



DOBRY RUCH

SZYBKI PORADNIK

BÓL DOLNEGO ODCINKA PLECÓW

# Plecy bez strachu

Co robić, kiedy „łapie” krzyż: pierwsze dni, mity o plecach, 11 ćwiczeń w dwóch etapach, plan na 6 tygodni, dzienniczek postępów i sygnały, przy których trzeba iść do lekarza.

Oparty na badaniach

Czytasz w 25 minut

Ćwiczenia bez sprzętu

# Najpierw dobre wiadomości

Ból krzyża potrafi wystraszyć: nagle trudno się schylić, wstać z łóżka czy założyć skarpetki. Ale w zdecydowanej większości przypadków to nie jest nic groźnego i da się z tym dużo zrobić.

## Bardzo częsty

Ból dolnego odcinka pleców jest dziś najczęstszą przyczyną niesprawności na świecie<sup>1</sup>. Nie jesteś z tym sam(a), a lekarze i trenerzy dobrze go znają.

## Zwykle niegroźny

U prawie wszystkich osób nie da się wskazać jednej „uszkodzonej” struktury. Poważne przyczyny, takie jak złamanie, infekcja czy nowotwór, zdarzają się rzadko<sup>1</sup>.

## 6 tygodni

W badaniach osoby z ostrym bólem krzyża poprawiały się najwyraźniej w pierwszych 6 tygodniach. Potem tempo poprawy zwalniało<sup>3</sup>. U części osób ból wraca lub się przeciąga i wtedy warto działać mądrzej, nie mocniej.

## 37% i 96%

Tyle osób **bez żadnego bólu** ma na obrazowaniu „zwyrodnienie dysku”: 37% dwudziestolatków i 96% osiemdziesięciolatków<sup>4</sup>. Wynik rezonansu nie zawsze tłumaczy ból.

## Co z tego wynika?

Plecy są mocne i odporne. Ból to sygnał ochronny, a nie zawsze miara uszkodzenia. Na to, jak mocno boli, wpływają też sen, stres, zmęczenie i strach przed ruchem<sup>1</sup>.

Dlatego wytyczne i przeglądy badań zalecają przede wszystkim **pozostanie aktywnym**, stopniowy powrót do codziennych zajęć i ćwiczenia. Leżenie w łóżku, rutynowe zdjęcia i szukanie „przestawionego kręgu” nie są zalecane<sup>29</sup>.

W tym poradniku znajdziesz to, co możesz zrobić sam(a) od dziś, i sygnały, przy których samodzielne ćwiczenia to zły pomysł.



Poradnik ma charakter edukacyjny i nie zastępuje porady lekarza ani fizjoterapeuty. Nie służy do diagnozowania. Jeśli masz którykolwiek z objawów ze strony 3, nie ćwicz, tylko skontaktuj się z lekarzem. Zdjęcia: [Pexels.com](https://www.pexels.com) (licencja Pexels), nr 7298408, 7605987, 10013536. Osoby na zdjęciach to modele. Ilustracje: Dobry Ruch.

# Kiedy najpierw do lekarza

Poniższe objawy nazywa się „czerwonymi flagami”. Są rzadkie, ale jeśli któryś z nich dotyczy Ciebie, nie zaczynaj ćwiczeń na własną rękę<sup>89</sup>.

## Natychmiast: SOR lub numer alarmowy 112

- ! drętwienie lub brak czucia w okolicy krocza, pośladków lub wewnętrznej strony ud („jak po siedzeniu na siodle”)
- ! nowe problemy z oddawaniem moczu lub stolca (zatrzymanie albo nietrzymanie)
- ! szybko narastające osłabienie jednej lub obu nóg, np. opadanie stopy

## Pilnie, w ciągu kilku dni: lekarz rodzinny lub specjalista

- ! gorączka, dreszcze lub ogólne złe samopoczucie razem z bólem pleców
- ! niewyjaśniony spadek masy ciała albo nowotwór w przeszłości
- ! ból po upadku lub urazie, szczególnie przy osteoporozie lub długim przyjmowaniu sterydów
- ! silny, stały ból w nocy, który nie zmienia się przy zmianie pozycji
- ! ból promieniujący poniżej kolana z drętwieniem lub osłabieniem, które się nasilają
- ! ból, który mimo odpoczynku i ruchu wyraźnie narasta z tygodnia na tydzień

## A jeśli ból promieniuje do nogi?

Ból pośladka lub nogi (tzw. rwa kulszowa) często mija tak samo jak ból krzyża. Ćwiczenia z tego poradnika są zwykle bezpieczne, o ile objawy w nodze się nie nasilają. Jeśli podczas ćwiczenia ból „schodzi” niżej w nogę albo pojawia się drętwienie, przerwij je. Jeśli w czasie ćwiczeń ból cofa się w stronę kręgosłupa, zwykle uznaje się to za dobry znak.

Lista nie jest kompletna i nie zastępuje badania. Jeśli masz wątpliwości, zadzwoń do lekarza. W Polsce w nocy i w święta działa nocna i świąteczna opieka zdrowotna.

# Co słyszysz o plecach, a co mówią badania

Wiele osób boi się ruchu przez to, co usłyszało od znajomych albo w internecie. Oto sześć najczęstszych przekonań i to, co na ich temat wiadomo<sup>10</sup>.

## MIT

**„Mam wypadnięty dysk, więc to już na zawsze.”**

**Fakt:** dysk nie „wypada”, a przepukliny często z czasem same się zmniejszają lub wchłaniają. W przeglądzie badań samoistne cofnięcie się przepukliny obserwowano średnio u ok. 2 na 3 osób, a przy dużych przepuklinach jeszcze częściej<sup>11</sup>.

## MIT

**„Skoro boli, to coś się uszkodziło.”**

**Fakt:** siła bólu nie mówi wiele o stanie tkanek. Kręgosłup jest mocną, odporną konstrukcją, a na ból wpływają też sen, stres, zmęczenie i obawy<sup>10</sup>.

## MIT

**„Nigdy nie podnoś niczego z zaokrąglonymi plecami.”**

**Fakt:** w przeglądzie badań nie znaleziono dowodów, że zginanie kręgosłupa przy podnoszeniu powoduje ból krzyża lub utrudnia jego ustąpienie<sup>12</sup>. Ważniejsze jest stopniowe przyzwyczajanie ciała do ciężaru niż jedna „jedyna słuszna” technika.

## MIT

**„Muszę siedzieć idealnie prosto.”**

**Fakt:** badania nie potwierdzają, że konkretna postawa przy siedzeniu czy staniu powoduje ból pleców<sup>13</sup>. Najbardziej męczy plecy długie trwanie w jednej pozycji, a nie sama pozycja.

## MIT

**„Coś mi wyskoczyło i trzeba to nastawić.”**

**Fakt:** kręgi nie „wyskakują” od schylenia się. Terapia manualna daje przy przewlekłym bólu podobne efekty jak inne zalecane metody<sup>14</sup>, a wytyczne zalecają ją tylko razem z ćwiczeniami<sup>9</sup>.

## MIT

**„Na kręgosłup najlepszy jest bardzo twardy materac.”**

**Fakt:** w badaniu z losowym przydziałem osoby z przewlekłym bólem krzyża śpiące na materacu średnio twardym miały mniej bólu i lepszą sprawność niż śpiące na twardym<sup>15</sup>. Najlepszy materac to ten, na którym dobrze się wysypiasz.

## Co zapamiętać?

Twoje plecy nie są kruche. Ruch, siła i stopniowe powroty do czynności, których się obawiasz, to najlepsza droga do tego, żeby ból się zmniejszył i rzadziej wracał.

## Co pomaga, a co przeszkadza

### Pomaga

- ✓ **Ruch w granicach komfortu.** Krótkie spacery kilka razy dziennie, zwykłe czynności, nawet jeśli robisz je wolniej. W przeglądzie Cochrane zalecenie aktywności dawało nieco mniejszy ból i lepszą sprawność niż zalecenie leżenia w łóżku<sup>5</sup>.
- ✓ **Częsta zmiana pozycji.** Najlepsza pozycja to ta następna. Co 30–45 minut wstań, przejdź się, zmień ułożenie.
- ✓ **Ciepło.** Termoфор lub ciepły prysznic u wielu osób zmniejszają napięcie i ból.
- ✓ **Sen w dowolnej wygodnej pozycji.** Na boku z poduszką między kolanami albo na plecach z poduszką pod kolanami.
- ✓ **Powrót do pracy i obowiązków,** jak tylko to możliwe, nawet w zmienionej formie<sup>2</sup>.

### Nie pomaga

- ✗ **Leżenie w łóżku przez wiele dni.** Krótki odpoczynek jest w porządku, ale długie leżenie nie przyspiesza powrotu do sprawności<sup>5</sup>.
- ✗ **Unikanie każdego ruchu ze strachu.** Ruch może na początku trochę boleć. To nie oznacza, że coś psujesz.
- ✗ **Rezonans „na wszelki wypadek”.** Bez czerwonych flag rutynowe obrazowanie nie jest zalecane i często pokazuje zmiany, które nie mają związku z bólem<sup>24</sup>.
- ✗ **Pasy i gorsety „na stałe”.** W metaanalizie badań nad zapobieganiem bólowi krzyża pasy lędźwiowe nie zmniejszyły ryzyka kolejnych epizodów<sup>7</sup>.
- ✗ **Szukanie jednej „idealnej” postawy.** Nie ma jednego jedyne poprawnego sposobu siedzenia czy podnoszenia. Liczy się różnorodność i stopniowe przyzwyczajanie ciała do obciążeń.

## Sygnalizacja świetlna: ile bólu jest w porządku przy ćwiczeniach

| Ból w skali 0–10                             | Co robić                                                                                                       |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ● 0–3                                        | Ćwicz spokojnie dalej. Lekki dyskomfort przy ruchu jest normalny.                                              |
| ● 4–5 lub trzyma do rana                     | Zmniejsz zakres, liczbę powtórzeń albo pomiń ćwiczenie, które najbardziej drażni. Spróbuj ponownie za 1–2 dni. |
| ● 6 i więcej, ostry, promieniuje coraz niżej | Przerwij ćwiczenie. Jeśli tak jest za każdym razem, skonsultuj się z lekarzem lub fizjoterapeutą.              |

# Jak przetrwać dzień, kiedy plecy bołą

W pierwszych dniach nawet proste czynności potrafią sprawić kłopot. Te sposoby nie leczą, ale pomagają robić swoje z mniejszym bólem. Zwykle po kilku dniach nie są już potrzebne.

## Wstawanie z łóżka

Obróć się na bok, zegnij kolana, zsuń nogi z łóżka i jednocześnie odepchnij się rękami do siadu. Posiedź chwilę, zanim wstaniesz.

## Skarpetki i buty

Usiądź i połóż stopę na kolanie drugiej nogi albo postaw ją na niskim stołku. Buty wsuwane lub łyżka do butów na kilka dni też się przydadzą.

## Podnoszenie

Trzymaj przedmiot blisko ciała, ugnij kolana i biodra tak, jak jest Ci wygodnie. Zaczynij od lekkich rzeczy, a cięższe zostaw na później albo podziel na mniejsze części.

## Mycie zębów i zmywanie

Oprzyj jedną rękę o blat, lekko ugnij kolana albo postaw jedną stopę na niskiej półce lub otwartej szafce.

## Jazda samochodem

Zatrzymuj się co 45–60 minut, żeby wysiąść i się przejść. Zwinęty ręcznik za lędźwiami u wielu osób zwiększa komfort.

## Prace domowe

Dziel je na krótkie odcinki po 10–15 minut, przeplataj z czymś innym. Odkurzając, rób krok w przód zamiast sięgać samymi rękami.

## Kaszel i kichanie

Gdy czujesz, że nadchodzi, oprzyj się ręką o stół lub ścianę i lekko ugnij kolana. Wtedy zwykle mniej „szarpie”.

## Sen

Na boku z poduszką między kolanami albo na plecach z poduszką pod kolanami. Jeśli budzi Cię ból, zmień pozycję, wstań na chwilę i wróć.

## Trzy pozycje ulgi

### Nogi na krześle

Leżenie na plecach z łydkami na krześle lub kanapie (ćwiczenie 1).

### Na boku

Zwiniecie się na boku z poduszką między kolanami.

### Oparcie o blat

Stanie z przedramionami opartymi o blat kuchenny lub parapet, z lekko ugiętymi kolanami.

Po kilku minutach w pozycji ulgi wracaj do ruchu. Pozycje ulgi mają pomóc przetrwać gorszy moment, a nie zastąpić aktywność.

## Łagodny ruch na start

Ćwiczenia to jedna z najlepiej przebadanych metod przy przewlekłym bólu krzyża. W przeglądzie Cochrane z 2021 roku (249 badań) ćwiczenia prawdopodobnie zmniejszyły ból w porównaniu z brakiem leczenia lub zwykłą opieką. Nie znaleziono jednego „najlepszego” rodzaju ćwiczeń<sup>6</sup>. Najważniejsze jest więc to, żeby zacząć i robić to regularnie. Poniższy zestaw zajmuje ok. 10–15 minut.

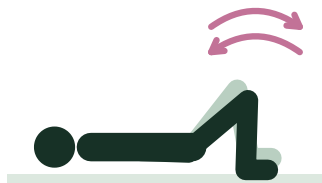


### 1 Oddech z nogami na krześle

2–3 MINUTY · NA START I NA KONIEC

Położ się na plecach, łydki oprzyj na krześle lub kanapie (biodra i kolana pod kątem ok. 90°). Połóż dłonie na brzuchu i spokojnie oddychaj: wdech nosem, dłuższy wydech ustami. Pozwól plecom „rozlać się” po podłodze.

To dobra pozycja ulgi także w najgorsze dni.



### 2 Kołysanie kolan na boki

10–15 RAZY W KAŻDĄ STRONĘ

Leżysz na plecach, stopy na podłodze, kolana razem. Powoli przechylaj kolana na jedną stronę, tak daleko, jak jest komfortowo, i wracaj na drugą. Barki zostają na podłodze. Ruch ma być płynny, bez „docisku” na końcu.

Z czasem zakres zwykle sam się zwiększa.



### 3 Mostek biodrowy

2 SERIE × 8–10 POWTÓRZEŃ

Stopy na podłodze na szerokość bioder. Napnij pośladki i unieś biodra do linii kolana–barki. Zatrzymaj na 2 s i powoli opuść. Nie wyginaj lędźwi: ruch robią pośladki.

Za trudno? Unoś biodra tylko kilka centymetrów.

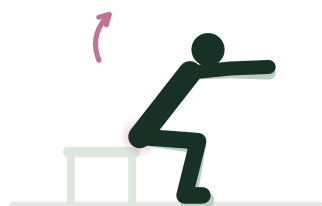


### 4 Bird dog

2 SERIE × 5 NA STRONĘ

Kłęk podparty, plecy płaskie. Wsuń jedną rękę do przodu i przeciwną nogę do tyłu, do linii tułowia. Zatrzymaj na 3 s, wróć i zmień stronę. Miednica stoi w miejscu, jakby na krzyżu stała szklanka wody.

Łatwiej: najpierw tylko ręka, potem tylko noga.

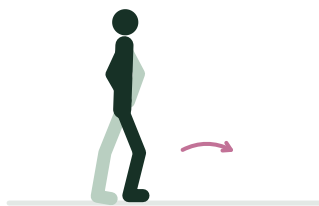


### 5 Siadanie i wstawanie z krzesła

2 SERIE × 8 POWTÓRZEŃ

Stań przed krzesłem, stopy na szerokość bioder. Wypchnij biodra do tyłu, pochyl tułów (plecy mogą być naturalnie lekko zaokrąglone, bez spinania) i usiądź. Wstań, odpychając się stopami. To trening dokładnie tego ruchu, który przy bólu pleców sprawia najwięcej kłopotu.

Łatwiej: wyższe siedzisko lub pomoc rąk na udach.



## 6 Spacer

5–10 MINUT, 2–3 RAZY DZIENNIE

Najprostsze i często najskuteczniejsze „ćwiczenie” na plecy. Idź swobodnie, pozwól rękom pracować. Co kilka dni wydłużaj spacer o kilka minut, aż dojdiesz do 30 minut dziennie.

Jeśli dłuższy spacer boli, podziel go na krótsze odcinki.

### PLAN NA TYGODNIE 1–2

## Krok po kroku

| Dni             | Ćwiczenia                                            | Na co zwrócić uwagę                                                                              |
|-----------------|------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1–3             | Ćwiczenia 1, 2 i 6 (spacer 5 min), 2–3 razy dziennie | Ruszaj się często i krótko. Korzystaj z pozycji ulgi. Nie oczekuj, że ból zniknie od razu.       |
| 4–7             | Dodaj ćwiczenia 3 i 5, raz dziennie. Spacer 10 min   | Mały dyskomfort (0–3/10) jest w porządku. Wracaj do zwykłych czynności, także do pracy.          |
| 8–14            | Cały zestaw 1–6, raz dziennie. Spacer 15–30 min      | Dokładaj po jednej serii tam, gdzie jest łatwo. Zauważ, co już robisz bez bólu.                  |
| Po 2 tygodniach | Brak poprawy lub pogorszenie                         | Umów się do lekarza lub fizjoterapeuty, a jeśli masz czerwone flagi, zrób to od razu (strona 3). |

## Plecy przy biurku: 4 nawyki

### Przerwa co 30–45 minut

Wstań, przejdź się po wodę, zrób 5 przysiadów do krzesła. Ustaw przypomnienie w telefonie.

### Zmieniaj ustawienie

Raz siedź głębiej z oparciem, raz bliżej krawędzi. Część rozmów możesz odbyć na stojąco lub w ruchu.

### Ruch po pracy

Nawet 20–30 minut spaceru po całym dniu siedzenia to dla pleców dobra „przeciwwaga”.

### Sen i stres

Niewyspanie i napięcie nasilają odczuwanie bólu. Zadbanie o nie to też leczenie pleców<sup>1</sup>.

## Jak nie dopuścić do nawrotu?

U wielu osób ból krzyża wraca. W metaanalizie badań nad zapobieganiem ćwiczenia, same lub połączone z edukacją, zmniejszyły ryzyko kolejnego epizodu bólu krzyża mniej więcej o jedną trzecią<sup>7</sup>. Kiedy ból minie, nie odkładaj ruchu: najlepiej sprawdza się regularny trening siłowy całego ciała, dopasowany do Twoich możliwości.

## Gdy jest już lepiej: budujemy siłę

Kiedy zestaw z etapu 1 przestaje sprawiać trudność, a ból przy ćwiczeniach mieści się w zielonym polu (0–3), czas dołożyć trudniejsze ćwiczenia. Nadal obowiązuje sygnalizacja świetlna ze strony 5. Wytyczne WHO zalecają dorosłym ćwiczenia wzmacniające co najmniej 2 dni w tygodniu<sup>17</sup>.

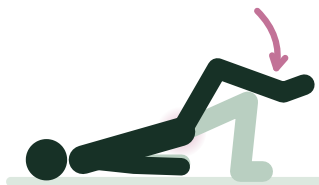


### 7 Martwy robak

2–3 SERIE × 5–6 NA STRONĘ

Leżysz na plecach, ręce wyprostowane w górę, nogi uniesione, kolana zgięte pod kątem prostym. Z długim wydechem powoli oddalaj przeciwną rękę i nogę w stronę podłogi, wróć i zmień stronę. Plecy leżą spokojnie, bez wyginania w łuk.

Łatwiej: ruszaj tylko nogami i dotykaj piętą podłogi.

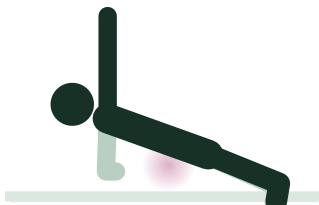


### 8 Mostek z marszem

2 SERIE × 6 NA STRONĘ

Unieś biodra jak w mostku (ćwiczenie 3). Na górze na zmianę odrywaj stopy kilka centymetrów od podłogi, jakbyś maszerował(a). Miednica ma pozostać na tej samej wysokości.

Łatwiej: tylko unosz piętę, palce zostają na podłodze.



### 9 Deska boczna

3 × 15–30 S NA STRONĘ

Położ się na boku, łokieć pod barkiem. Unieś biodra, tak by ciało tworzyło prostą linię, i oddychaj spokojnie. Zaczynij z podparciem na kolanach (nogi ugięte do tyłu), a gdy 30 s będzie łatwe, przejdź na stopy.

Jeśli boli bark, oprzyj się na wyższym podłożu, np. o kanapę.



### 10 Skłon biodrowy, czyli nauka podnoszenia

2–3 SERIE × 8 POWTÓRZEŃ

Stań prosto, kolana lekko ugięte. Przesuń biodra do tyłu, pozwalając tułowiowi pochylić się, a dłoniom zjechać wzdłuż ud. Wróć, wypychając biodra do przodu. Gdy ruch jest swobodny, trzymaj w rękach lekki przedmiot, np. butelkę wody lub torbę z zakupami, i stopniowo zwiększaj ciężar.

Plecy nie muszą być idealnie proste. Ruch ma być płynny i komfortowy<sup>12</sup>.



### 11 Wykrok w tył

2 SERIE × 6–8 NA NOGĘ

Zrób długi krok do tyłu i opuść tylne kolano w stronę podłogi. Odepchnij się przednią nogą i wróć do stania. Na początek przytrzymuj się oparcia krzesła lub ściany.

Łatwiej: krótszy krok i mniejsza głębokość.

## Stopniowo więcej

| Tygodnie        | Ćwiczenia                                                                   | Na co zwrócić uwagę                                                                         |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3–4             | Ćwiczenia 3, 5, 7, 8 i 10, 2–3 razy w tygodniu. Spacer 20–30 min codziennie | Między dniami ćwiczeń zrób dzień przerwy albo sam spacer. Zapisuj postępy w dzienniczku.    |
| 5–6             | Ćwiczenia 7–11, 2–3 razy w tygodniu. Spacer lub inna aktywność 30 min       | Gdy ostatnie 2 powtórzenia w serii są łatwe, dołóż powtórzenie, serię albo ciężar.          |
| Po 6 tygodniach | Regularny trening siłowy całego ciała 2–3 razy w tygodniu                   | Ćwiczenia to najlepiej udokumentowany sposób na to, żeby ból rzadziej wracał <sup>7</sup> . |

### Zasada małych kroków

Gorszy dzień nie oznacza porażki. Ból pleców często ma wznioły i spadkowy przebieg. Jeśli po treningu ból jest wyraźnie większy następnego ranka, wróć na chwilę do poprzedniego poziomu, a potem znowu spróbuj pójść dalej.

# O co najczęściej pytacie

## Czy mogę chodzić na siłownię albo biegać?

Zwykle tak. Wracaj stopniowo: zacznij od mniejszego ciężaru, krótszego dystansu i wolniejszego tempa niż przed bólem i kieruj się sygnalizacją świetlną ze strony 5. Aktywność, którą lubisz, to jeden z najlepszych sposobów, żeby plecy były w formie.

## Czy powinienem (powinnam) zrobić rezonans albo RTG?

Jeśli nie masz czerwonych flag, rutynowe badania obrazowe nie są zalecane<sup>29</sup>. Często pokazują zmiany, które mają też osoby bez bólu<sup>4</sup>, i mogą niepotrzebnie wystraszyć. Decyzję o badaniu podejmuje lekarz.

## Ile to potrwa?

U większości osób wyraźna poprawa przychodzi w ciągu kilku tygodni<sup>3</sup>. Nawroty się zdarzają i nie oznaczają, że dzieje się coś złego. Regularne ćwiczenia zmniejszają ryzyko kolejnego epizodu<sup>7</sup>.

## Czy muszę „wzmacniać core”?

Nie ma jednego najlepszego rodzaju ćwiczeń na plecy<sup>6</sup>. Liczy się regularność i stopniowe zwiększanie wysiłku. Mięśnie brzucha i pośladków warto ćwiczyć, ale jako część treningu całego ciała, a nie jedyne rozwiązanie.

## Co z lekami przeciwbólowymi?

O lekach porozmawiaj z lekarzem lub farmaceutą, szczególnie jeśli przyjmujesz inne leki lub chorujesz przewlekłe. Jeśli lekarz zaleci leki, ich zadaniem jest pomóc Ci się ruszać, a nie zastąpić ruch.

## Kiedy iść do fizjoterapeuty lub lekarza?

Od razu, jeśli masz objawy ze strony 3. Również wtedy, gdy po 2 tygodniach nie ma żadnej poprawy, ból narasta albo coraz bardziej promieniuje do nogi. Dobrze prowadzona terapia i trening świetnie się uzupełniają.

## Mam ból od lat. Czy to ma jeszcze sens?

Tak. Przegląd Cochrane dotyczył właśnie osób z przewlekłym bólem krzyża i ćwiczenia przynosiły im poprawę<sup>6</sup>. Nigdy nie jest za późno, żeby zacząć, tylko start bywa wolniejszy.

# Zapisuj postępy

Przy bólu łatwo przeoczyć poprawę. Zapisuj codziennie kilka liczb. Po 2 tygodniach zobaczysz, co się zmieniło, a jeśli się z nami skontaktujesz, łatwiej będzie nam ocenić, od czego zacząć.

## Trzy czynności, które chcę odzyskać

Wpisz 3 czynności, które dziś sprawiają Ci trudność (np. zakładanie butów, 30 minut siedzenia, podniesienie dziecka). Oceń, jak dobrze je wykonujesz: 0 = w ogóle nie mogę, 10 = bez problemu. Po 2 tygodniach oceń je ponownie. Tak działa skala stosowana przez fizjoterapeutów do śledzenia postępów<sup>16</sup>.

| Czynność | Dziś (0–10) | Za 2 tygodnie (0–10) |
|----------|-------------|----------------------|
| 1.       |             |                      |
| 2.       |             |                      |
| 3.       |             |                      |

## Dziennik 14 dni

| Dzień | Ból rano (0–10) | Ćwiczenia                | Spacer (min) | Co mi się dziś udało |
|-------|-----------------|--------------------------|--------------|----------------------|
| 1     |                 | <input type="checkbox"/> |              |                      |
| 2     |                 | <input type="checkbox"/> |              |                      |
| 3     |                 | <input type="checkbox"/> |              |                      |
| 4     |                 | <input type="checkbox"/> |              |                      |
| 5     |                 | <input type="checkbox"/> |              |                      |
| 6     |                 | <input type="checkbox"/> |              |                      |
| 7     |                 | <input type="checkbox"/> |              |                      |
| 8     |                 | <input type="checkbox"/> |              |                      |
| 9     |                 | <input type="checkbox"/> |              |                      |
| 10    |                 | <input type="checkbox"/> |              |                      |
| 11    |                 | <input type="checkbox"/> |              |                      |
| 12    |                 | <input type="checkbox"/> |              |                      |
| 13    |                 | <input type="checkbox"/> |              |                      |
| 14    |                 | <input type="checkbox"/> |              |                      |

NASTĘPNY KROK

# Ból wraca albo nie chcesz już czekać?

Pomagamy osobom z bólem pleców wrócić do sprawności i zbudować siłę, żeby ból nie wracał. Nie musisz znać ćwiczeń ani wiedzieć, czego potrzebujesz.

## 1 Rozmowa

Bezpłatna konsultacja: poznajemy Twoją historię, cel i to, co dziś sprawia kłopot.

## 2 Ocena ruchu

Sprawdzamy, jak się ruszasz i co możesz bezpiecznie robić już teraz.

## 3 Plan i trening

Stopniowo budujemy siłę i pewność ruchu. Gdy trzeba, współpracujemy z lekarzem lub fizjoterapeutą.

## Zostaw kontakt. Resztę ustalimy razem.

Wypełnij krótki formularz (mniej niż minuta). Odezwiemy się w ciągu 24 godzin. Pierwsza konsultacja jest bezpłatna i do niczego nie zobowiązuje.

**UMÓW BEZPŁATNĄ KONSULTACJĘ**

[dobryruch.pl/plecy](https://dobryruch.pl/plecy)



Zeskanuj telefonem

### Adres

ul. Hubalczyków 14  
76-200 Słupsk

### Telefon

790 360 330

### E-mail

[dobreruchy@gmail.com](mailto:dobreruchy@gmail.com)

### Strona

[dobryruch.pl](https://dobryruch.pl)

# Na czym się opieramy

Tytuły są linkami do wyszukiwarki Google Scholar.

1. Hartvigsen J. i wsp. [What low back pain is and why we need to pay attention](#). The Lancet, 2018; 391(10137): 2356–2367.
2. Foster N.E. i wsp. [Prevention and treatment of low back pain: evidence, challenges, and promising directions](#). The Lancet, 2018; 391(10137): 2368–2383.
3. da C Menezes Costa L. i wsp. [The prognosis of acute and persistent low-back pain: a meta-analysis](#). Canadian Medical Association Journal, 2012; 184(11): E613–E624.
4. Brinjikji W. i wsp. [Systematic literature review of imaging features of spinal degeneration in asymptomatic populations](#). American Journal of Neuroradiology, 2015; 36(4): 811–816.
5. Dahm K.T. i wsp. [Advice to rest in bed versus advice to stay active for acute low-back pain and sciatica](#). Cochrane Database of Systematic Reviews, 2010; (6): CD007612.
6. Hayden J.A. i wsp. [Exercise therapy for chronic low back pain](#). Cochrane Database of Systematic Reviews, 2021; (9): CD009790.
7. Steffens D. i wsp. [Prevention of low back pain: a systematic review and meta-analysis](#). JAMA Internal Medicine, 2016; 176(2): 199–208.
8. Finucane L.M. i wsp. [International framework for red flags for potential serious spinal pathologies](#). Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy, 2020; 50(7): 350–372.
9. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). [Low back pain and sciatica in over 16s: assessment and management \(NG59\)](#). 2016, aktualizacja 2020.
10. O'Sullivan P.B. i wsp. [Back to basics: 10 facts every person should know about back pain](#). British Journal of Sports Medicine, 2020; 54(12): 698–699.
11. Chiu C.C. i wsp. [The probability of spontaneous regression of lumbar herniated disc: a systematic review](#). Clinical Rehabilitation, 2015; 29(2): 184–195.
12. Saraceni N. i wsp. [To flex or not to flex? Is there a relationship between lumbar spine flexion during lifting and low back pain? A systematic review with meta-analysis](#). Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy, 2020; 50(3): 121–130.
13. Swain C.T.V. i wsp. [No consensus on causality of spine postures or physical exposure and low back pain: a systematic review of systematic reviews](#). Journal of Biomechanics, 2020; 102: 109312.
14. Rubinstein S.M. i wsp. [Benefits and harms of spinal manipulative therapy for the treatment of chronic low back pain: systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials](#). BMJ, 2019; 364: l689.
15. Kovacs F.M. i wsp. [Effect of firmness of mattress on chronic non-specific low-back pain: randomised, double-blind, controlled, multicentre trial](#). The Lancet, 2003; 362(9396): 1599–1604.
16. Stratford P. i wsp. [Assessing disability and change on individual patients: a report of a patient specific measure](#). Physiotherapy Canada, 1995; 47(4): 258–263.
17. Bull F.C. i wsp. [World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour](#). British Journal of Sports Medicine, 2020; 54(24): 1451–1462.

## O nas

**Studio Treningu Dobry Ruch** to pierwsze w Słupsku studio treningu personalnego. Od 7 lat prowadzimy treningi indywidualne i w małych grupach (ponad 15 000 treningów, ocena 5.0 w Google). Pracujemy m.in. z osobami, które wracają do sprawności po kontuzjach i epizodach bólu. Nasi trenerzy mają wieloletnie doświadczenie i współpracują z fizjoterapeutami.

ul. Hubalczyków 14, 76-200 Słupsk · tel. 790 360 330 · [dobreruchy@gmail.com](mailto:dobreruchy@gmail.com) · [dobryruch.pl](http://dobryruch.pl)