

## RAVIJUHENDI TEEMAALGATUS

### 1 Probleemi püstitus

Alaseljavalu on äärmiselt levinud nähtus. Ta esineb elu jooksul 84-90% inimestest. Hetkel Eestis puudub alaseljavalu käsitluse juhend. Selle tõttu patsientide ravi toimub erinevate põhimõtete alusel. Ebaadekvaatne ravi on tüsistuste põhjuseks, ta suurendab ajutise töövõimetuse kestvust. Teostatakse suur hulk ebavajalikke uuringuid ja eriarstide konsultatsioone (eriti neuroloogide). Alaseljavalu ravi unifitseerimine võimaldab tagada kõikidele patsientidele adekvaatse ravi. Parimat tulemust on võimalik saavutada juhendipõhise lähenemisega

### 2 Eesmärk

Ühtlustada alaseljavaluga patsientide käsitlust Eesti raviasutustest, eriti esmatasandil.

### 3 Haiguskoormus

Kuni 100 000 patsienti aastas. Eesti Haigekassa andmetel oli aastal 2015 radikulopaatiaga (M54.1) ja nimmevaluga (M54.5) seotud ravijuhte 75 577.

### 4 Erinevus

Patsientide objektiivne uuring, testide läbiviimine teostatakse erineva sagedusega ja kvaliteediga. Ravisoovitused nii medikamentoosse ravi osas, kui aktiivse eluviisi osas on erinevad. Röntgenülesvõtteid esmasel kontaktil tehakse liiga sageli. Füsioterapeudile ja valupsühholoogile (kognitiiv-käitumuslikule teraapiale) suunatakse liiga harva. Ühtlustatud alaseljavalu ravi võimaldab vähendada ravikulusid.

### 5 Eeldatav mõju

Juhend võimaldab tõsta medikamentoosse ravi efektiivsust, vähendada röntgenülesvõtete arvu. Kaasaegsete ravimeetodite rakendamine võimaldab vähendada ajutise töövõimetuse kestvust, kroonilise alaseljavaluga patsientide arvu ja erialaarstide visiitide arvu.

### 6 Avaldamine

Trükiste arv kuni 1500 eks. Vajalik patsientidele mõeldud infolehtede koostamine ja trükkimine.

### 7 Kontaktandmed.

Eesti Valu Selts, Dr. Boris Gabovitš  
[boris.gabovits@itk.ee](mailto:boris.gabovits@itk.ee) / Ravi 18, Tallinn, 10138