



Spondylos –

Ryggraden är minst sagt en bärande del av kroppens konstruktion. Den består av **24** kotor, fördelade på **7** halskotor, **12** bröstkotor och **5** ländkotor. Mellan dem finns stötdämparna, det vill säga diskarna och fasettlederna. Sanningen är att det faktiskt totalt finns mer än **100** leder i kotpelaren!

Av denna böjliga konstruktion skyddas den ömtåliga, geléartade ryggmärgen som kan ställa till med svår smärta om den trycker på nerverna i sin närhet. Och längst ner följer korsbenet (sacrum) som i sin tur via bäckenlederna (sacroiliacalederna) gränsar till bäckenbenet. Kotpelarens baksida skyddas av muskler som i sin strävan att försvara sig mot ryggont kan spänna sig och dra ihop sig och därigenom förorsaka rejäl smärta.

– Egentligen har alla människor över 20 år förändringar i sina ryggar, men lyckligtvis så upplever långt ifrån alla grava problem därifrån, säger docent Gunnar Németh. Orsakerna kan vara många och till grund för en diagnos är samtalet med patienten och dennes egen berättelse ytterst viktig.

Känt är att om en olycka finns i bakgrunden kan den ge upphov till smärta långt senare. Genom studier på Island har man kunnat konstatera att det finns en viss ärftlig bakgrund till höftartros och därmed kan man misstänka att detta också gäller för andra artrosformer. I Sverige har man kartlagt att vissa yrken med olyckliga belastningar kan vara en orsak. Samtidigt har man sett att till exempel hos några 70-åriga maratonlöpare, som slitit hårt på sina kroppar, finns inga tecken på artros. Det verkar alltså som att en del individer är mer utsatta än andra, en viss predisponering således.

Spondylos är egentligen artros i ryggraden och namnet kommer från det grekiska ordet för ryggrad nämligen spondyl. Skillnaden mot artros på andra ställen i kroppen är att det är normalt att ha spondylos. Det börjar redan i 20-års åldern som en tidig åldersförändring, men spondylosen är inte symtomgivande på samma sätt som exempelvis höft- eller knäartros. För även om spondylosen ses på röntgen, kan orsakerna till smärtan vara många. Det är endast de riktigt svåra förändringarna som ger rejäl smärta.

Har man ont i nacken så är det inte säkert att det är spondylos, som är roten till det onda. Om det ändå är så kan konsekvenserna av spondylos i nacke

inget annat än artros i ryggen

och halsregionen vara svåra. Utrymmet är trångt, och det kan ganska lätt uppstå ett tryck på nervbanorna som kan ge problem ner i armen och situationen kan bli handikappande. Även om smärtan kan vara lika stor oavsett var i kotpelaren spondylosen sitter, finns det stora skillnader i vilka funktionella konsekvenser den får.

Operation osäker hjälp

– Det är smärta och funktionsinskränkning som bestämmer om vi ortopederna ska operera eller inte, säger Gunnar Németh. Men spondylos i ryggen går egentligen inte att operera, även om vissa undantagsfall finns. När förträngningen trycker på nervroten i halsryggen kan man försöka vidga utrymmet, men det är mycket osäkert att smärtan ner i armen verkligen blir bättre. Sitter förträngning i ländryggen, lumbal spinal stenos, där kotorna och alla andra delar är större och utrymmet är bättre blir sannolikheten att besvären nere i benen försvinner större. 70-80 procent av dessa patienter upplever smärtlindring.

– Hoppet får vi sätta till de tre världspatent på diskproteser till fasettlederna som är under utveckling. USA är ledande, men ändå kommer det att dröja mellan fem och tio år tills vi får någon nytta av dem, tror Gunnar.

Träning och åter träning

Ska man vara ärlig finns det inte någon riktigt effektiv behandling, mer än ökad fysisk aktivitet. Påfrestningarna på ryggraden är stora. Betänk att under dagen minskar vår längd med mellan en och två centimeter för att sedan återhämta sig under nattens vila. Om muskulaturen och diskarna stärks och aktiveras med lämplig konditionsträning får ryggraden hjälp. Bäst är promenader, eller varför inte cykling som är ännu mer optimalt genom att man sitter i en framåtböjd ställning och inte får några stötar. Vattengymnastik eller ryggympa hos Friskis och Svettis kan vara en hjälp till självhjälp eller en förebyggande åtgärd. All ökad fysisk aktivitet ger ökad näringstillförsel i diskarna, ökad cirkulation, koordinationsförbättring samt balansträning och samverkar till det bättre.

– Egenvård som gör att man inte är bunden till en terapeut måste vara att

föredra, anser doktor Németh. Om man tycker det hjälper ligger det inget fel i att till exempel låta maken massera in Tigerbalsam. Allt som man själv anser gott är det, så länge ingen skor sig otillbörligt på att man har ont. Det ligger mycket i sydeuropeisk termalkultur med sina inåtgående åtgärder av mekanisk stimulering som massage och varma inpackningar, men också TENS-behandling och akupunktur, fortsätter han.

Alternativ och som komplement är paracetamol, allt oftare med tillägg av NSAID-preparat.

God prognos

Även om det alltid är undantagen som bekräftar regeln så är prognosen god för spondylos. Sitter den exempelvis i ländryggen så uppstår det vartefter tiden går ett allt större glapp mellan kotorna med upprepade ryggskott som följd. Med stigande ålder bildas kalkavlagringar och ryggraden blir stelare och då blir också ryggskotten färre.

Forskning

Forskningen består bland annat av ryggstudier där man undersöker vilka konsekvenser de nervdödande substanser som läcker ut från disken och som till exempel kan ge upphov till ischias får. Sannolikt läcker dessa neurotoxiner ut även i ett spondylosområde och när man blir äldre bidrar de kanske till att spondylosen gör mer ont.

I övrigt består den mesta forskningen i att man studerar vilken effekt på spondylosen och smärtan olika åtgärder har. Det är ofta sjukgymnastiska behandlingsmetoder som undersöks och då mestadels vilken nytta olika träningsmetoder för med sig.

Lever som han lär

Docent Gunnar Németh är klinikchef på ortopedkliniken, Karolinska sjukhuset. Han började sin bana inom forskning på främst ländrygg och höftled och så blev valet mellan kirurgi och ortopedi naturligt.

Som varje ortoped med självaktning har även han byggt sig ett hus, för ortopederna tycks vara hantverkare. Huset står färdigt sedan 1986 och Gunnar får söka sin fysiska träning på annat håll. Han fyller sitt motionsbehov främst genom

att åka slalom och genom att dyka. Det senare dock på varmare breddgrader där sikten i vattnet är god.

Hjärnans celler stimuleras och vilar han med att ta del av andra människors erfarenheter i form av memoarer, biografier och samhällsskildringar. Spänningen tillfredställer han med en och annan kriminalhistoria där det ingår människoskildringar.

Samarbete hellre än konkurrens

– Även om det ofta är en slump att man blir just ortoped, är det ändå ingen slump att ortopederna blir just ortopederna. För vi är en viss slags orädda människor som älskar att mäta, tävla och jämföra oss och inte räds att visa upp när något gått fel. Och disciplinen är tacksam eftersom många ortopediska åtgärder ger mätbara utslag, säger Gunnar Németh, inte utan en viss förtjusning.



Denne lågmälda man älskar verkligen sitt yrke. Superlativ som spännande, omväxlande, stimulerande kirurgi, god kollegial samvaro och kul miljö haglar. Lägg därtill att resultaten ofta genererar nöjda kunder som blivit bokstavligen lagade och i väldigt många fall sluppit ur svåra smärtor.

Att ortopederna lyckats med balansgången mellan god och dålig konkurrens vittnar de många olika landsomfattande registren om. För att sedan kunna specialisera sig så långt det är möjligt har man mer eller mindre delat upp de olika verksamheterna mellan sig. Ett gott exempel på samarbetet i Stockholm är att länets samtliga klinikchefer möts två eller tre gånger per halvår i det så kallade Ortopediska rådet.

– Det är lite av att; får jag den där skruvmejseln av dig så får du den här spiken av mig, skämtar Gunnar.

80 %

Med alla sina böjliga delar är det inte konstigt att ungefär 80 % av alla människor någon gång i livet får besvär från ryggen.

PelvospondylIT = Bechterews sjukdom = Mb Bechterew
–IT visar på inflammation

pelvospondylit
spondylos

SpondylOS = Ryggartros
–OS pekar på en förändring, tidigare kallad förslitning.

”Sverige är världsbäst på höftledsoperationer”

– Sverige är världsbäst på höftledsoperationer, säger docent Gunnar Németh. Tack vare höftledsregistret och våra personnummer har vi kunnat följa upp vad som hänt våra opererade patienter.

Valet mellan cementerad eller ocementerad protes är speciellt viktigt för reumatiker som man ofta måste operera i unga år. I Sverige lossnar mellan 5-7 % av alla proteser efter 10 år, jämfört med i USA där siffran är upp emot 30 %.

Nationalregistret för höftledsplastiker har räknat ut att samhället sparat 11 000 reoperationer till ett värde av 147 000 kronor per operation. Summan blir hissande 1 737 000 000, nästan 2 miljarder varje år!

Talesätt

För att belysa att det är patientens symtom och upplevelse av sin sjukdom som styr operationsindikatorerna och inte förändringar på en röntgenbild använder ortopederna ibland talesättet: ”Vi opererar inte röntgenbilder utan patienter”.

SPESAC, specialkunnig rådgivande till hälso- och sjukvården i Stockholm, är för ortopedin docent Gunnar Németh och för reumatologin docent Ingjald Hafstöm.

SPESAC

Specialisterna samlas kring patienten

För att öka samverkan mellan de olika disciplinerna och därmed nyttan för patienten har man på Karolinska sjukhuset infört ett koncept som man kallar ”one-stop-shop”. Ortoped, reumatolog och sjukgymnast samlas och patienten får möta dem alla vid ett och samma tillfälle. I praktiken betyder det att varannan vecka sätts cirka åtta patienter upp på operationslistan.

one-stop-shop