

John E. Sarno, *MD*

# SELJAVALUST TERVENEMINE

- 
- ILMA  
RAVIMITA
  - ILMA  
OPERATSIOONITA
  - ILMA  
VÕIMLEMISETA

SAAB SELJAVALUST  
IGAVESEKS VABAKS

John E. Sarno, MD  
HEALING BACK PAIN  
2010

Raamatu eesti keeles kirjastamise õigus kuulub  
eranditult kirjastusele ERSEN.  
Selle raamatu reprodutseerimine, tõlkimine ja levitamine  
ilma valdaja loata on õigusvastane  
ja seadusega karistatav.

See raamat ei ole mõeldud arstide meditsiinilisi nõuandeid asendada.  
Lugeja peaks regulaarselt arstiga nõu pidama oma tervise ja eriti selliste  
sümptomite üle, mis nõuavad diagnoosi või meditsiinilist tähelepanu.

See raamat sisaldab palju viiteid haigusjuhtudele, millega autor on  
aastate kestel kokku puutunud. Kuid nimed ja muud iseloomulikud  
tunnused on muudetud, et kaitsta asjaosaliste privaatsust.

Katkend Edna St. Vincent Millay luuletusest „Pity me not because the  
light of day“ raamatust „Collected Sonnets“, Revised and Expanded  
Edition, Harper & Row, 1988. Copyright © 1923, 1951 by Edna St. Vincent  
Millay and Norma Millay Ellis. Reprodutseeritud Elizabeth Barnett'i,  
kirjandusliku testamenditäitja loal.

Kaane kujundanud Reet Helm  
Toimetanud Mari Kolk  
Korrektor Inna Viires

© 1991 by John E. Sarno, M.D.  
This edition published by arrangement with Grand Central Publishing,  
New York, USA.  
All rights reserved.  
© 2013 Kirjastus ERSEN

E07259913  
ISBN 978-9949-25-412-5

Nüüd kõik raamatud meie veebipoest [www.ersen.ee](http://www.ersen.ee) ja  
e-raamatud [www.ebooks.ee](http://www.ebooks.ee)

# MIDA DR SARNO TMSiga PATSIENTIDELE RÄÄGIB

## TEHKE NII

Taastage füüsiline aktiivsus. See ei tee teile halba.

Rääkige oma ajuga: öelge talle, et te ei kavatse enam valu taluda.

Lõpetage kõik oma selja füüsilised ravimenetlused – need võivad teie paranemise blokeerida.

## ÄRGE...

... suruge oma viha ega teisi emotsioone alla – need võivad teile püsiva seljavalu tekitada.

... mõelge endast kui haigest. Psühholoogiline sisendus soodustab seljavalu püsimist.

... laske end seljavalust heidutada. Teil on võim sellest üle saada.

## SELJAVALU RAVIMINE

Patsientide haiguslugusid kasutades näitab doktor John Sarno, miks pinge ja väljendamata emotsioonid – eriti viha – kroonilisi seljavalusid põhjustavad ning kuidas teadlikkus ja mõistmine on esimesed sammud, et sellega midagi ette võtta.



# SISUKORD

Sissejuhatus 9

1. *TMSi ilmingud* 15

2. *TMSi psühholoogia* 43

3. *TMSi füsioloogia* 75

4. *TMSi ravi* 86

5. *Traditsioonilised (tavapärased) diagnoosid* 115

6. *Traditsiooniline (tavapärane) ravi* 139

7. *Vaim ja keha* 150

Lisa: *Patsientide kirjad* 188



# SISSEJUHATUS

See raamat on järg teosele „Mind Over Back Pain“, mis on avaldatud 1984. aastal. Raamat kirjeldas tervisehäiret, mida tuntakse lihaspinge sündroomi (ingl *tension myositis syndrome*, TMS) nime all ning mida mul on põhjust pidada kaela, õlgade, selja, istmiku ja jäsemete üldlevinud valusündroomide peamiseks põhjuseks. Esimesest publikatsioonist möödunud aastate kestel olen oma ideid TMSi diagnoosimise ja ravi kohta edasi arendanud ja neisse selgust toonud. Seetõttu oligi vaja seda raamatut.

Aastatega on nende valusündroomide üha kasvav esinemine tekitanud muljetavaldavalt ulatusliku rahvaterviseprobleemi. Pidevalt võib näha statistikat, et umbes 80% rahvastikust on mõne sellise piinarikka seisundi läbi elanud. Ajakirja Forbes 1986. aasta augustinumbriis ilmunud artikkel andis teada, et aastas kulutatakse selle üldlevinud tervisehäire tagajärgedega tegelemiseks 56 miljardit dollarit. See on USAs esikohal olev töölt puudumise põhjus ja arsti poole pöördumiste põhjuste hulgas teisel kohal pärast hingamisteede nakkusi.

Kõik see on toimunud viimase kolmekümne aasta jooksul. Miks? Kas pärast mitu miljonit aastat kestnud evolutsiooni on ameeriklaste selg äkki nõrgaks muutunud? Miks on nii paljud inimesed altd

seljakahjustustele? Ja miks on meditsiin selle epideemia tõkestamisel nii abituks osutunud?

Selle raamatu eesmärk on vastata neile ja veel paljudele teistele küsimustele selle laialt levinud probleemi kohta. Ette rutates võib väita, et nagu paljude epideemiate puhul, tuleneb ka see meditsiini suutmatuses haiguse iseloomu ära tunda – see tähendab, õiget diagnoosi panna. Katk laastas maailma, sest tol ajal ei teadnud keegi bakterioloogiast ega epidemioloogiast midagi. Võib olla raske uskuda, et kahekümnenda sajandi kõrgeltarenenud meditsiin ei suuda õigesti tuvastada millegi nii lihtsa ja tavalise põhjust nagu need valud. Kuid arstid ja arstiteadlased on siiski vaid inimesed, seetõttu pole nad kõiketeadjad, ja mis kõige tähtsam – nad hoiavad kinni oma eelarvamustest.

Siinkohal seisneb eelarvamus selles, et need tavalised valusündroomid on põhjustatud lülisamba struktuursetest kõrvalekalletest või lihaste keemiliselt või mehhaaniliselt ajendatud puudustest. Niisama tähtis on tavameditsiini teine eelarvamus, et tunded ei põhjusta füsioloogilisi muutusi. Kogemused TMSiga lükkavad mõlemad eelarvamused ümber. See häire on pehmete kudede (mitte lülisamba) healoomuline (kuigi valulik) füsioloogiline kõrvalekalle ja on põhjustatud emotsionaalsest protsessist.

Esimest korda mõistsin selle probleemi suurust 1965. aastal, kui asusin tööle nüüdsesse New Yorgi ülikooli meditsiinikeskuse Howard E. Ruski taastusravi instituuti ambulatoorsete haigete teeninduse direktorina. See oli minu esimene tutvumine suure hulga patsientidega, kellel olid kaela-, öla-, selja- ja istmikuvalud. Konventsionaalne meditsiiniharidus oli mulle õpetanud, et need valud on enamasti põhjustatud lülisamba struktuursetest kõrvalekalletest, peamiselt artriidist ja lülide häiretest, või ebamäärastest lihaste seisunditest, mis on tingitud halvast rühist, vähesest liikumisest, ülepingutusest ja muust sellisest. Jala- ja käevalud arvati olevat



tingitud survest närvidele (närvide pitsumisest). Kuid polnud sugugi selge, kuidas need kõrvalekalded tegelikult valu tekitavad.

Ettenähtud ravi loogika tekitab samuti kimbatust. Ravi hulka kuulusid süstid, süvasoojendus ultraheli näol, massaaž ja võimlemine. Keegi ei teadnud, mida selline ravi eeldatavalt tegema peaks, kuid mõnel juhul näis see aitavat. Öeldi, et võimlemine tugevdab kõhu- ja seljalihaseid ning see toetab mingil moel lülisammast ja vähendab valu.

Nende patsientide ravimise kogemus tekitab stressi ja masendust, tulemust polnud kunagi võimalik ennustada. Lisaks tegi tuska mõistmine, et valu paiknemine ja füüsiliste uuringute leiud ei olnud sageli seotud valu eeldatava põhjusega. Näiteks seostati valu lülisamba alaosa artriidist põhjustatud degeneratiivsete muutustega, kuid patsiendil võisid olla valud kohtades, mille ei olnud selle piirkonna luudega mingit tegemist. Või näiteks võis kellelgi olla nimmeosa lülivaheketas vasemale sopistunud ja valu paremas jalas.

Koos kahtlusega tavapäraste diagnooside õigsuses tuli mõistmine, et asjassepuutuv pehme kude on lihaskude, nimelt kaela-, öla-, selja- ja tuharalihased. Kuid veel tähtsam oli tähelepanek, et 88 protsendil vastuvõtul käinud inimestest olid haigusloos näiteks pingepeavalu või migreen, kõrvetised, song, maohaavand, koliit, spastiline jämesool, ärritunud soole sündroom, heinapalavik, astma, ekseem ja mitmesugused muud haigused, mille puhul võis kindlalt kahtlustada seost pingega. Tundus loogiline järeldada, et nende lihaste valulik seisund võib samuti olla pingest tingitud. Siit nimetus lihaspinge sündroom (*tension myositis syndrome*, TMS), mida siin mõistetakse lihase seisundi valuliku muutusena.

Kui see teooria proovile pandi ja patsiente sellekohaselt raviti, muutusid ravitulemused paremaks. Tegelikult oli siis võimalik mingi täpsusega ennustada, missugused patsiendid paranevad ja mis-

sugused arvatavasti mitte. See oli käesolevas raamatud kirjeldatud diagnostilise ja terapeutilise programmi algus.

Tuleb rõhutada, et see raamat ei kirjelda „uut lähenemist“ seljavalu ravimisele. TMS on *uus diagnoos* ja ravi peab toimuma selle diagnoosi kohaselt. Kui meditsiin jõudis teadmiseni, et paljude nakkuste põhjustajaks on bakterid, hakati otsima viise pisikutega tegelemiseks – selleks said antibiootikumid. Kui kellegi seljavalu eest vastutavad emotsionaalsed tegurid, tuleb otsida sobivat raviviisi. Traditsioonilises füüsilises ravis puudub ilmselgelt loogika. Selle asemel on kogemus näidanud, et ainus edukas ja püsikindel raviviis on selgitada patsientidele, mis neil viga on. Asjasse pühendamatu jaoks võib see olla arusaamatu, kuid edasi lugedes peaks see selgeks saama.

Kas see on holistiline meditsiin? Kahjuks on see, mida tuntakse holistilise meditsiini nime all, sasipundar teadusest, pseudoteadusest ja rahvaluulest. Kõike, mis on peavoolumeditsiinist väljaspool, võib pidada holistiliseks, kuid täpsemalt öeldes on peamine idee selles, et ravida tuleb „kogu inimest“. See on tark mõte, mida tänapäeva meditsiin üldiselt eirab. Kuid see ei anna õigust nimetada holistiliseks kõike seda, mis tavameditsiini trotsib.

Vahest peaks defineerima *holistilist* lähenemist kui ravi, mis hõlmab tervise ja haiguse nii emotsionaalset kui ka struktuurilist aspekti. Selle definitsiooni omaksvõtmine ei tähenda teadusliku meetodi kõrvalheitmist. Vastupidi, kui meditsiinivõrrandile lisatakse väga keeruline emotsionaalne dimensioon, muutub üha tähtsamaks tõestuse ja tulemuste korratavuse nõue.

Niisiis ei ole see holistiline meditsiin, nagu seda üldiselt kujutletakse. Ma loodan, et see on näide heast meditsiinist – õige diagnoos ja tõhus ravi, ja heast teadusest – vaatlusel põhinevad järeldused, mis on kinnitatud kogemusega. Kuigi TMS on põhjustatud pingest,

pannakse diagnoos kliinilise meditsiini traditsioonide kohaselt füüsilisel, mitte psühholoogilisel alusel.

Kõik arstid peaksid praktiseerima „holistilist meditsiini“ selles mõttes, et nad tunnustavad vaimu ja keha vastasmõju. Emotsionaalse mõju väljajätmine tervise ja haiguse uurimisest on halb meditsiin ja halb teadus.

On üks tähtis punkt, mida tuleb rõhutada. Kuigi TMS on põhjustatud emotsionaalsetest nähtustest, on see füüsiline häire. Selle peab diagnoosima arst, kes on võimeline tähele panema nii seisundi füüsilist kui ka psühholoogilist dimensiooni. Psühholoogid võivad kahtlustada, et sümptomid on emotsioonidest põhjustatud, kuid füüsilises diagnoosimises kogenematutena ei saa nad kindlalt öelda, et patsientidel on TMS. Kuna väga vähesed arstid on õpetatud ära tunde haigusi, mille juured on psühholoogilised, jääb TMS kahe eriala vahele, nagu see on siiani olnud, ja patsiendid jäävad diagnoosimata. Eriti tähtis on see, et diagnoosi paneks arst, vältimaks halvustavat järeldust, et valu on „ainult kujutluses“.

Mida arstid sellest diagnoosist arvavad? Pole tõenäoline, et enamik arste sellest üldse teadlik oleks. Olen kirjutanud selle kohta palju meditsiinialaseid artikleid ja õpikute peatükke, kuid need on vähe tähelepanu leidnud, peamiselt nende hulgas, kes töötavad füsioteraapia ja taastusravi alal. Viimastel aastatel on TMSi puudutavate artiklite avaldamine võimatuks muutunud, kahtlemata sellepärast, et need mõtted vastanduvad tänapäevasele meditsiinidogmale. Seda raamatut lugevate arstide tähelepanu tahaksin juhtida sellele, et see raamat on täielikum kui ükski minu avaldatud artikkel ning on neile kasulik hoolimata sellest, et on kirjutatud laiema üldsuse jaoks.

Otsustades minu lähima ümbruskonna arstide reaktsiooni põhjal, enamik neist kas ignoreerib seda diagnoosi või lükkab selle kõrvale. Üksikud minu eriala arstid ütlevad, et näevad selle diagnoosi

paikapidavust, kuid leiavad, et selliseid patsiente on raske ravida. Jääb üle loota, et arstide noorem põlvkond on rohkem võimeline sedalaadi probleemidega tegelema. Üks selle raamatu eesmärk ongi nendeni jõuda.

Kuidas on lood nende lugejatega, kellel on kaela-, öla-, selja- või istmikuvalu ja kes arvavad, et neil on TMS? See raamat ei saa asendada arsti ja minu eesmärk ei ole selle raamatu abil diagnoosida või ravida. Ma leian, et raamatu või DVD kaudu ravi pakkumine on ebaetiline ja ebamoraalne. Valusündroome tuleb alati hoolikalt uurida, et välistada tõsised haigused, näiteks vähk, tuumorid, luuhaigused ja paljud muud seisundid. Kui kellelgi on ükskõik millises kohas püsiv valu, siis on tingimata vaja arsti külastada, et oleks võimalik asjakohaseid uuringuid ja teste teha.

Selle raamatu peamine eesmärk on tõsta teadlikkust nii meditsiinis kui ka sellest väljaspool, sest need üldlevinud valusündroomid kujutavad endast suurt rahvatervise probleemi, mida ei saa lahendada, kuni ei muutu ettekujutus nende põhjusest.

Olles sõnastanud selle raamatu eesmärgi, oleksin ebasiiras, kui ma ei teataks, et paljud selle eelkäija, raamatu „Mind Over Back Pain“ lugejad on teatanud oma sümptomite leevenemisest või täielikust kadumisest. See kinnitab ideed, et selle haiguse tuvastamine ja teadmised selle kohta on otsustava tähtsusega teraapilised tegurid.

Teadus nõuab, et kõiki ideid tuleb tõendada kogemuse ja korratavuse abil. Enne, kui uued ideed üldiselt omaks võetakse, peavad need olema kahtluseta tõestatud. Oluline on, et selles raamatus esitatud ideed saaksid teaduslikult uuritud. Teadusliku meditsiini traditsioone järgides kutsun oma kolleege üles minu tööd tõestama või korrigeerima. Asi, mida nad ei peaks tegema, on selle ignoreerimine, sest seljavaluprobleem on liiga suur ja lahendus hädavajalik.