

Sāpes mugurkaula jostas daļā biroju darbiniekiem

Jeļena Reste, *Dr. med.*

arodveselības un arodslimību ārste, sāpju ārste
asoc. profesore, vad. pētniece



RĪGAS STRADIŅA
UNIVERSITĀTE

VITA BREVIS ARS LONGA

17.03.2026.

Rīgas Stradiņa universitāte
Aroda un vides medicīnas katedra
Darba drošības un vides veselības institūts

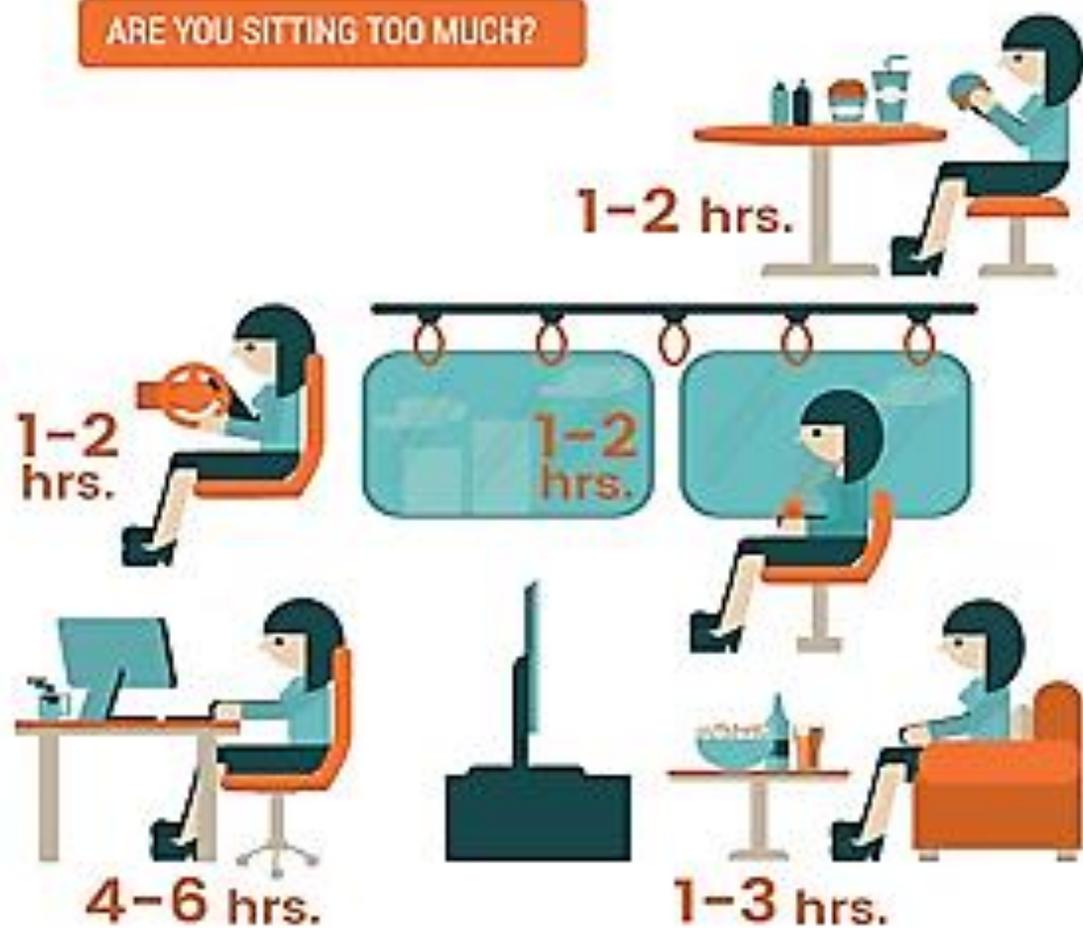


Biroju darbs un ilgstoša sēdēšana

- Mūsdienu biroja darbs pamatā ir saistīts ar ilgstošu sēdēšanu pie datora.
- Darbinieki bieži pavada lielāko darba dienas daļu sēdus pozā, strādājot ar elektroniskiem dokumentiem, digitālām sistēmām vai piedaloties tiešsaistes sanāksmēs.
- Šāds darbs veicina statisku ķermeņa stāvokli un samazina spontānu kustību biežumu darba laikā.
- Papildus biomehāniskajai slodzei nozīme ir arī uzvedības faktoriem – darbiniekiem bieži ir grūti pārtraukt darbu pie datora, īpaši intensīvu darba uzdevumu vai termiņu dēļ. Tādēļ kustību pauzes netiek regulāri ievērotas.
- Ilgstoša sēdēšana ir viens no nozīmīgākajiem riska faktoriem muguras lejasdaļas sāpju attīstībai biroja darbiniekiem.



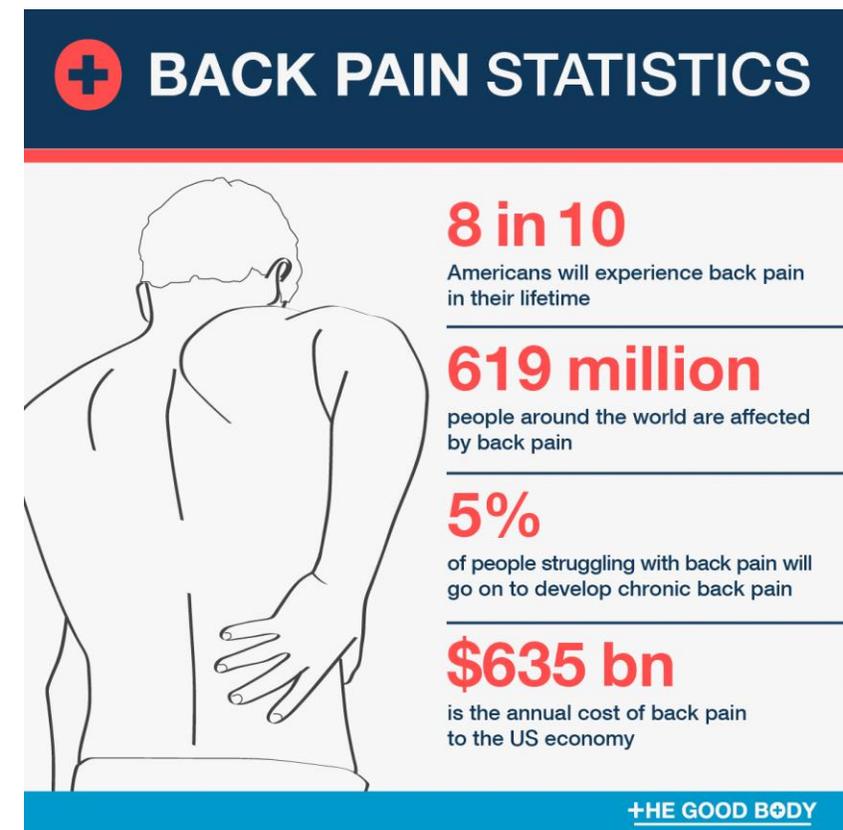
ARE YOU SITTING TOO MUCH?



Is Sitting really the
New Smoking?

Muguras lejasdaļas sāpju izplatība

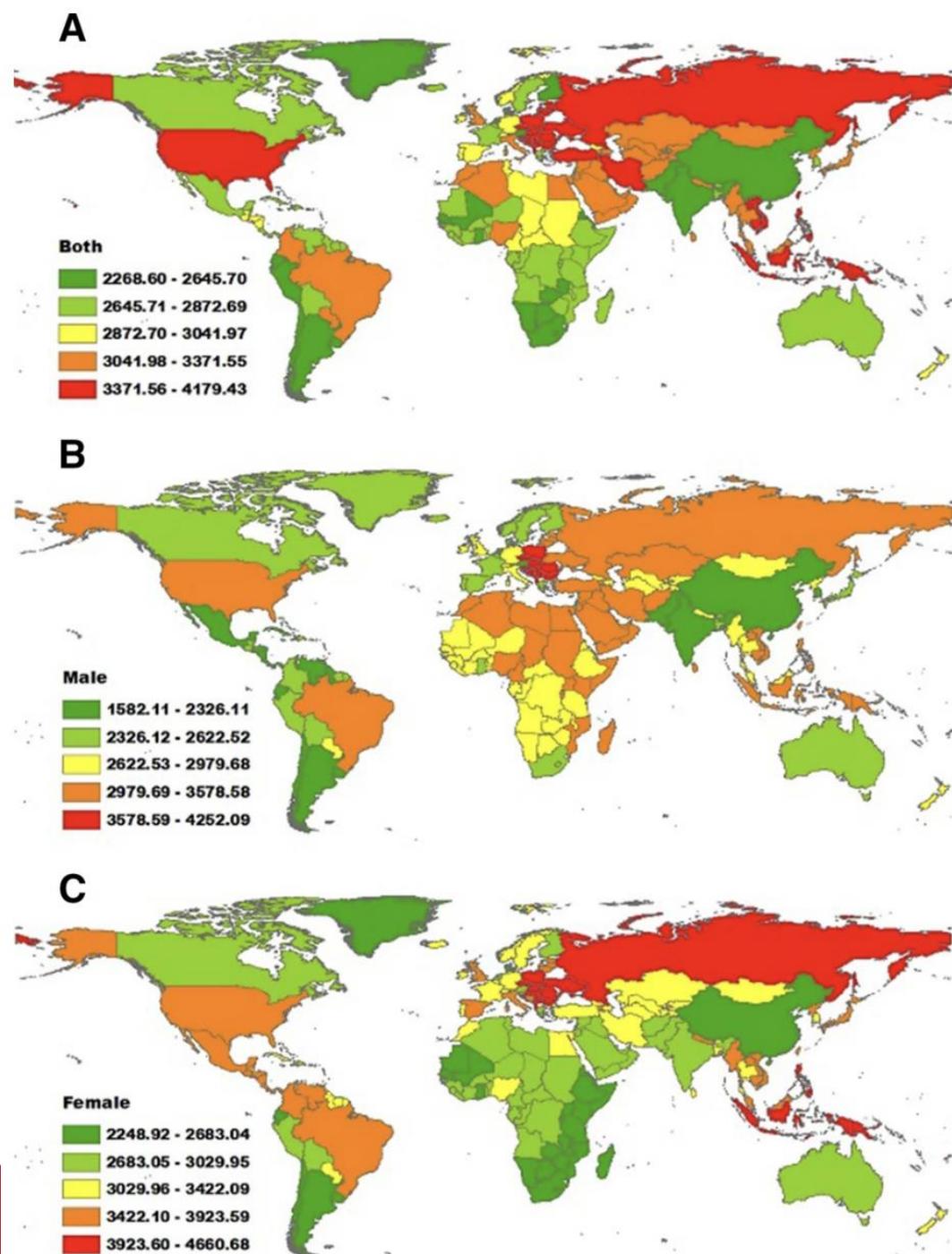
- Muguras lejasdaļas sāpes (MLS) dzīves laikā piedzīvo 60-80% cilvēku:
 - » punkta prevalence 17-31%
 - » 2 nedēļu līdz 3 mēnešu prevalence 19-43%
- Sāpes ar izstarojumu uz kāju dzīves laikā piedzīvo 14-40% cilvēku (vērtējot pēc stingrākiem kritērijiem (radikulopātija) – 3-5%)
- Jaunieši, uzsākot darba gaitas, bieži vien jau uzrāda muguras sāpju epizodes, tāpat kā skolas vecuma bērni. Cilvēku skaits, kam vēlāk no jauna parādās MLS, pieaug tikai nedaudz.



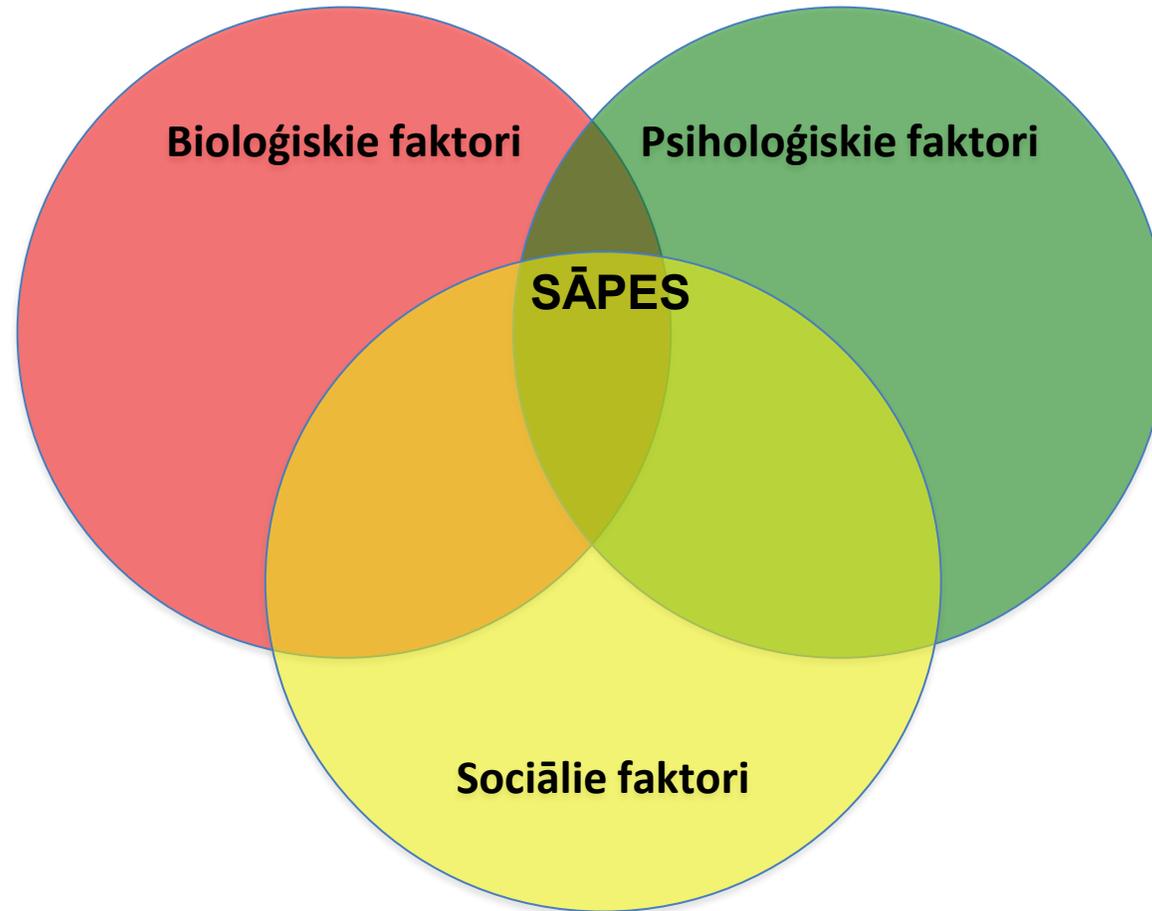
Vecuma standartizētā saslimstība ar muguras lejasdaļas sāpēm (MLS) pasaulē 204 valstīs 2019. gadā, pēc valstīm un dzimumiem:

- A. Abiem dzimumiem kopā
- B. Vīriešiem
- C. Sievietēm

Wang, L., Ye, H., Li, Z. et al. Epidemiological trends of low back pain at the global, regional, and national levels. *Eur Spine J* 31, 953–962 (2022). <https://doi.org/10.1007/s00586-022-07133-x>



Sāpju attīstības biopsihosociālais modelis





Biroju darbiniekiem muguras lejasdaļas sāpju attīstībai ir daudz vispārēju faktoru, tādēļ tā nav arodslimība!!!

Mugurkaula slimību saistīšanai ar arodu uz Paula Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas Aroda un radiācijas medicīnas centru ir nosūtāmas sekojošas personas:

Pacienta stāvoklis

1. Darba attiecības patreiz un/vai vai šīs slimības dēļ pārtraukts darba stāžs ar dokumentālu apstiprinājumu.
2. Darba nespējas pazīmes sakarā ar mugurkaula kakla un jostas – krustu daļas spondilozi ar sekundāru radikulopātiju, starpskiemeļu diska trūci, deģenerāciju u.c.
3. Nav datu par sistēmisku, iekaisīgu mugurkaula un/vai locītavu slimībām.

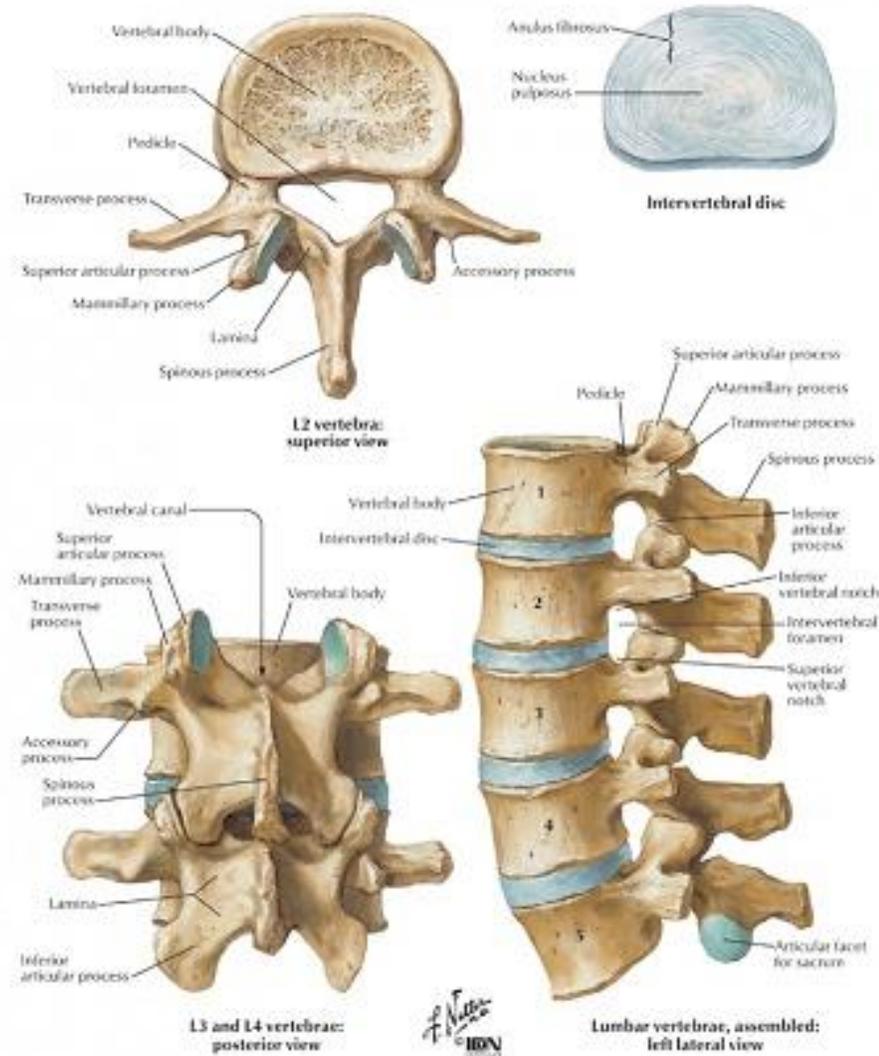
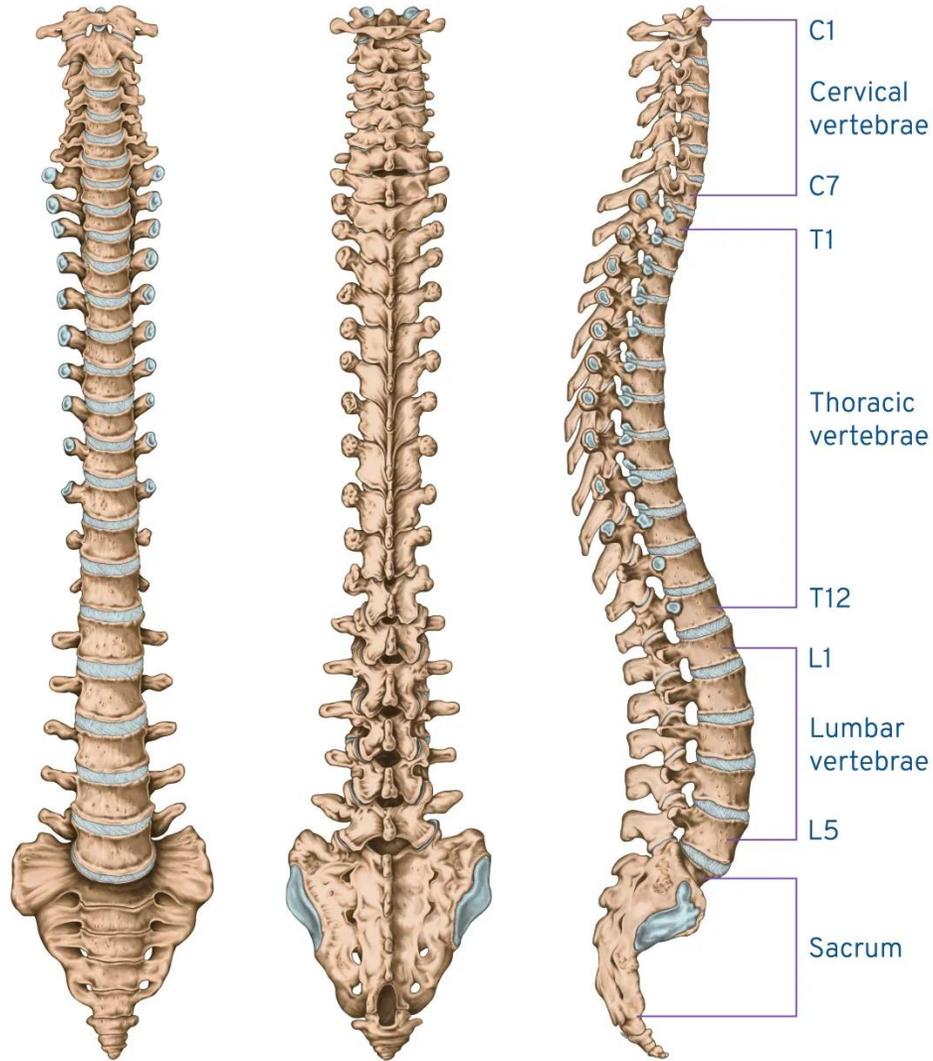
Darba apstākļu anamnēze

1. Fiziska pārslodze vismaz 50% darba laika tiešajos darba pienākumos.
2. Nepārtraukta darba stāžs 8 - 10 gadi. Kopējais dienā paceltais svars – 8 – 10 tonnas.
3. Ceļamo vai pārvietojamo kravu svars 50 kg vīriešiem vai 35 kg sievietēm. Kravu svars var būt mazāks gadījumos, ja:
 - a. kravas tiek celtas augstāk par plecu līmeni;
 - b. biežāk par vienu kravu minūtē;
 - c. darbs saistīts ar nemehanizētu smagumu ceļšanu, pārvietošanu, ieskaitot biežu noliekšanos un/vai pagriešanos;
 - d. jāceļ tālāk kā pusrokas attālumā no ķermeņa;
 - e. vispārējās vibrācijas iedarbība;
 - f. ir minēto apstākļu kombinācija.

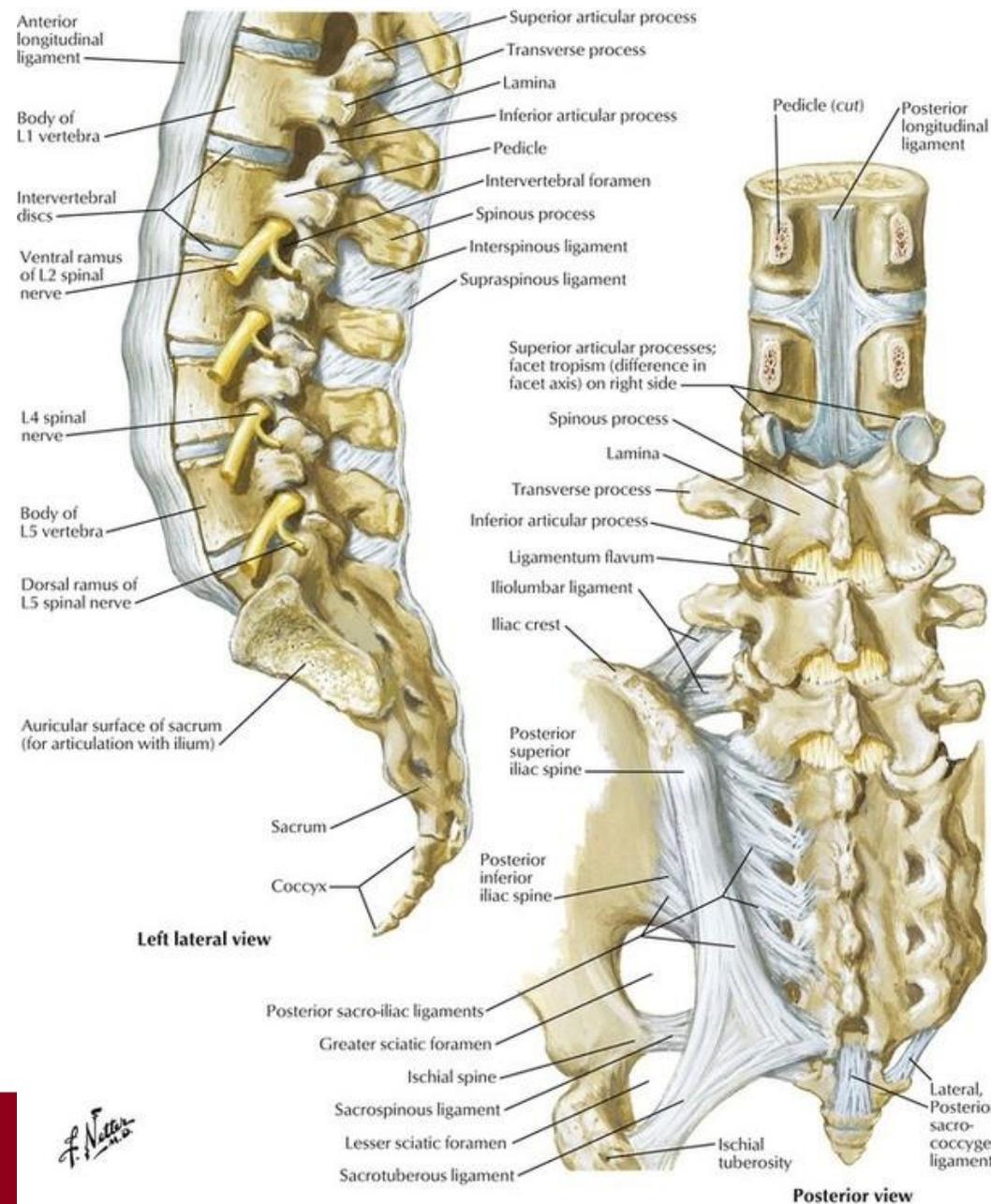
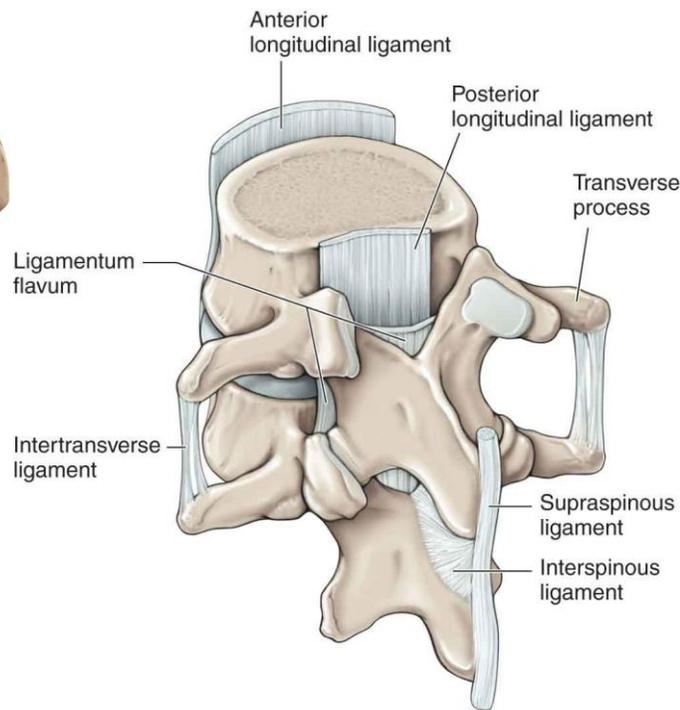
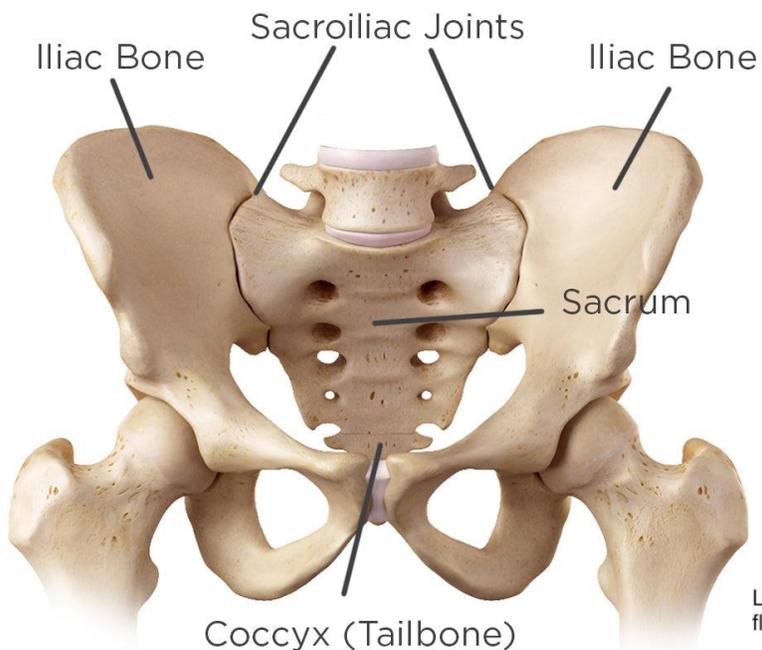
Tomēr, arī pie šiem papildus noteikumiem, ik reizi paceltajam smagumam ir jābūt vismaz 8 kg vīriešiem un 5 kg sievietēm un kopēji dienā paceltajam svaram ir jābūt 4 – 6 tonnām.

4. Prasība pēc darba stāža 8 – 10 gadi var tikt samazināta, ja dienā tiek paceltas vairāk kā 10 tonnas. Šajā gadījumā darba stāžam ir jābūt vismaz 3 – 4 gadiem.
5. Darbs vispārējās vibrācijas ietekmē 8 – 10 gadus. Ja vibrācijas ietekme ir bijusi sevišķi spēcīga un nav tikuši lietoti amortizatori, tad aroda etioloģijas muguras patoloģija var attīstīties 3 – 4 gadu laikā.
6. Darbs piespiedu pozā ilgāk nekā 50% no darba maiņas laika. Par piespiedu pozu uzskatāms ķermeņa stāvoklis, kur stādājošam ir ilgstoši jānotur paša ķermeņa vai tā daļu svars, strādājot stāvus, sēdus, guļus, tupus un citās neērtās pozās.
7. Periodiska smaguma noturēšana ar abām rokām (ar vienu roku): vīriešiem – vairāk par 10 kg (5 kg), sievietēm – vairāk par 7 kg (3 kg).
4. Nelaiemes gadījumi vai akūtas pārslodzes var novest pie arodslimības. Šādos gadījumos ir jābūt aktam par nelaiemes gadījumu darbā.

Anatomija – kauli, locītavas, diski

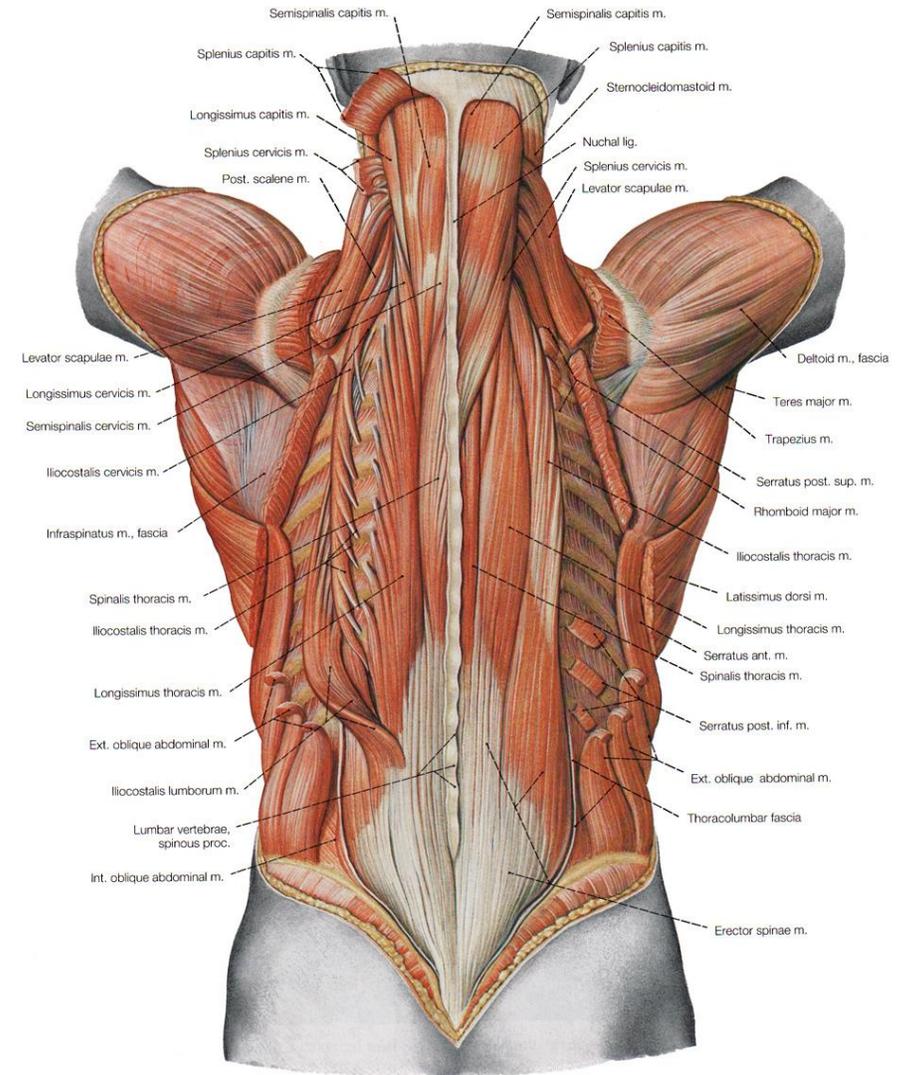
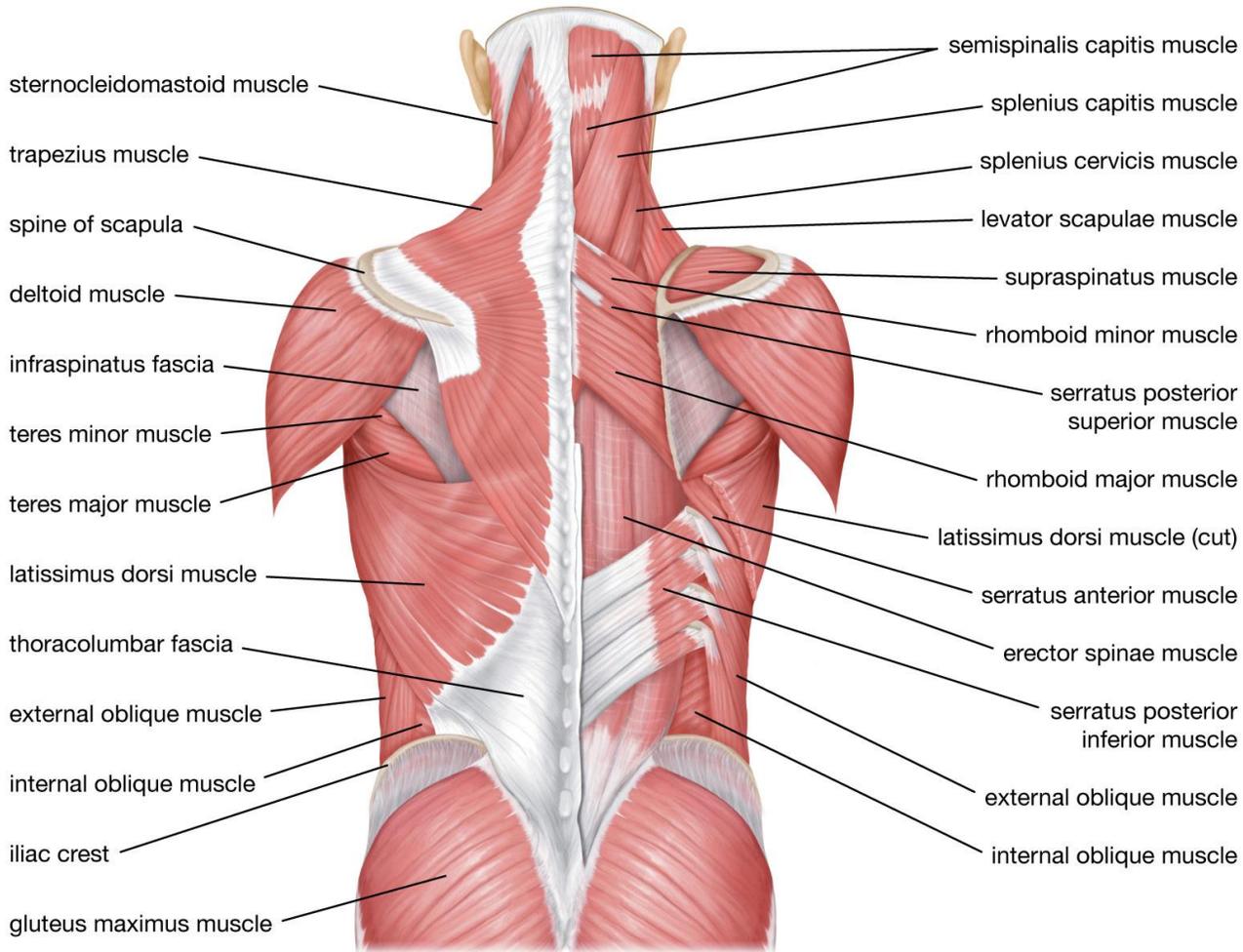


Anatomija – saites

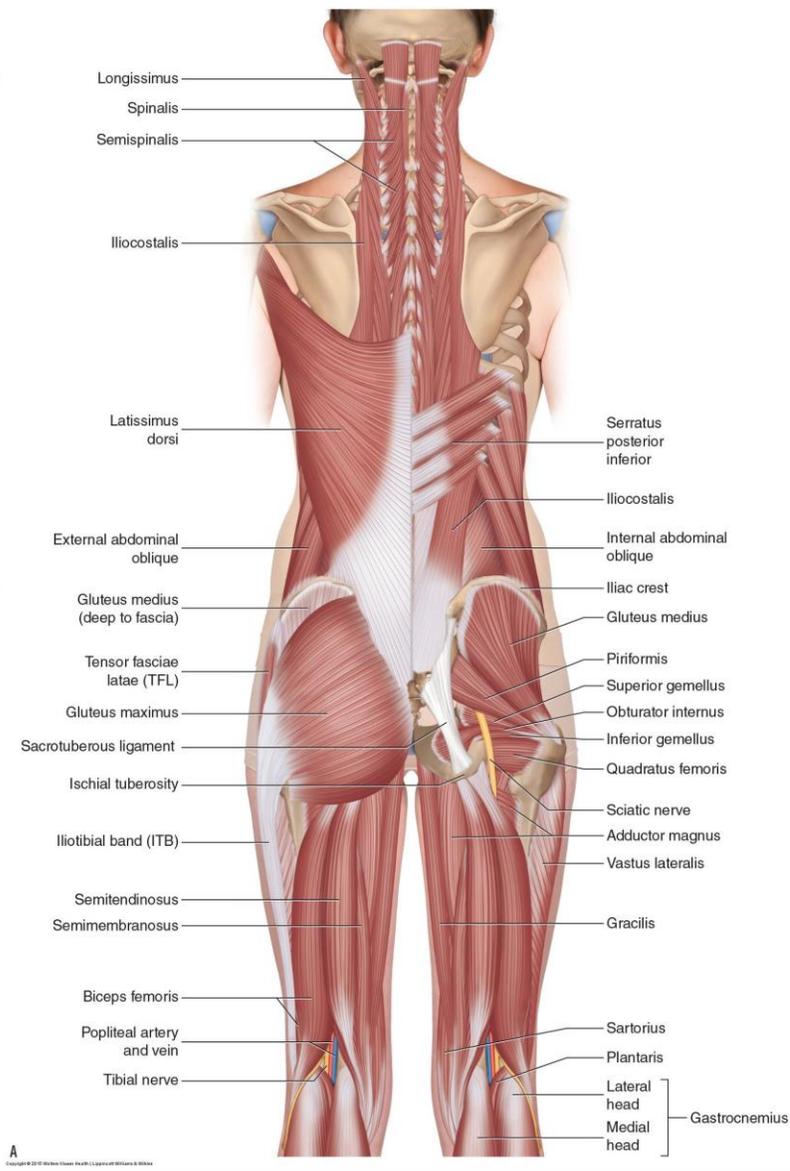
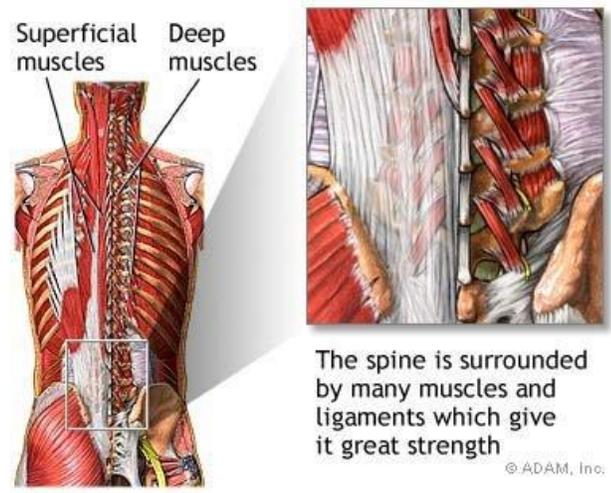
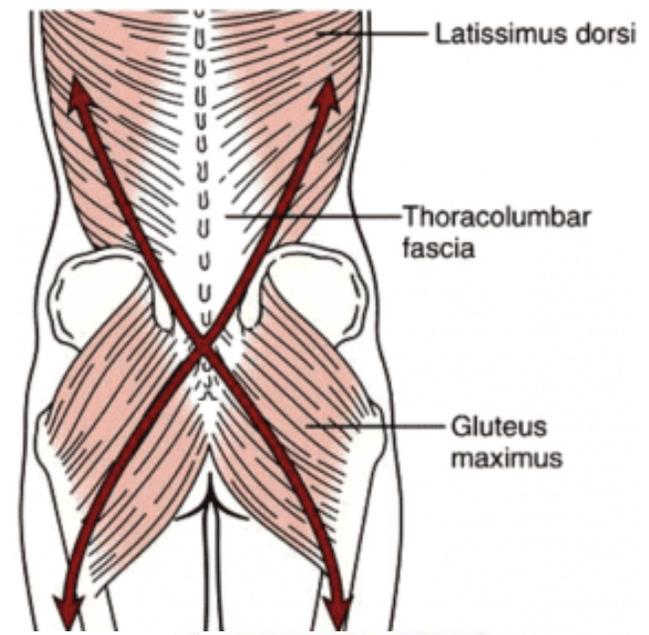
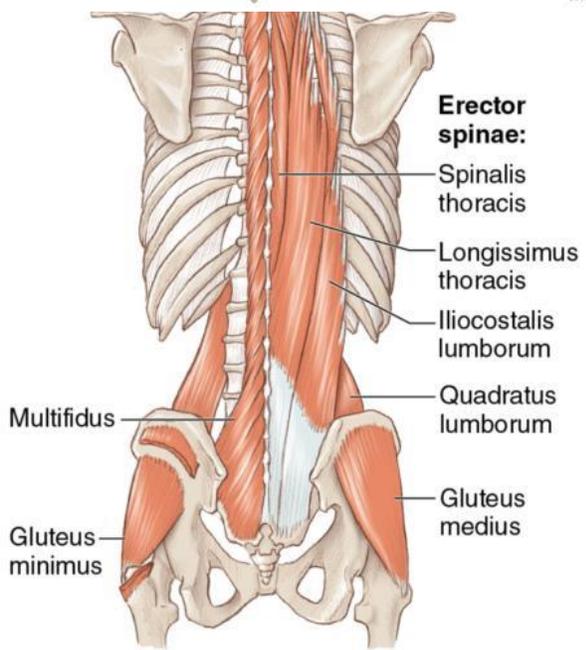
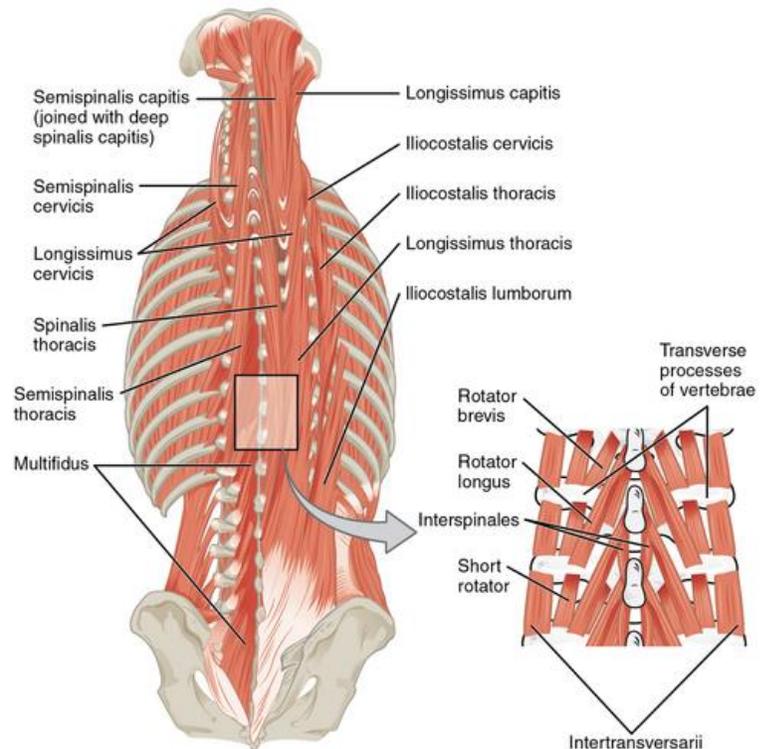


F. Netter

Anatomija - muskuļi

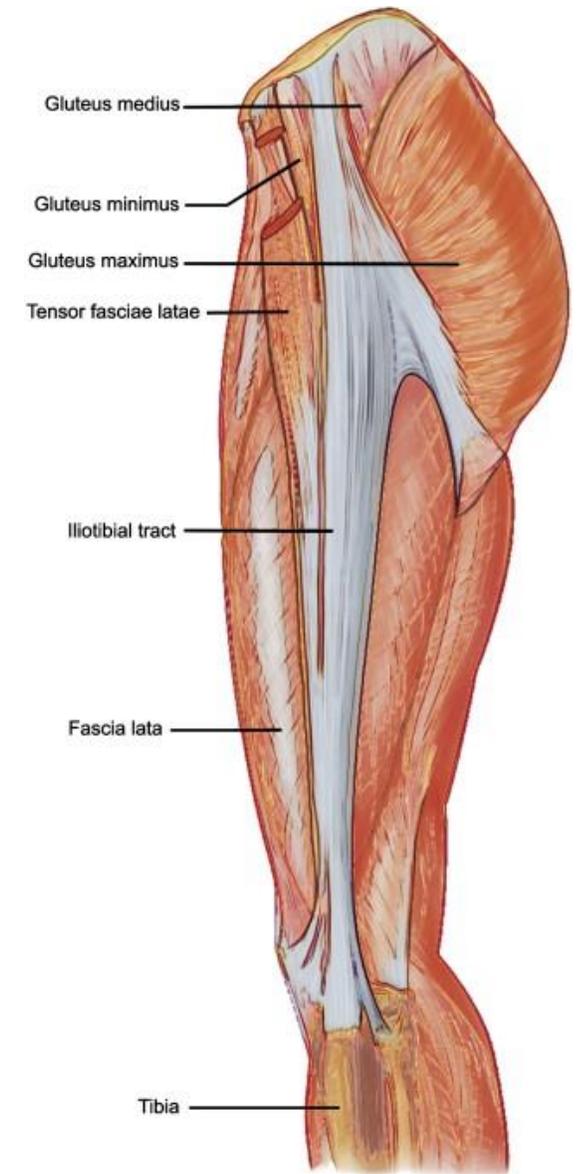
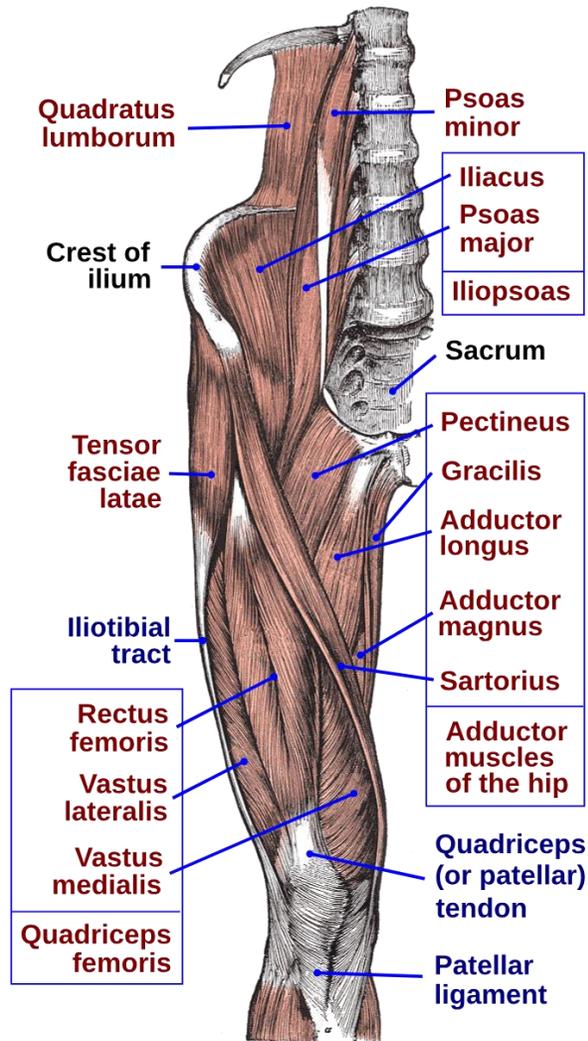
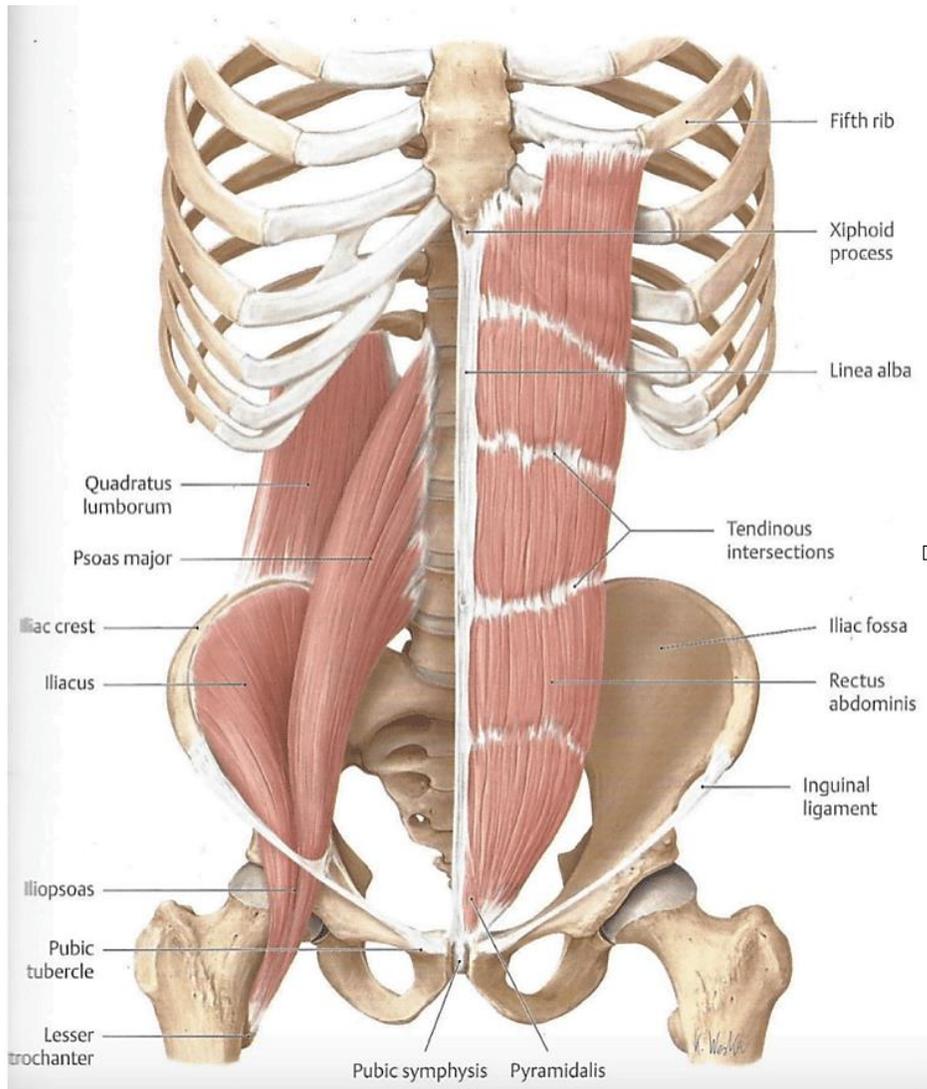


Anatomija - muskuļi

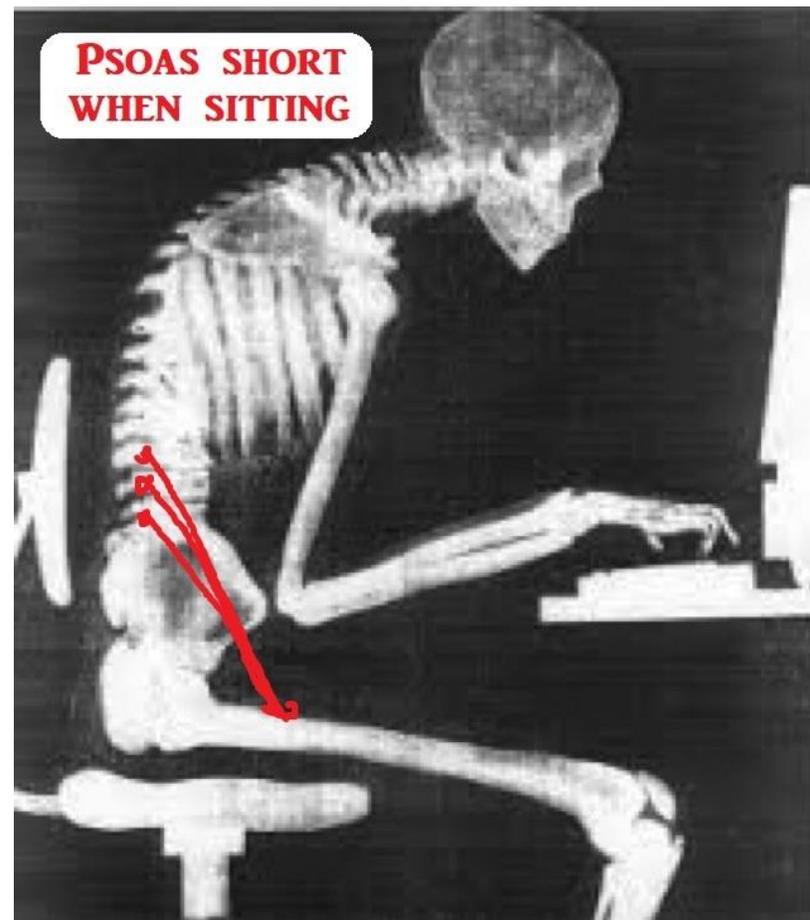




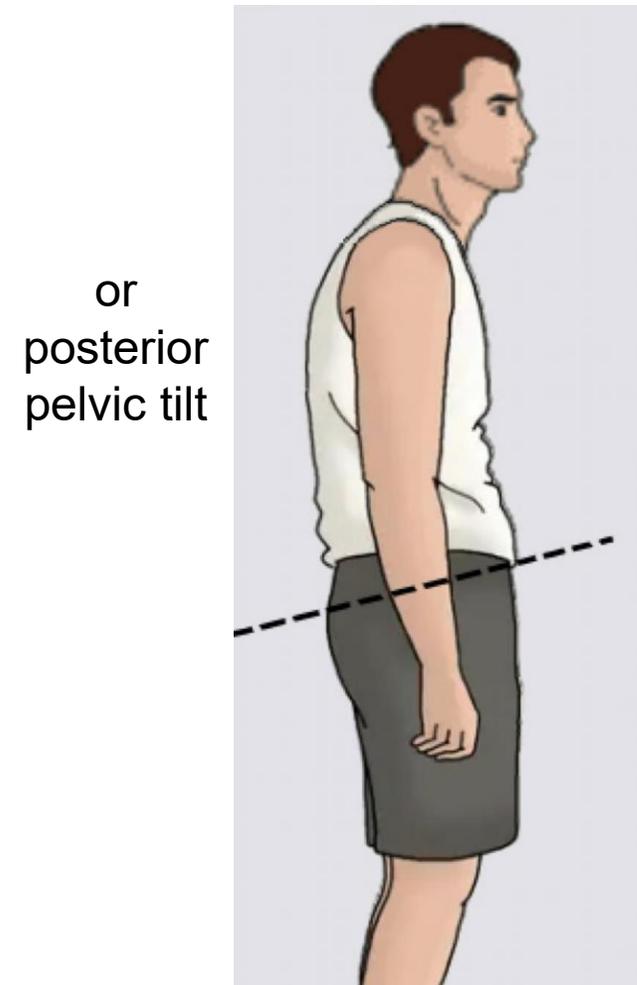
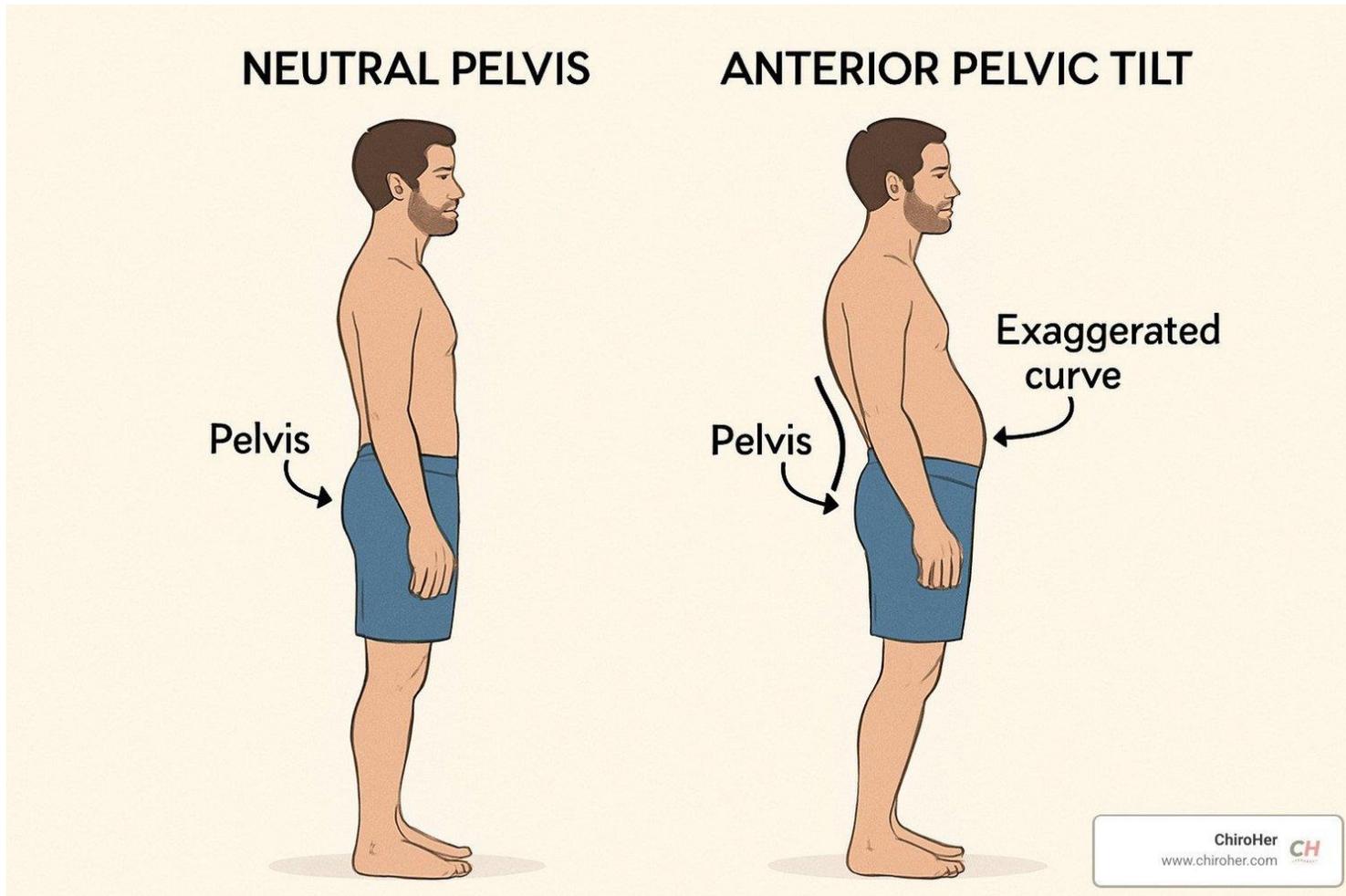
Anatomija - muskuļi



Skeleta muskuļi sēžot

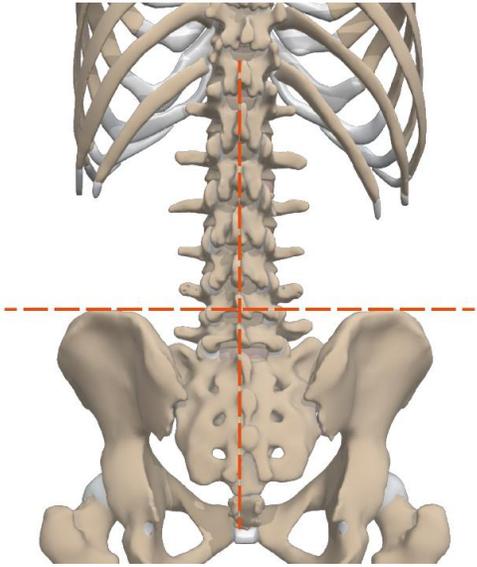


Stājas deformācija dēļ ilgstošas sēdēšanas

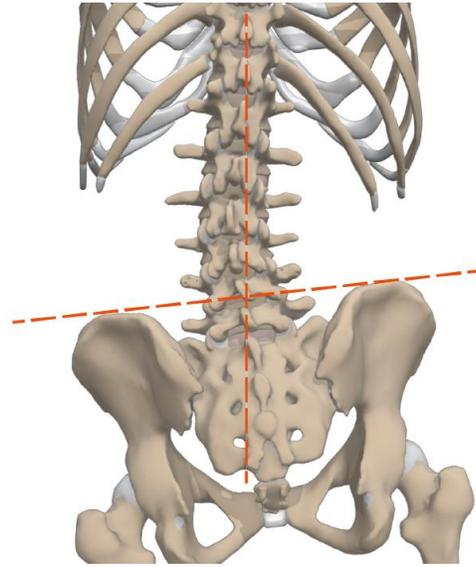


Sēdēšana ar sakrustotām kājām

HEALTHY SPINE AND PELVIS ALIGNMENT



SPINE AND PELVIS MISALIGNMENT RESULTING FROM SITTING WITH LEGS CROSSED



1

Knees Straight



2

Knees Apart



3

Crossed Legs



4

Ankles Crossed



5

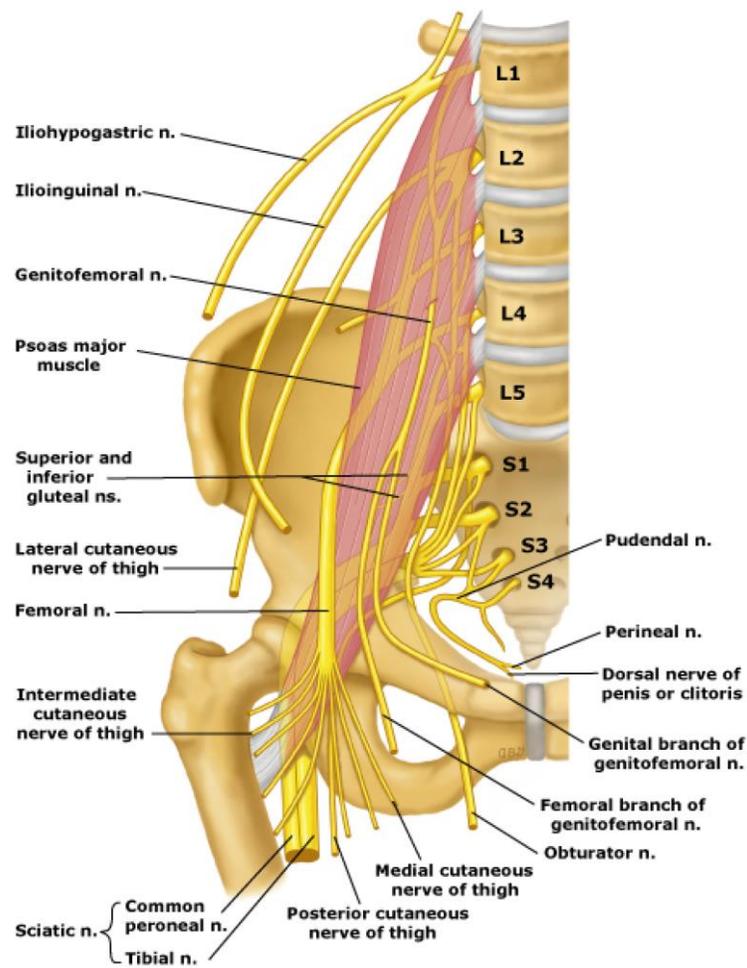
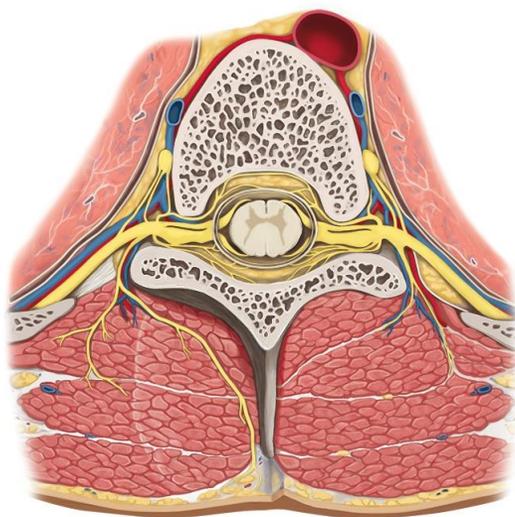
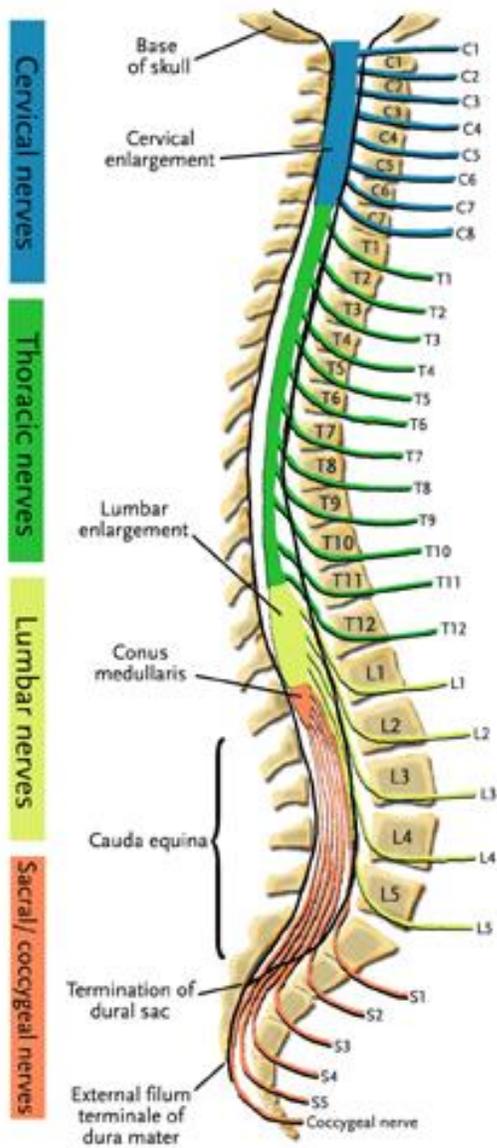
Figure Four Lock

https://primalpictures.com/wp-content/uploads/2021/09/pelvis_misalignment_1480x833_v1.jpg

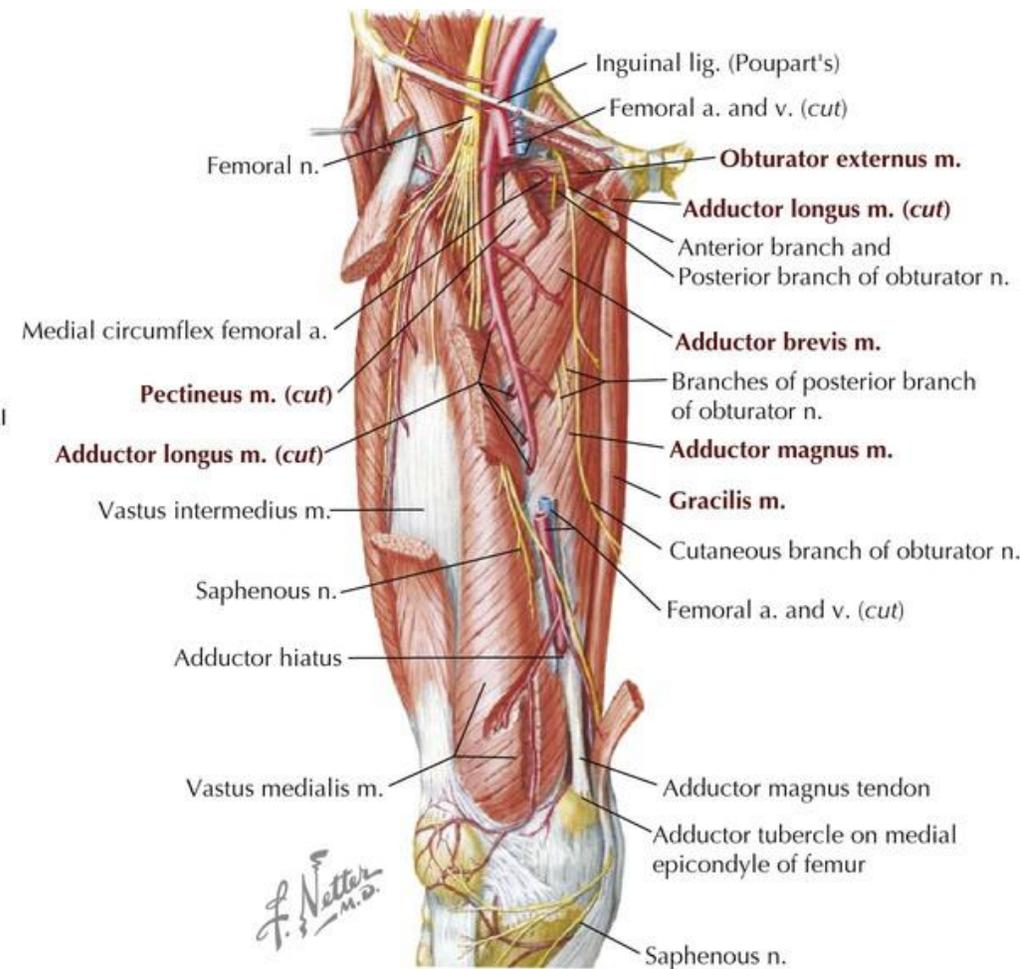
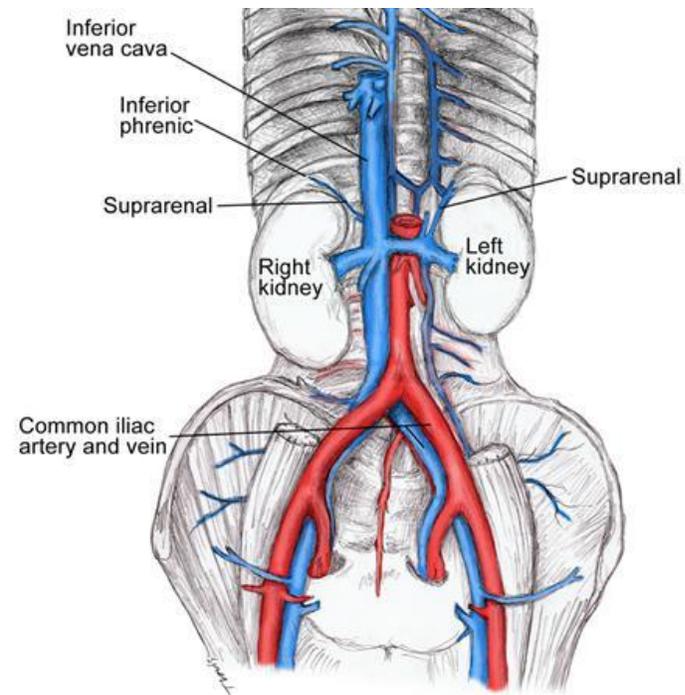
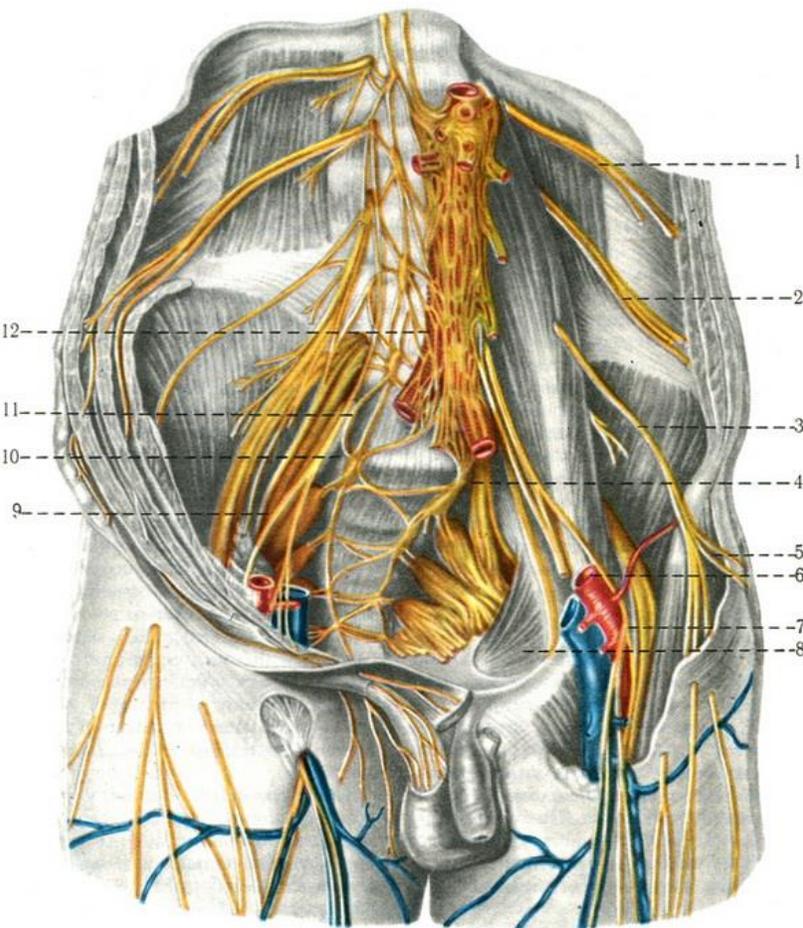
<https://primalpictures.com/wp-content/uploads/2021/09/candidates-waiting-job-interview-scaled.jpg>

<https://img.jagranjosh.com/images/2022/June/2062022/your-sitting-positions-reveals-these-personality-traits.webp>

Anatomija – asinsvadi un nervi



Anatomija – asinsvadi un nervi

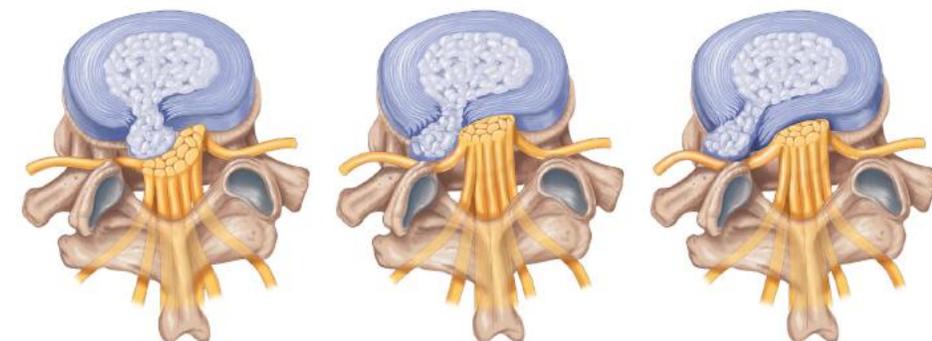
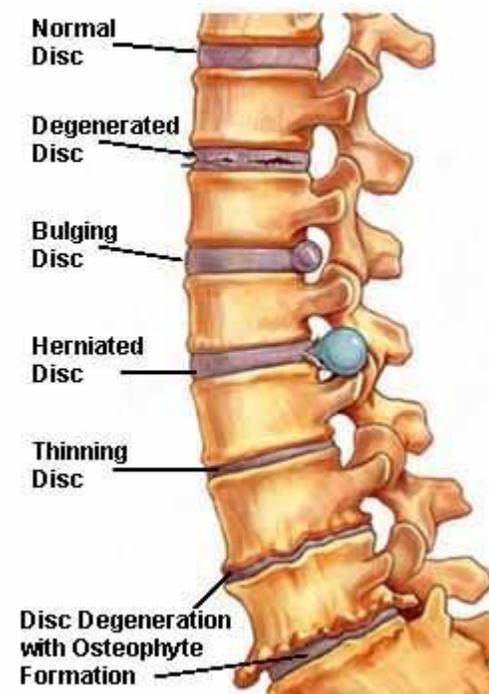


Muguras lejasdaļas sāpju izpausmes un iemesli

■ Subakūti un hroniski stāvokļi:

- » Spondiloze / spondilartroze (-īts) / osteoartrīts (ar vai bez starpskriemeļu disku patoloģijām) - vecuma izraisīti, sāpes pastiprinās pie slodzes, mazinās miera stāvoklī.
- » Skolioze / kifoze - mugurkaula patoloģiski izliekumi, bieži deģeneratīvi.
- » Radikulopātija - dedzinošas sāpes pa nervu gaitu, jušanas traucējumi, vājums (biežāk dēļ disku iztilpumiem).
- » Spinālā kanāla stenoze - gados vecākiem; sāpes kājās pie staigāšanas, mazinās apsēžoties.
- » Aksiāls spondiloartrīts - jauniem cilvēkiem, rīta stīvums, uzlabojas kustībā. Saistīts ar iekaisīgu zarnu slimību, psoriāzi, uveītu.
- » Miofasciālas sāpes

Examples of Disc Problems



Muguras lejasdaļas sāpju izpausmes un iemesli

■ Akūti un neatliekami stāvokļi:

» Zirga astes sindroms / muguras smadzeņu kompresija:

- Brīdinājuma pazīmes – vājums, "jātnieka" anestēzija, urīna aizture, nesaturēšana.

» Metastātisks vēzis:

- ļaundabīgs audzējs anamnēzē, svara zudums, nakts svīšana; pēkšņas, stipras sāpes.

» Epidurāls abscess / osteomielīts - saistīts ar infekcijām vai sastrutojumu mugurkaulā.

» Skriemeļu kompresijas lūzums:

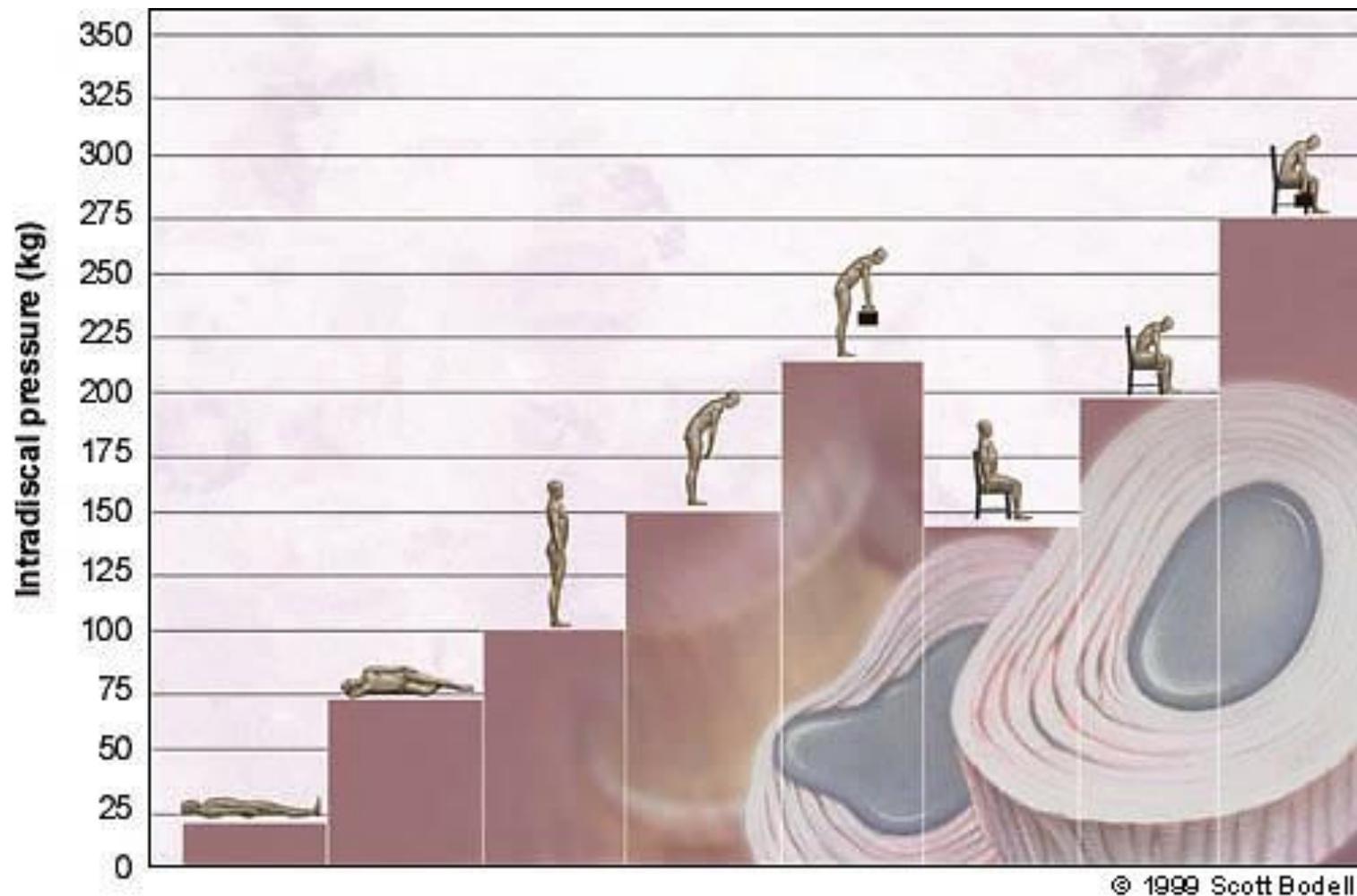
- bieži vecāka gadagājuma cilvēkiem vai osteoporozes gadījumā.
- pēkšņas vai progresējošas sāpes.



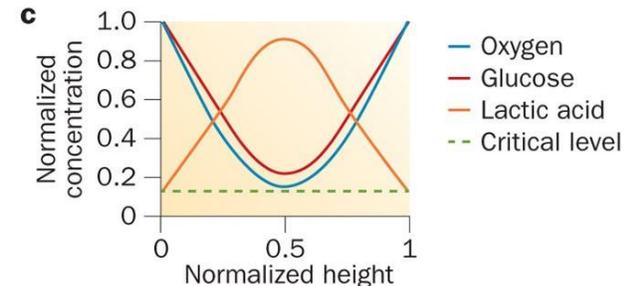
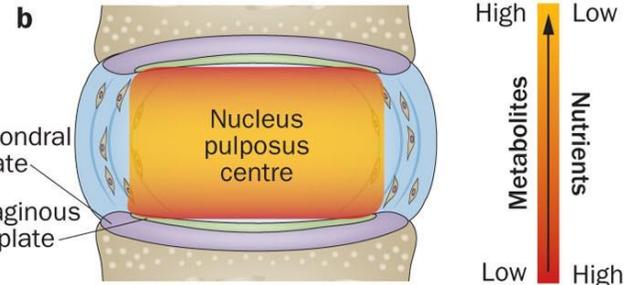
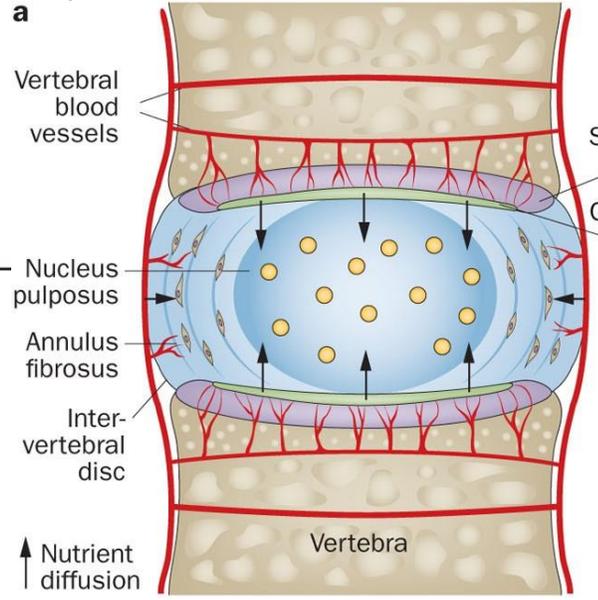
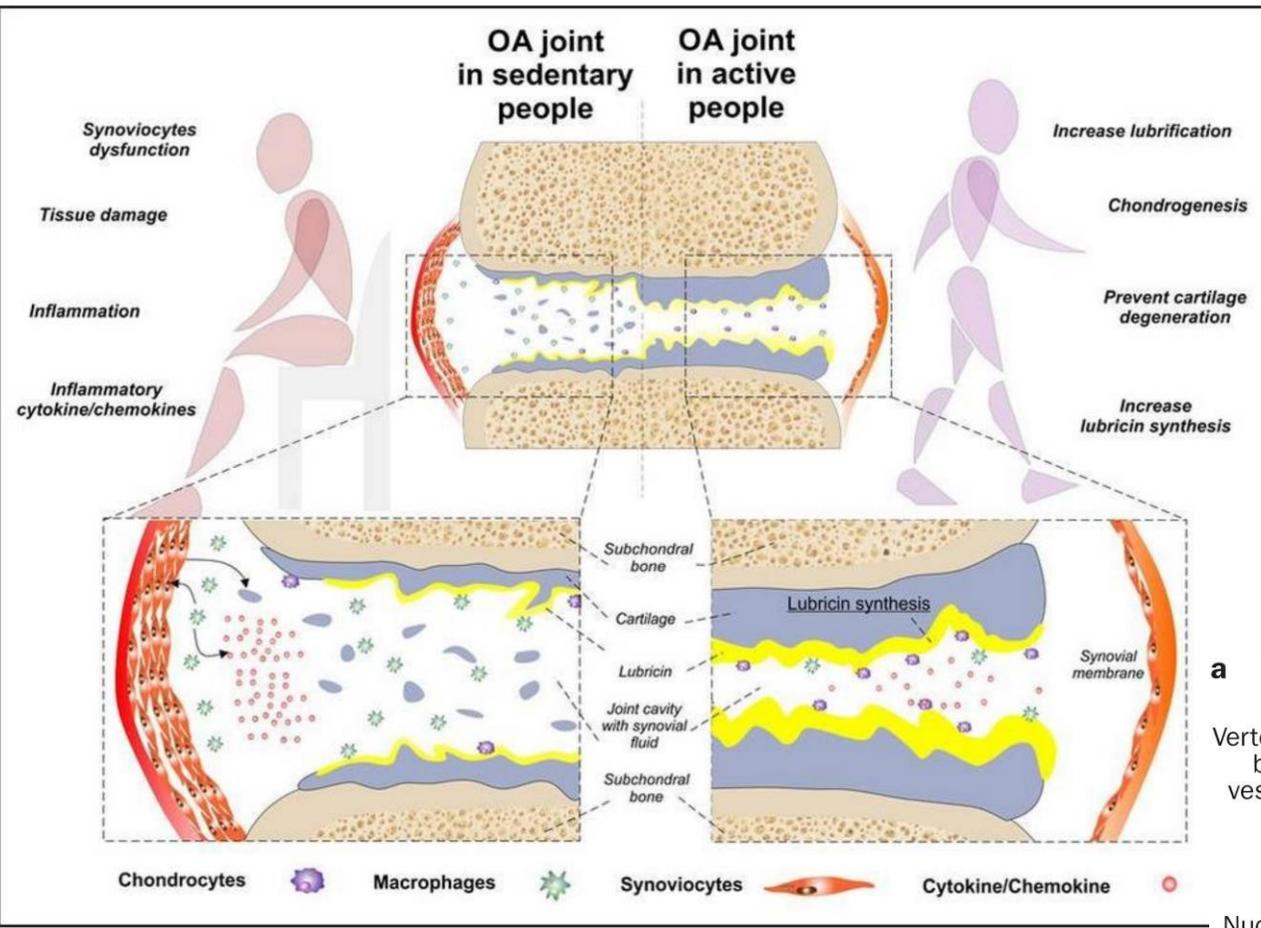
+ Traumas

+ Sāpju izstarojums no iekšējiem orgāniem

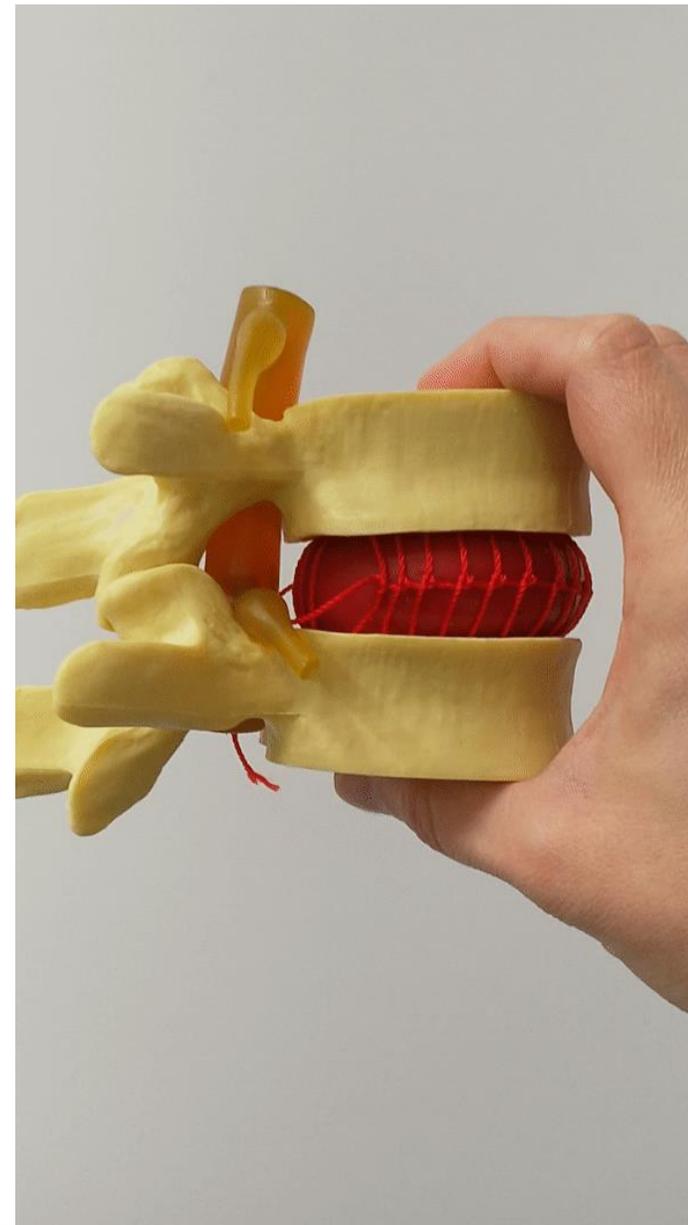
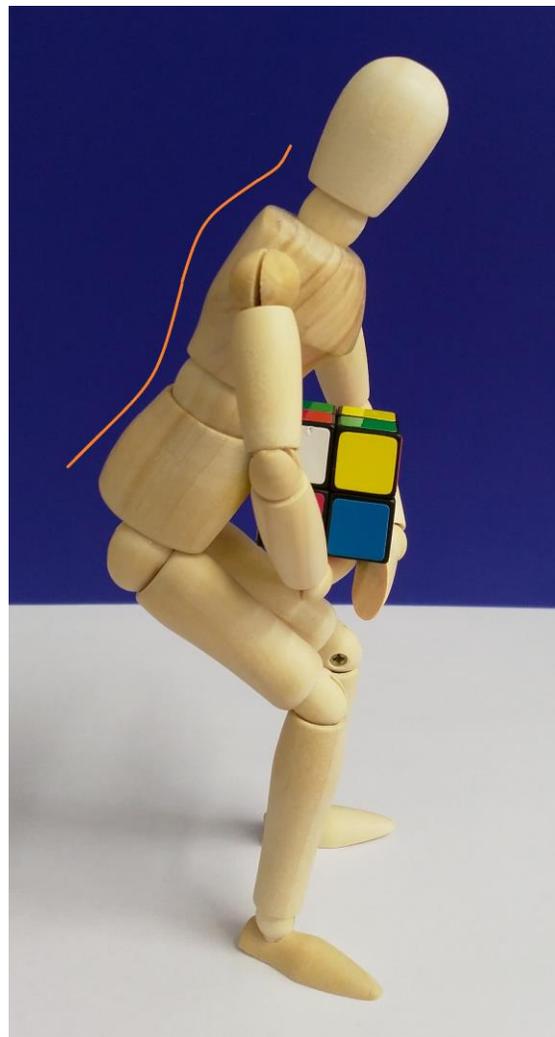
Slodze uz mugurkaula jostas daļu atkarībā no pozas



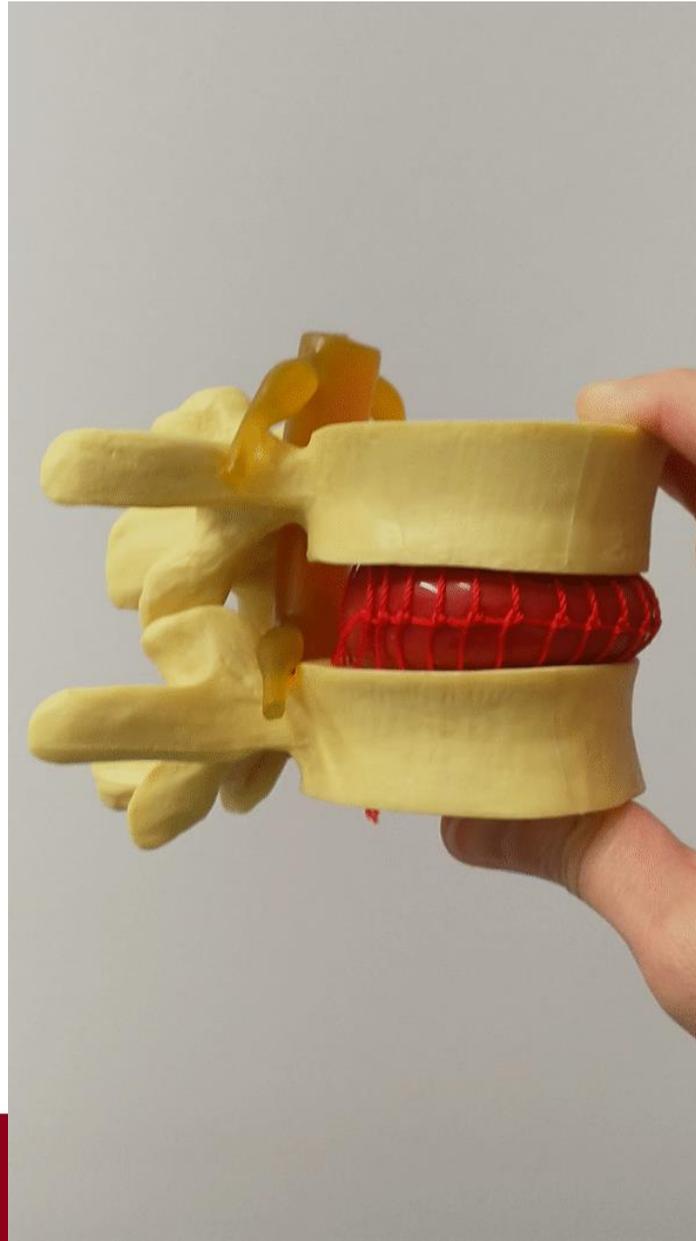
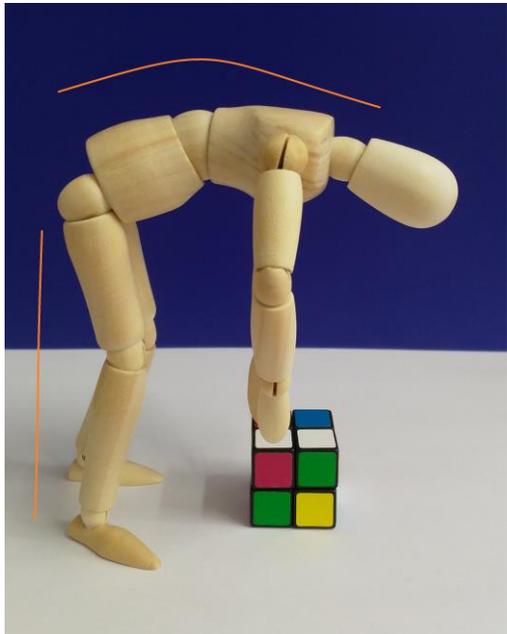
Statiskās slodzes ietekme uz skrimšļa barošanu



«Taisnas» muguras efekts

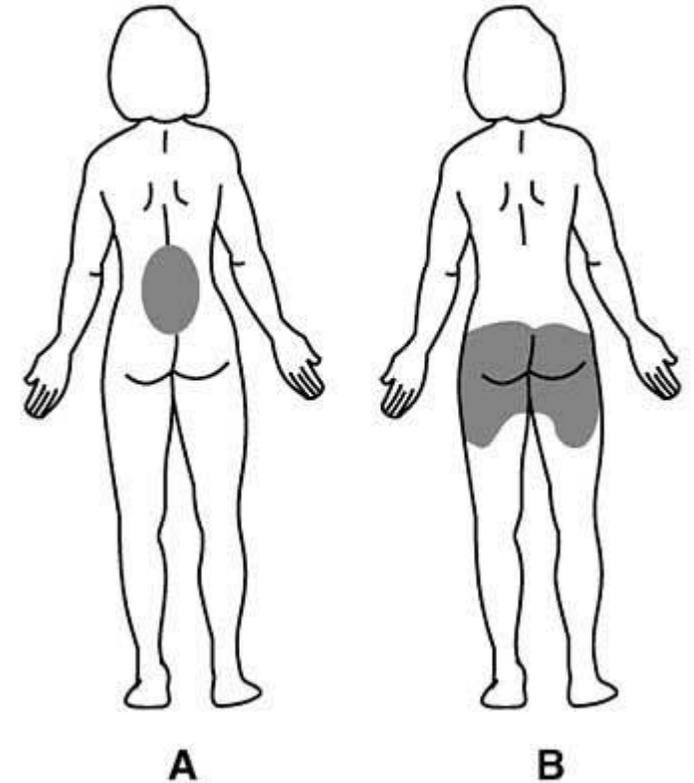


«Apaļas» muguras efekts



Nespecifiskas muguras sāpes

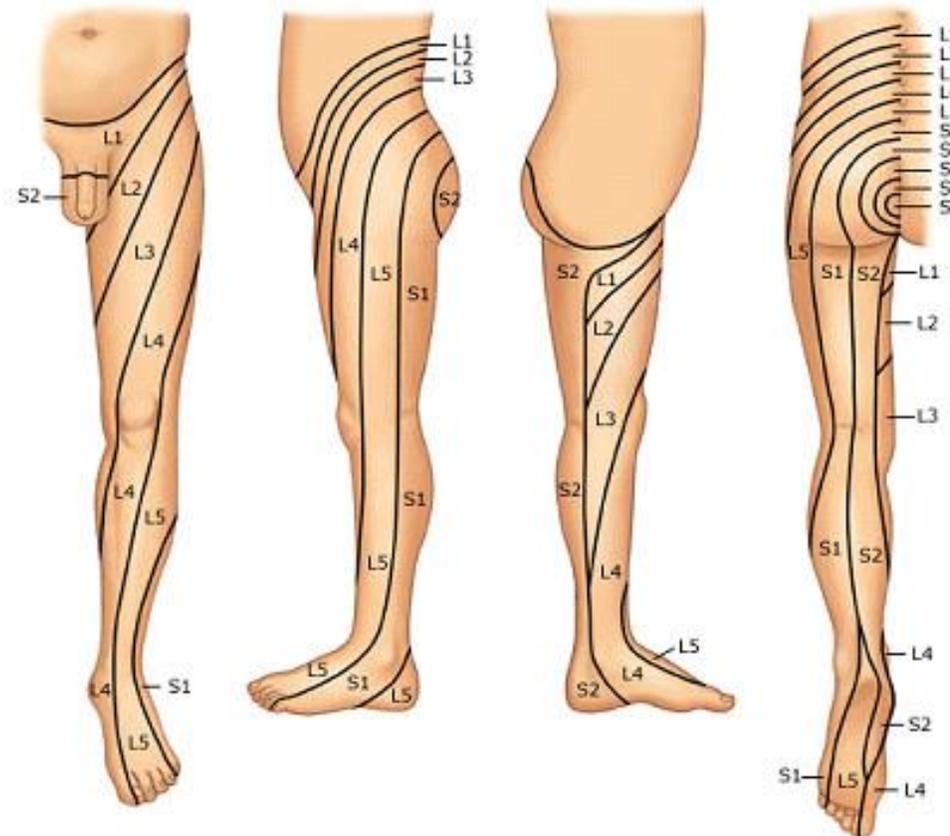
- 90% pacientu parasti atveseļojas 6 nedēļu laikā
- Vecums 20-55 gadi
- Sāpju lokalizācija jostas-krustu apvidū, sēžas apvidū, augšstilbos
- Mehāniskas dabas – sāpes variē atkarībā no aktivitātēm un laika
- Labs vispārējs pacienta stāvoklis



Saknīšu sāpes

- 50% pacientu parasti atvaseļojas 6 nedēļu laikā
- Vienpusējas sāpes kājā > muguras sāpes
- Sāpju izplatība pa dermatomiem
- Jušanas simptomi tajā pašā lokalizācijā
- Taisnas kājas pacelšana izraisa sāpes
- Motoras / sensoras / refleksu izmaiņas tikai vienas saknītes inervācijas robežās

Lower Limb Dermatomes (Source: Uptodate under Figures "Lumbar-sacral dermatomes")



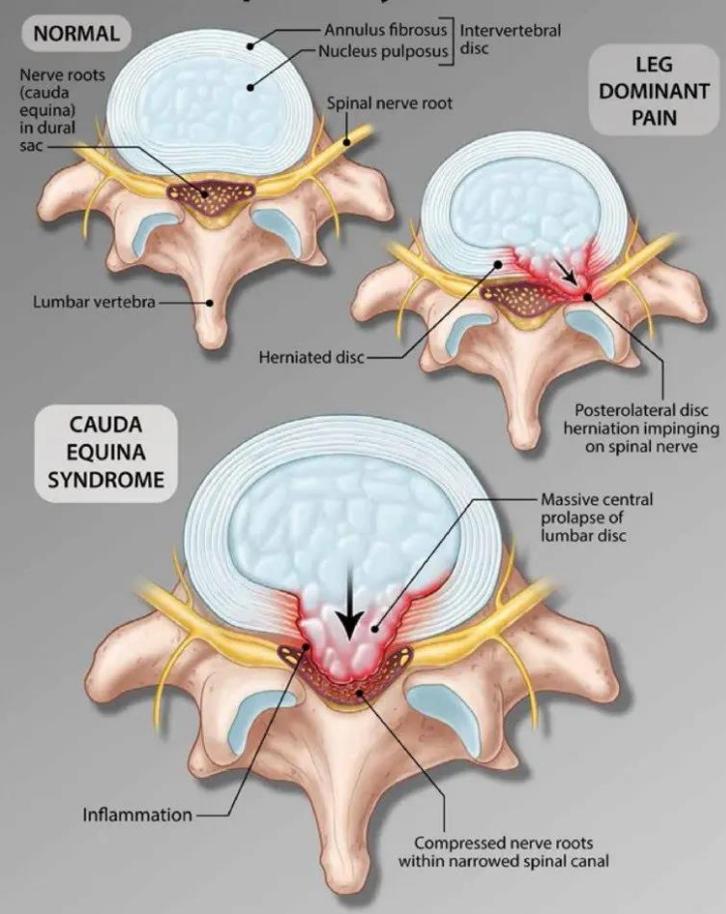
Muguras lejas daļas sāpju "sarkanie karogi "

- Var liecināt par iespējamu nopietnu patoloģiju. Nepieciešama aktīva ārsta rīcība.
- Vecums sāpju sākuma brīdī <20 un >55 gadiem
- Smaga trauma
- Pastāvīgas progresējošas sāpes
- Sāpes krūšu kurvja apvidū
- Anamnēzē onkoloģiska slimība, steroīdu lietošana, narkotiku atkarība vai HIV
- Slikts vispārējs veselības stāvoklis, svara zudums

Muguras lejas daļas sāpju "sarkanie karogi" (turp.)

- Izplatīti neiroloģiski traucējumi
- Struktūru deformācija
- *Cauda equina* (zirga astes) sindroma pazīmes:
 - » urinācijas un fēču saturēšanas traucējumi
 - » sedlveida anestēzija – starpene, ģenitālijas
 - » progresējošs motors vājums
 - » gaitas traucējumi
 - » jušanas traucējumi

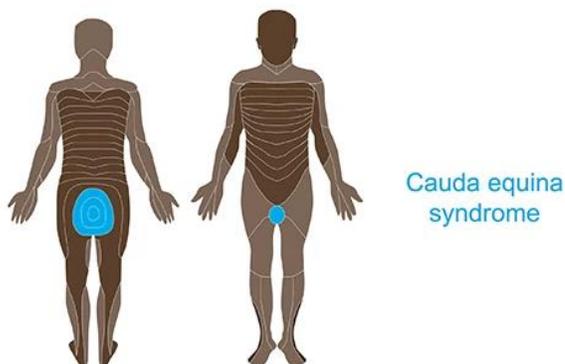
Cauda Equina Syndrome (CES)



Zirgastes (*cauda equina*) sindroms

- Nejutīgums / tirpšana vai adatiņu sajūta starp augšstilbiem vai dzimumorgānu apvidū
- Notirpums ap anālo atveri vai sēžamvietā
- Neparasta sajūta, lietojot tualetes papīru, lai noslaucītos
- Izmaiņas urinēšanas laikā
- Grūtības apturēt vai kontrolēt urīna plūsmu
- Sajūtas zudums urinēšanas laikā
- Urīna noplūde vai nesena vajadzība lietot ieliktnīšus
- Sajūtu zudums/neziņa, vai urīnpūslis ir pilns vai tukšs
- Nespēja apturēt zarnu iztukšošanu vai saturēšanas problēmas
- Sajūtas zudums vēdera izejas laikā
- Izmaiņas spējā sasniegt erekciju vai ejakulāciju
- Sajūtas zudums dzimumakta laikā dzimumorgānu apvidū

Jebkura šo pazīmju kombinācija pie sāpēm mugurā var liecināt par zirga astes sindromu. Nekavējoties jāmeklē medicīniskā palīdzība (vēlams 12 līdz 24 stundu laikā).

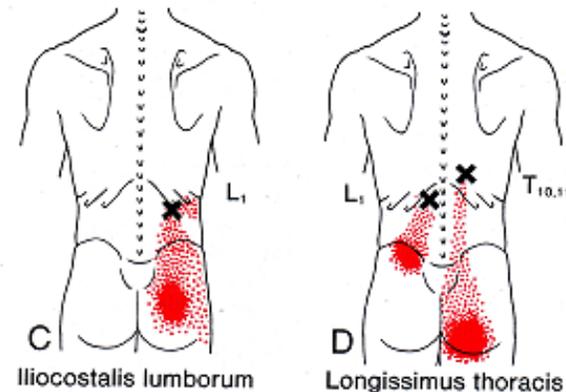
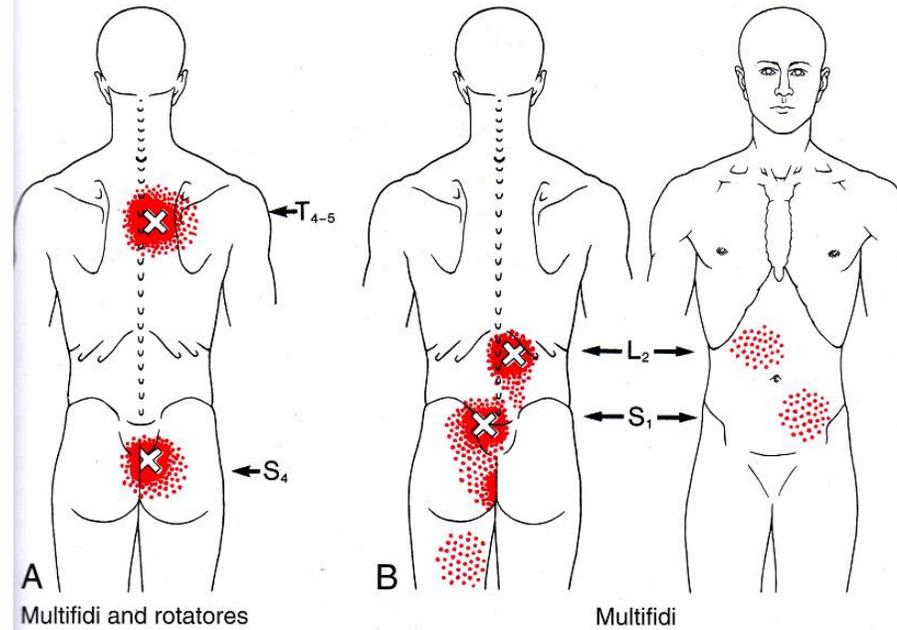
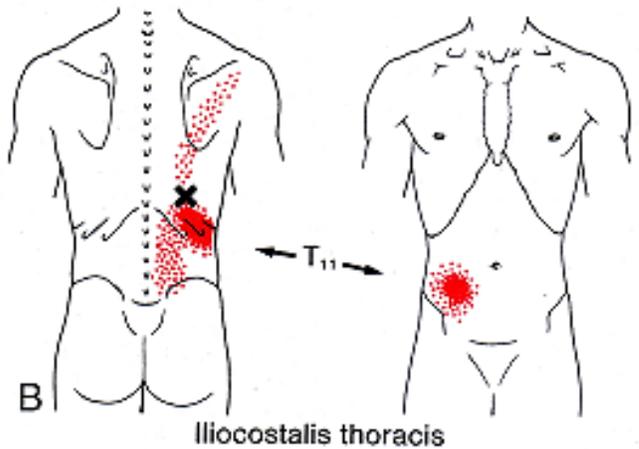
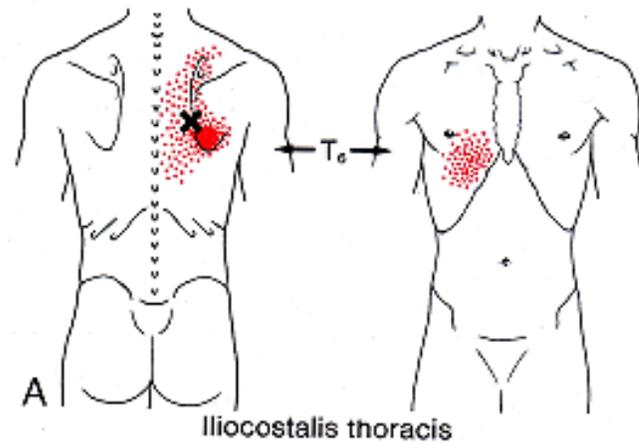


<https://www.londonspine.com/wp-content/uploads/2019/12/CES.jpg>

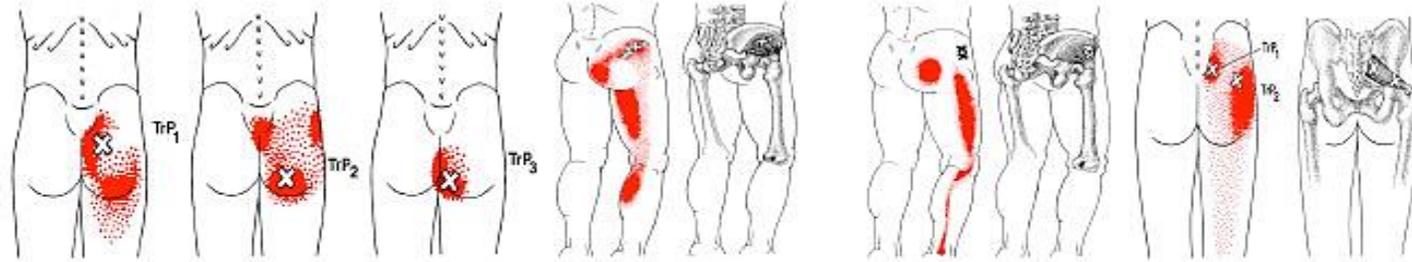
<https://d25iein5sonfaj.cloudfront.net/v1/public-drupal-medmastery-assets-production/migrated-images/08-Managing-cauda-equina-syndrome.png?cfg=eyJ3aWR0aCI6MTIwMCwiaGVpZ2h0Ijo2MzAsIm91dHB1dCI6IndlYnAifQ==>

Miofasciālo sāpju biežākās lokalizācijas

■ Torakolumbālie paraspinālie muskuļi



Gluteālie un augšstilba muskuļi

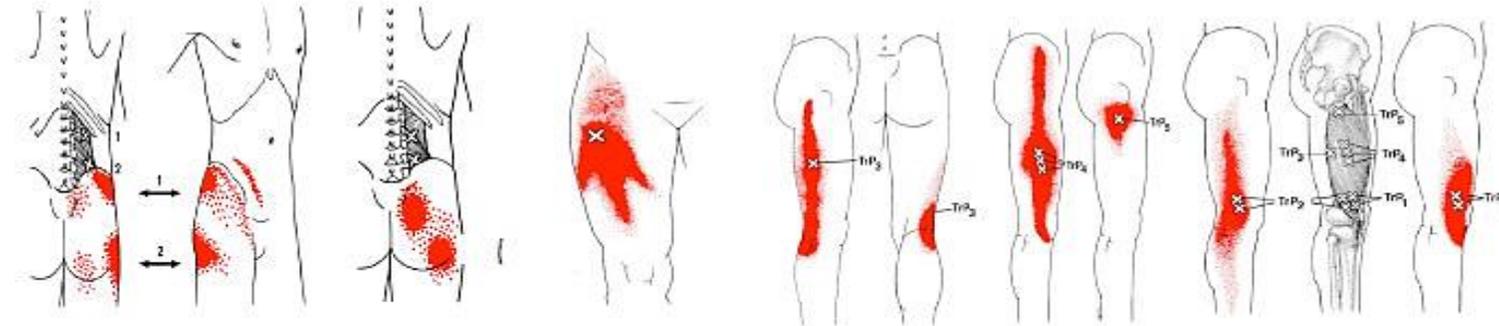


Gluteus Maximus

Gluteus Medius

Gluteus Minimus

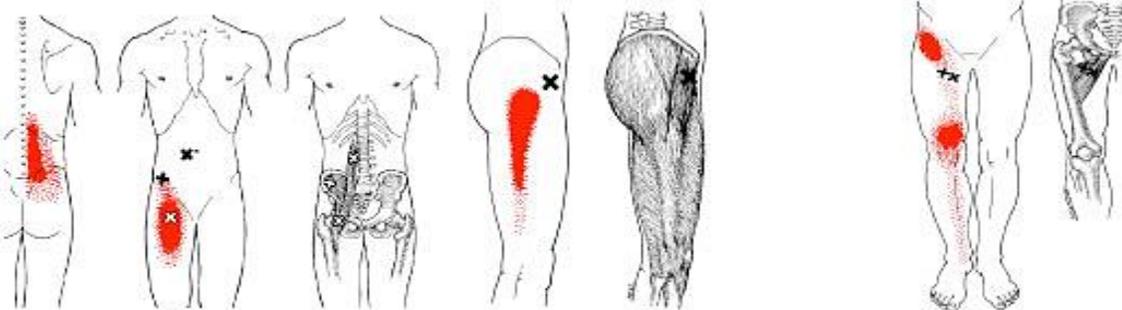
Piriformis and External Rotators



Quadratus lumborum

Vastus Intermedius

Vastus Lateralis

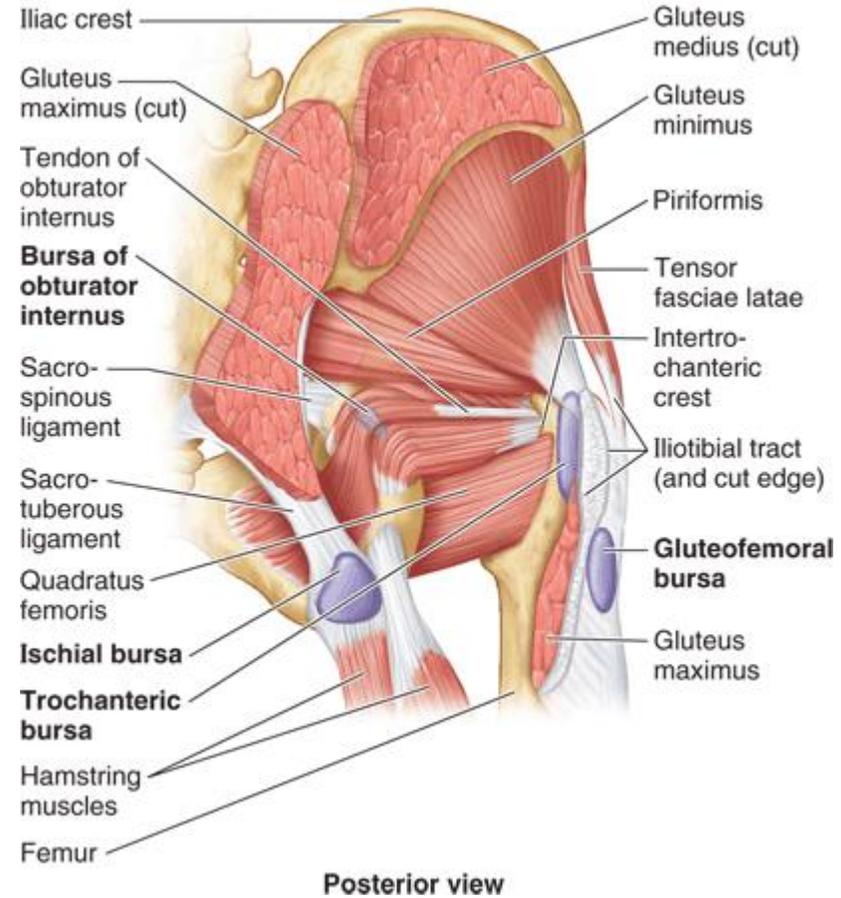
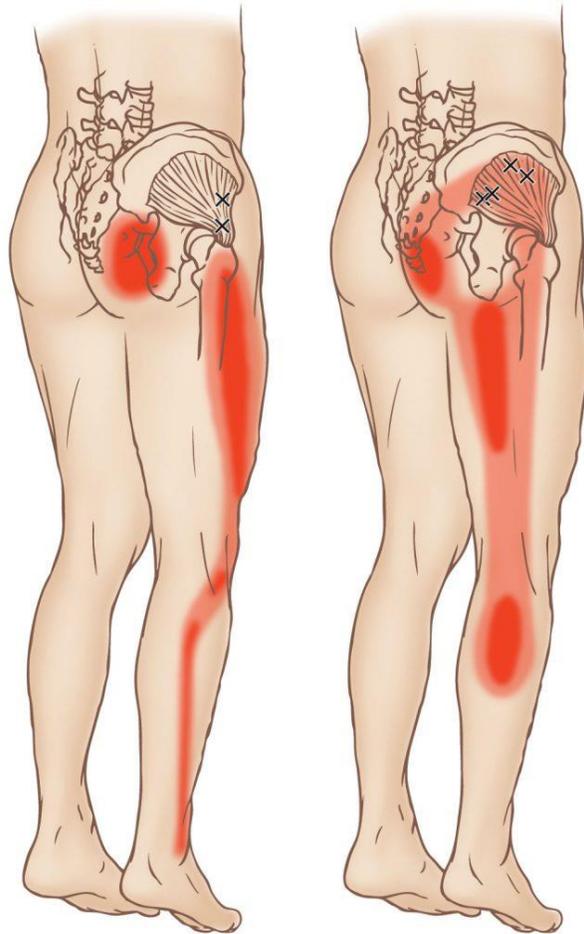


Iliopsoas

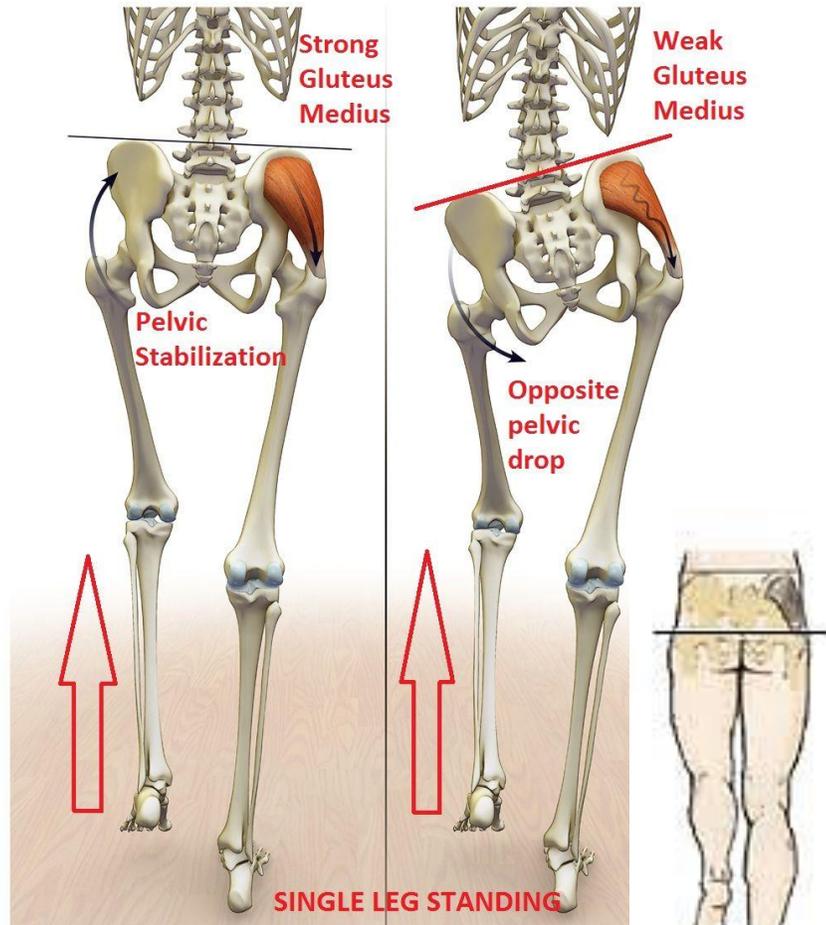
Tensor fascia lata

Adductor Muscle Longus

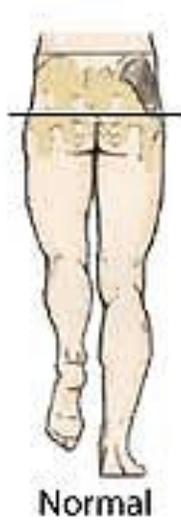
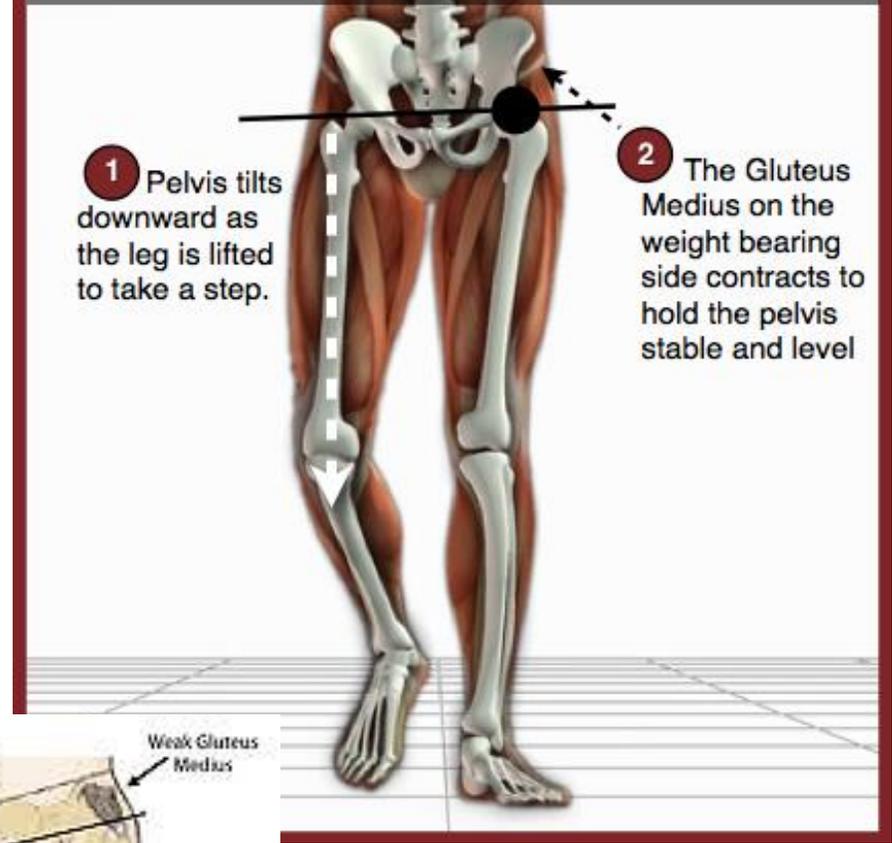
M.gluteus minimus triggerpunkti



M.gluteus medius

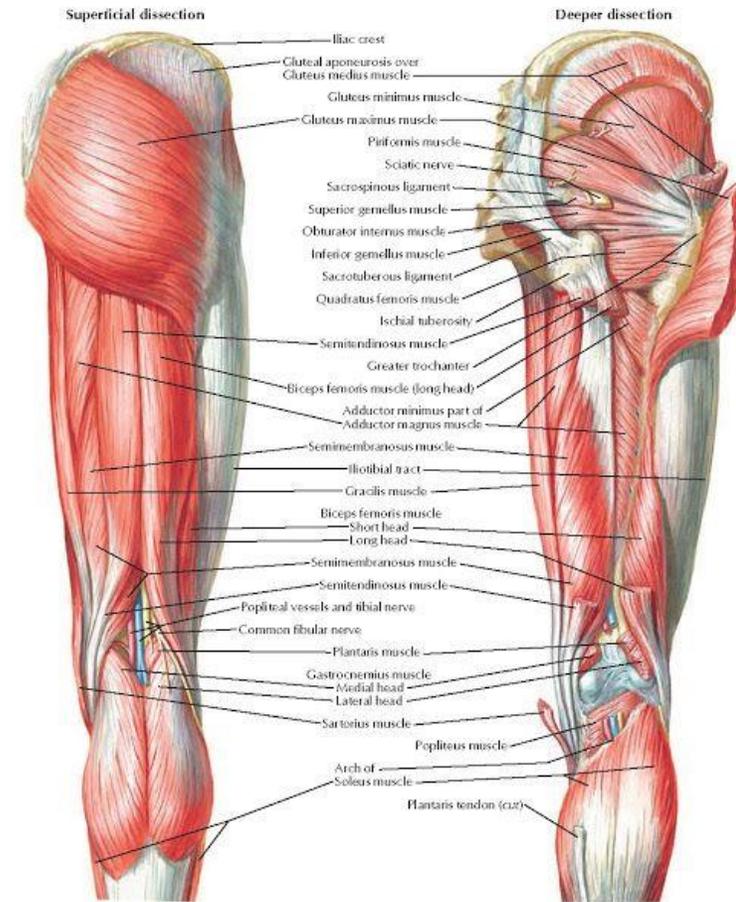
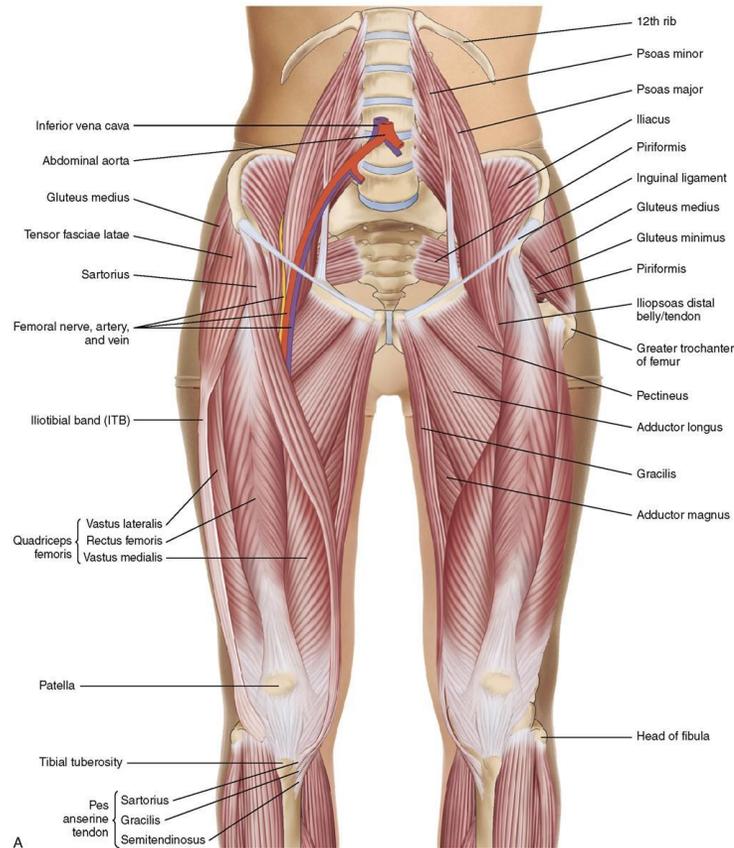


The Functioning of the Gluteus Medius During Walking



legurņa nestabilitāte un sāpes mugurā

Anterior Views of the Muscles of the Hip Joint—Superficial and Intermediate Views



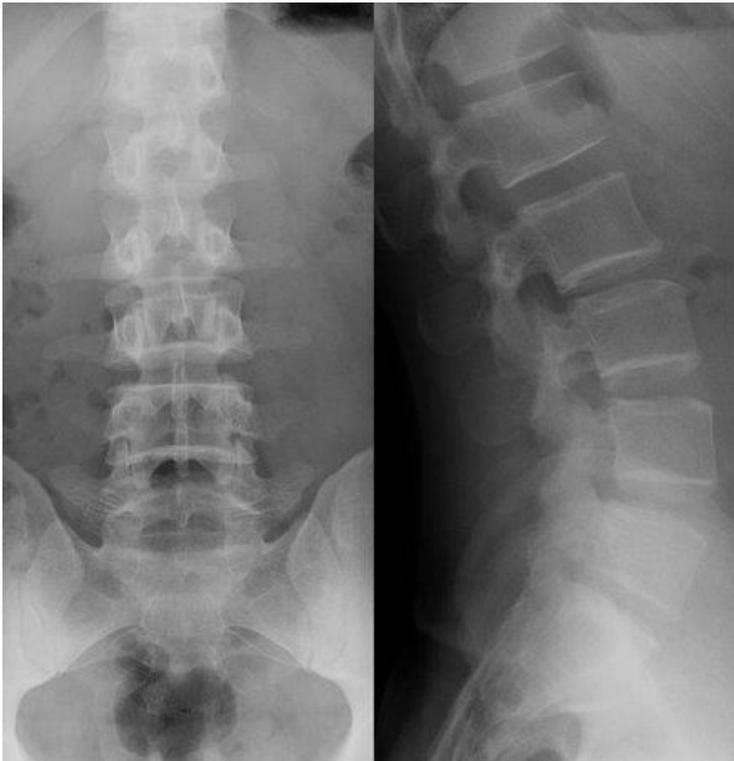
Pacientu ar muguras sāpēm šķirošana

- Praktiskām vajadzībām tiek rekomendēts visus pacientus ar muguras lejas daļas sāpēm iedalīt 3 grupās:
 - » **pacienti ar vienkāršām muguras sāpēm**
 - » **pacienti ar saknīšu kompresijas un kairinājuma pazīmēm**
 - » **pacienti ar iespējamu nopietnu mugurkaula patoloģiju (<1% visu gadījumu) – "sarkanie karogi"**
- Šķirošanas mērķis starp vairākiem pacientiem identificēt tos, kam ir iespējama nopietna patoloģija, kuras aprūpei ir nepieciešama steidzama padziļināta izmeklēšana un specifiska ārstēšana.
- Pārējiem pacientiem parasti pielieto konservatīvu ārstēšanu ar aktīvu agrīnu rehabilitāciju, bet speciālistu piesaistīšana ir nepieciešama tikai izņēmumu gadījumos.

Diagnostika

Diagnostika balstās uz pacienta sūdzībām un klīniskās ainas apskates laikā:

- klīniskais novērtējums (neirologa apskate, jušanas, refleksu, muskuļu spēka pārbaude)
- rentgenoloģiskie izmeklējumi (Rtg, CT, MRI)
- BET!!! Simptomi un darbaspējas loti vāji korelē ar radioloģisku atradni (Rtg, CT, MRI).



Dzeltenie karogi – psihosociālie riska faktori

- Psiholoģiski un uzvedības faktori, kas palielina risku hroniskām sāpēm un darbnespējai (draudošu invaliditāti).
 - » Bailes no kustībām vai atkārtotas traumas (izvairīšanās uzvedība, ierobežotas aktivitātes)
 - » Katastrofizācija (pārmērīgi negatīvas domas par sāpēm)
 - » Depresija vai nomākts garastāvoklis, izvairīšanās no sociālas mijiedarbības
 - » Trauksme un stress
 - » Pasīvas pārvarēšanas stratēģijas - pasīva palīdzības gaidīšana (vairāk nekā ticība «savos spēkos»)
 - » Zema pašefektivitāte (ticības trūkums atveseļošanās iespējai)
 - » Pacienta ticība, ka muguras sāpes ir bīstamas un ļoti invalidizējošas
- Nozīmīgums:
 - » Pacientiem ar vairākiem dzeltenajiem karogiem bieži nepieciešams psiholoģisks atbalsts vai kognitīvi biheiviorālā terapija.

Melnie karogi – darba un sistēmiskie šķēršļi

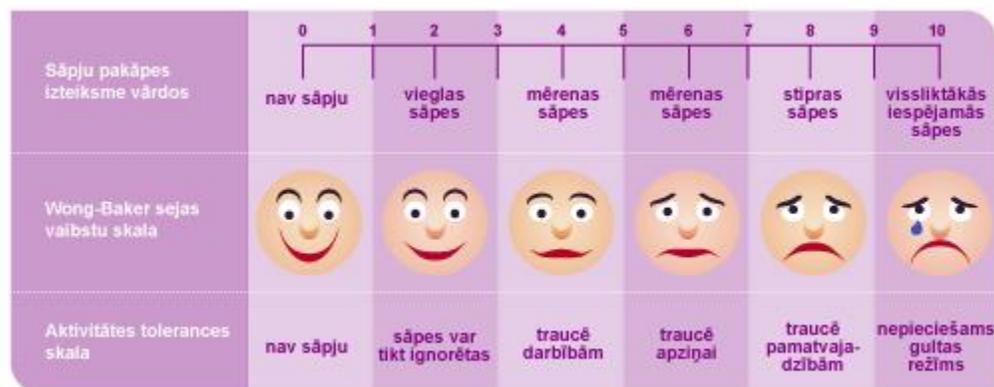
- Neklīniski organizatoriski vai sociālekonomiski šķēršļi, kas kavē atveseļošanos vai atgriešanos darbā:
 - » Nelabvēlīgi darba apstākļi (piemēram, augstas fiziskās slodzes, zema kontrole pār darbu)
 - » Neapmierinātība ar darbu
 - » Bailes zaudēt darbu vai iesaistīšanās tiesvedībā
 - » Stingri vai neelastīgi darba politikas noteikumi
 - » Darba devēja atbalsta vai pielāgojumu trūkums
 - » Problēmas ar apdrošināšanu vai kompensāciju
- Nozīmīgums:
 - » Nepieciešama sadarbība ar darba devējiem un arodveselības speciālistiem.

Baltie karogi – veselības aprūpes un pacienta faktori

- Problēmas, kas saistītas ar veselības aprūpes sistēmu vai pacientu un speciālistu mijiedarbību:
 - » Ierobežota piekļuve piemērotai aprūpei
 - » Pretrunīgas diagnozes no dažādiem speciālistiem
 - » Pārmērīga «medicinizācija» (*overmedicalisation*) vai nevajadzīgas iejaukšanās
 - » Slikta komunikācija starp pacientu un ārstiem
 - » Pacienta pasivitāte vai neizpratne par savu stāvokli
- Nozīmīgums:
 - » Svarīga ir aprūpes koordinācijas uzlabošana, pacientu izglītošana un jāveido reālistiskas iznākuma gaidas.

Muguras sāpju novērtēšana

- Sāpes ir subjektīva sajūta, tāpēc sāpju novērtēšanā parasti izmanto vizuāli analogas skalas.



- Funkcionālo spēju izvērtēšana!!!
- Aroda medicīnā sāpju un funkcionālo spēju novērtēšanā ir ārkārtīgi sarežģīti atpazīt reālo situāciju un atšķirt no simulācijas.

Muguras lejasdaļas sāpju iedalījums pēc laika

- Akūtas – sāpju ilgums < 1 mēn.
- Subakūtas – sāpju ilgums 1-3 mēn.
- Hroniskas – sāpju ilgums > 3 mēn.

Muguras sāpju ilgums, atveseļošanās un recidīvi

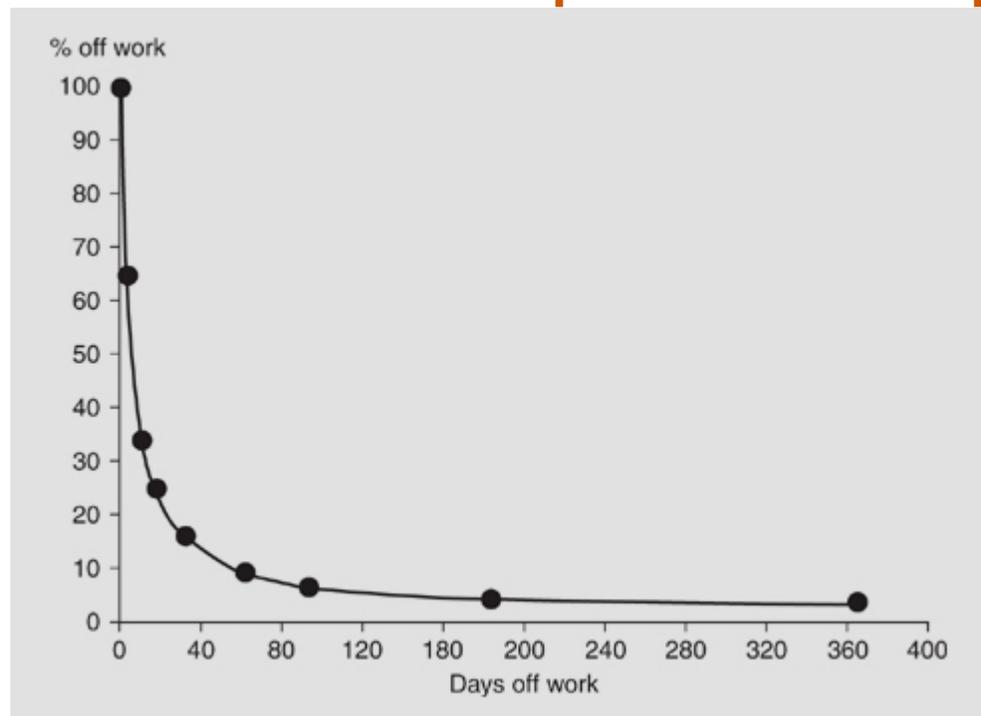
- Daudzas muguras sāpju epizodes ir īslaicīgas un paliek ārpus ārstu redzes loka.
- Vispārējās prakses ārsta darbā MLS gadījumi:
 - » 70% svaigas epizodes
 - » 20% hronisko muguras sāpju paasinājumi
 - » 10% hronisko fona sāpju turpinājums
- Pēc 3 mēnešiem:
 - » 27% atveseļojās
 - » 28% uzlabojās
 - » 30% simptomi palika nemainīgi
 - » 14% pasliktināšanās

Muguras sāpju atgriešanās varbūtība

Laiks kopš pēdējās epizodes	Uzliesmojuma varbūtība jaunajā gadā
< 1 nedēļu	76%
1 - 4 nedēļas	63%
1 – 12 mēneši	52%
1 – 5 gadi	43%
> 5 gadi	28%

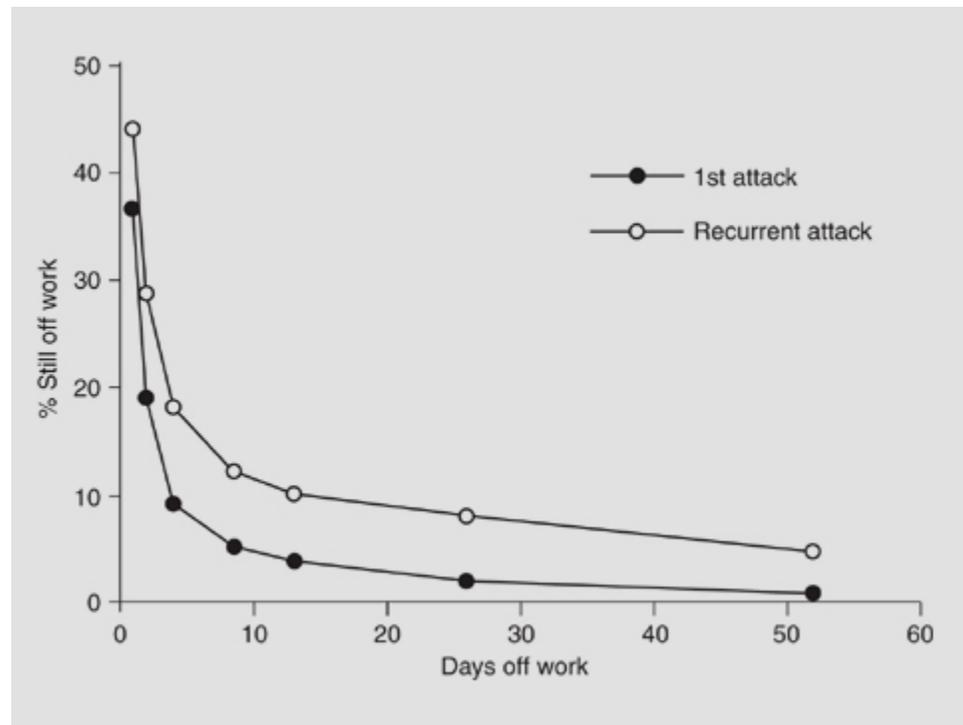
Bija secināts, ka 20% cilvēku pēc MLS epizodes vēlāk dzīvē piedzīvos muguras sāpju atgriešanos lielākā vai mazākā mērā, bet 5-7% sāpes pārvērtīsies hroniskā slimībā.

Atgriešanās darbā pēc MLS epizodes



- 67% cilvēku ar MLS atgriežas darbā 1 nedēļas laikā
- 75% atgriežas darbā 2 nedēļu laikā
- 84% atgriežas darbā 1 mēneša laikā
- 10% pārsniedz 60 dienu prombūtni
- 4% pārsniedz 6 mēnešu prombūtni

Atgriešanās darbā pēc atkārtotās MLS epizodes



- Jo ilgāka ir prombūtne no darba, jo zemāka ir varbūtība, ka cilvēks atgriezīsies darbā.

Ilgstoša prombūtne no darba MLS dēļ

- 6 mēnešus ilga prombūtne samazina varbūtību atgriezties darbā līdz 50%.
- Ilgstoša prombūtne veicina:
 - » samazinātu mobilitāti
 - » apātiju un pasivitāti
 - » muskuļu vājumu un darba iemaņu krišanos
 - » atkarību no apkārtējiem
 - » pašpārliecības destrukciju
- Tādēļ muguras sāpju aprūpē tiek rekomendēta **agrīna aktīva iejaukšanās 4-12 nedēļu** laikā pēc sāpju sākuma.

Pierādītie nelabvēlīgas prognozes rādītāji

- Vecums >50 gadiem
- Ieilguši un smagi simptomi
- Sāpju izstarošana uz kājām
- Iepriekšējās terapijas slikta efektivitāte

Pacienta aprūpe ar svaigu muguras sāpju epizodi

- **Palikt darbā tikpat aktīvam kā iepriekš, pat ja tas izraisa nelielas sāpes!!!**
- **Izņēmums** – smagumu pārvietošana bez palīglīdzekļiem!!!
- Jāizvairās no smaga fiziska darba vai tas jāsamazina līdz minimumam, ieviešot palīglīdzekļus vai mainot darba uzdevumu.
- Jāizvairās no prombūtnes no darba. Cik iespējams jāpielāgo darba vide, bet jāturpina strādāt. Iesaka arī atgriezties pie ierastiem darba uzdevumiem, tiklīdz tas ir iespējams.
- Ļoti svarīga ir adekvāta komunikācija starp darbinieku, arodveselības komandu un darba organizatoriem (darba aizsardzības speciālistu).

Ārstēšana

■ Nespecifiskām mugurkaula jostas daļas sāpēm, bez saknīšu kairinājuma simptomātikas:

» Nefarmakoloģiskā ārstēšana (pirmās izvēles metode)

- Vingrojumu terapija - stājas stabilizēšana, muskuļu kontroles vingrinājumi, aerobika, joga, pilates.
- Kognitīvi biheiviorālā terapija (KBT), pieņemšanas un apņemšanās terapija (ACT), apzinātības treniņi, multidisciplināra biopsihosociāla rehabilitācija – uzlabo funkcionēšanu, mazina sāpes un veicina atgriešanos darbā.
- Masāža un manuālā terapija var īslaicīgi atvieglot simptomus, bet tās jālieto kā papildterapiju, nevis galveno ārstēšanas metodi.
- Fizikālā terapija, fizioprocedūras, TENS – parasti īslaicīgs efekts
- **Nefarmakoloģiskā, multimodālā pieeja** – kombinē dažādas ārstēšanas formas (fizioterapija, manuālā terapija, vingrojumi, izglītošana/psiholoģija) – parasti sniedz labākus rezultātus ilgtermiņā

» **Novērst izraisošu faktoru, atslodze, taču drīza aktivitāšu atsākšana (bez pārmērīgas slodzes)**

» Agrīna rehabilitācija ir daudz efektīvāka, nekā uzsākta vēlāk.

» Svarīga **proaktīva pieeja ar aktīvu rehabilitāciju**: fizioterapeita vai rehabilitologa iesaistīšanās, kognitīvi biheiviorāla terapija, izglītība «muguras skolā», ārstēšana multidisciplinārā komandā.

Ārstēšana

■ Nespecifiskām mugurkaula jostas daļas sāpēm, bez saknīšu kairinājuma simptomātikas:

» Medikamentoza ārstēšana (ja nepieciešama)

- pretsāpju un nesteroīdie pretiekaisuma līdzekļi un īslaicīgi muskuļu relaksanti, lai samazinātu iekaisumu un spazmas (spēcīgākie atsāpinošie līdzekļi tikai īslaicīgi pie ļoti stiprām sāpēm)

» Injekcijas un invazīvās procedūras

- Epidurālās steroīdu injekcijas - var sniegt īslaicīgu atvieglojumu saknīšu sāpju gadījumā; nav ieteicamas nespecifiskām sāpēm.
- Fasešu vai sakroiliakālo locītavu injekcijas - nepietiekama pierādījumu bāze nespecifisku sāpju gadījumā; var izmantot selektīvi pie citiem sāpju tipiem.

» Ķirurģiskā ārstēšana

- Rezervēta **specifiskām indikācijām**: progresējošs neiroloģisks deficīts (piemēram, zirga astes sindroms), diska trūce ar nervu kompresiju vai spinālā stenoze, kad konservatīva ārstēšana bija neefektīva. Efekts parasti mērens (*failed back surgery syndrome*) un var ar laiku mazināties.

Pacienta aprūpe ar svaigu muguras sāpju epizodi

- Turpināt ikdienas aktivitātes, neskatoties uz sāpēm – palikt aktīvam!!!

Faculty of Occupational
Medicine. UK Royal
College of General
Practitioners (RCGP)

THE BACK BOOK



*The best and most up-to-date
advice on how to*

Deal with your backache yourself



Recover quickly and keep
moving



Stay active and
avoid disability



Help yourself
to lead a normal life

Based on the latest

medical evidence

Rekomendējamais darba nespējas ilgums cilvēkiem ar muguras sāpēm

Nespecifiska MLS ārstēšana (ilgums, dienās)			
Darba raksturojums	Minimālais	Optimālais	Maksimālais
Sēdošs darbs	0	1	14
Viegls darbs	0	3	14
Vidēji smags darbs	1	14	56
Smags darbs	3	28	84
Ļoti smags darbs	3	42	91

<http://www.mdguidelines.com>

Rekomendējamais darba nespējas ilgums cilvēkiem ar muguras sāpēm

Medicīniska ārstēšana, jostas daļas diska patoloģija (ilgums, dienās)			
Darba raksturojums	Minimālais	Optimālais	Maksimālais
Sēdošs darbs	1	7	14
Viegls darbs	1	14	21
Vidēji smags darbs	1	21	42
Smags darbs	1	56	91
Ļoti smags darbs	1	91	156

<http://www.mdguidelines.com>

Rekomendējamais darba nespējas ilgums cilvēkiem ar muguras sāpēm

Ķirurģiskā ārstēšana, jostas daļas diskektomija (ilgums, dienās)			
Darba raksturojums	Minimālais	Optimālais	Maksimālais
Sēdošs darbs	3	14	35
Viegls darbs	7	21	42
Vidēji smags darbs	14	42	84
Smags darbs	35	49	112
Ļoti smags darbs	42	56	140

<http://www.mdguidelines.com>

Pierādījumi muguras sāpju saistībai ar darba vides riska faktoriem

Riska faktors	Augsts pierādījumu līmenis (+++)	Vidēji augsts pierādījumu līmenis (++)	Nepietiekams pierādījumu līmenis (+/0)	Ietekmes trūkuma pierādījumi (-)
Smagumu pārvietošana/ spēka pielietošana	√			
Neērta poza		√		
Smags fizisks darbs		√		
Visa ķermeņa vibrācija	√			
Statiska darba poza			√	

Muguras sāpju profilakse biroja darbā

- Regulāra ķermeņa pozas maiņa
- Īsas kustību pauzes
- «Aktīva sēdēšana»
- Ergonomiski pielāgota darba vieta:
 - » krēslam jānodrošina jostas daļas atbalsts,
 - » pēdām jābalstās uz grīdas vai kāju balsta,
 - » datora ekrānam jāatrodas acu līmenī vai nedaudz zem tā,
 - » jābūt pietiekami daudz vietas ap krēslu, lai varētu piecelties un pakustēties,
 - » stāvgaldu izmantošana.



■ Vingrošana!!!

Regulāra fiziskā aktivitāte ir viens no efektīvākajiem veidiem, kā samazināt muguras lejasdaļas sāpju risku biroja darbiniekiem.

■ Staigāšana

Aktīvā sēdēšana



Sedlveida krēsls kombinācijā ar augstumā regulējamu galdu



Līdzsvara trenēšana



Office Stretches and Exercises



Jautājums diskusijai:

Kā Jūs savā uzņēmumā cīnāties ar mugurkaula jostas daļas sāpēm?

Paldies par uzmanību!

