Det kallas diskbräck. Strax bakom disken löper nerver som går ned i benen och förser huden med känsel och musklerna med kraft. Dessa nerver är känsliga för tryck och det är därför ganska vanligt med smärta som strålar ned i sätet eller benen i samband med ett diskbräck. I sällsynta fall påverkas känseln och kraften i benen.

Hur ser prognosen ut?

Majoriteten av alla som drabbats av diskbräck är relativt symptomfria efter tre månader. Även de svåra fallen har som regel återhämtat sig bra på ett års sikt. Ett fåtal behöver operation på grund av outhärdliga smärtor eller kraftig styrkenedsättning. De opererade hämtar sig något fortare men på ett års sikt är det ingen skillnad mellan opererad eller inte.

Vad kan man göra?

Det är i regel en kombination av beteende och misshandling som påverkar och snabbar på förloppet. Ett stort problem är att våra liv innehåller så mycket sittande. I sittande är belastningen över disken större än i stående och liggande. För att disken ska må bra och bibehålla sina mekaniska egenskaper behöver den en omväxling mellan avlastning och belastning samt upprepade rörelser. Om du inte rör dig i jobbet är det nödvändigt med regelbunden aktivitet och träning i syfte att undvika ryggskott. Det absolut enklaste sättet att upprätthålla en bra styrka och funktion i ryggen är genom långa promenader eller gärna löpning i kuperad terräng. När du springer eller går jobbar du hela tiden med rygg och bålsmuskulatur samtidigt som du har en naturlig och alternerande rörelse över ryggen.

Har du väl fått ett ryggskott kan du få avlastande behandling av en OMT- eller McKenzie-inriktad sjukgymnast, kiropraktor eller naprapat. Sjukgymnasten kan ta fram ett träningsprogram för dig som hjälper till förbättra rörlighet i ben och rygg plus styrka i bål och ben så att du förebygger återkommande besvär. ■



Återkommande ryggskott beror ofta på att funktionen och hållfastheten i diskarna i ryggen försämras.

Text: Inger Sundelin Foto: Samir Soudah