ZDROWIE I PROFILAKTYKA

Ból pleców a siedzący tryb życia - jak wrócić do formy bez operacji

Zdrowie i profilaktyka • 21 grudnia 2025 • 9 min czytania • Movement Matters

"Zwyrodnienie kręgosłupa" - słyszą ludzie i myślą, że to koniec. Tymczasem 64% osób BEZ bólu pleców ma "nieprawidłowości" na rezonansie. Wynik MRI to nie wyrok - ważniejsze jest jak się ruszasz.

"Zwyrodnienie kręgosłupa" - i co teraz?

To częsta reakcja po wizycie u lekarza - rezonans pokazuje "zmiany zwyrodnieniowe" i człowiek myśli, że to koniec świata. Tyle że większość ludzi po trzydziestce ma zmiany na rezonansie, nawet ci, których nic nie boli. Kiedy naukowcy przebadali tysiące osób bez żadnych dolegliwości i zrobili im rezonans "dla sprawdzenia", okazało się że 64% miało nieprawidłowości, a połowa - wypuklenia dysków.

Ponad połowa zdrowych, sprawnych osób ma więc na MRI coś, co brzmi groźnie - wypuklenia, zmiany zwyrodnieniowe - i nic ich nie boli. Wynik rezonansu to nie wyrok, ponieważ większość ludzi z "brzydkim" MRI funkcjonuje normalnie po wdrożeniu odpowiedniego treningu.

Usain Bolt miał skoliozę. Tiger Woods przeszedł fuzję kręgosłupa.

I obaj wrócili na szczyt, co pokazuje, że nawet poważne problemy z kręgosłupem nie muszą oznaczać końca aktywności. Bolt - najszybszy człowiek w historii - całe życie zmagał się ze skrzywieniem kręgosłupa, a w 2010 roku w ogóle nie trenował przez dłuższy okres. Mimo to dwa lata później wygrał trzy złote medale w Londynie.

Tiger Woods przeszedł cztery operacje pleców, a po ostatniej - fuzji kręgosłupa w 2017 roku - mówił: "Nie wiedziałem, czy kiedykolwiek będę grać w golfa. Liczyłem się z tym, że nigdy więcej nie będę normalnie chodzić." Dwa lata później wygrał Masters. Nie piszemy tego, żeby powiedzieć "bądź jak Bolt" - chodzi o coś prostszego: nawet poważne problemy z kręgosłupem nie muszą oznaczać końca aktywności, pod warunkiem że podejdziesz do tego mądrze.

"No cóż, mam 40 lat. To normalne."

W studio słyszymy to nieustannie, jakby ból pleców był nieodłącznym elementem pakietu urodzinowego. Tymczasem bóle pleców dotykają ludzi w każdym wieku – mamy klientów po siedemdziesiątce, którzy nic nie czują, i trzydziestolatków, którzy ledwo wstają z łóżka. Różnica tkwi nie w wieku, lecz w stylu życia.

Typowy scenariusz wygląda tak: 8 godzin przy biurku, monitor za nisko, krzesło „było w promocji". Pod koniec dnia pojawia się sztywność, za tydzień ból, a za miesiąc – „no cóż, mam 40 lat". Albo inny wariant: w liceum grałeś w piłkę, teraz – 15 lat później – siedzisz w biurze, a w sobotę postanawiasz „wrócić do formy" poprzez intensywny trening, może mecz z kumplami. W niedzielę prawie się ruszasz.

"Siedź prosto!" – rada, która może więcej szkodzić niż pomagać

Ile razy słyszałeś: „Wyprostuj się! Nie garb się! Utrzymuj plecy prosto!"? Od rodziców, nauczycieli, lekarzy. Tymczasem badanie w Aberdeen (Szkocja) ujawniło coś zaskakującego – rezonans w różnych pozycjach siedzących wykazał, że „prawidłowa" pozycja pod kątem 90 stopni obciążała dyski najbardziej.

Najlepsza okazała się pozycja z lekkim odchyleniem do tyłu – jak relaks na fotelu. Nie chodzi o rozkładanie się jak na kanapie, lecz o to, że nie ma jednej idealnej pozycji. Najlepsza postawa to następna postawa – zmiana jest lepsza niż trwanie w jednej, nawet „prawidłowej".

W studio radzimy klientom: co 30 minut zmień coś – wstań, przesiądź się, zmień kąt ekranu, przejdź się po biurze. 60 sekund wystarczy, a działa lepiej niż „siedzenie prosto" przez 8 godzin.

Siedzenie nie jest winowajcą (ale brak ruchu - owszem)

Często słyszymy: "Siedzę cały dzień, dlatego mam problem z plecami." Prawda jest jednak bardziej skomplikowana. Naukowcy przeanalizowali 25 badań o siedzeniu i bólu kręgosłupa, dochodząc do wniosku, że samo siedzenie nie zwiększa ryzyka bólu pleców. Jest jednak haczyk: siedzenie w połączeniu z wibracjami (np. podczas prowadzenia samochodu) lub wymuszoną pozycją zwiększa to ryzyko aż czterokrotnie.

Najważniejsze odkrycie jest jednak inne: siedzenie pogarsza istniejący ból, ale nie powoduje nowego. W praktyce oznacza to, że jeśli bolą cię plecy, długie siedzenie będzie nasilać ten ból. Sam fakt pracy przy biurku nie skazuje cię na ból. Ważniejszy jest twój ogólny poziom aktywności – ktoś, kto siedzi 8 godzin, ale rano biega i wieczorem trenuje, prawdopodobnie będzie miał zdrowsze plecy niż osoba, która siedzi tylko 4 godziny, ale poza tym leży na kanapie.

Co naprawdę powoduje ból pleców (i dlaczego to nie "słabe mięśnie")

W studio obserwujemy to regularnie: przychodzi ktoś z bólem pleców i twierdzi, że ma "słabe mięśnie brzucha", co rzekomo powoduje dolegliwości. Tymczasem badania wskazują na coś

zupełnie innego – osoby z bólem pleców często mają silniejsze mięśnie grzbietu niż osoby zdrowe, gdyż problem nie tkwi w sile, lecz w sposobie poruszania się.

Wyobraź sobie samochód z niewyrównanymi osiami: opony zużywają się szybciej i nierównomiernie, nawet jeśli silnik jest mocny. Podobnie jest z kręgosłupem – możesz mieć silne mięśnie, ale jeśli codziennie obciążasz go w niekorzystny sposób, części ulegają zużyciu. Stuart McGill, profesor biomechaniki, przez dekady badał ten problem i ustalił, że przepuklina dysku nie powstaje w wyniku jednego gwałtownego podniesienia, lecz przez tysiące powtarzanych ruchów – schylanie się, wstawanie, schylanie się ponownie, dzień po dniu, miesiąc po miesiącu.

To trochę jak kropla wody drążąca skałę – pojedyncza kropla nic nie zrobi, ale lata kropelek wyżłobią dziurę.

"Podniosłem coś ciężkiego i od tego dnia..."

Jeden z najpopularniejszych mitów głosi, że istnieje konkretny moment, jeden ruch, który "zepsuł" plecy. W rzeczywistości ten moment był jedynie ostatnią kroplą, a problemem były wcześniejsze lata siedzenia, brak ruchu i powtarzające się wzorce obciążenia.

Podobnie jak w przypadku przeziębienia – nikt nie choruje tylko dlatego, że "wyszedł bez czapki". Choruje, ponieważ miał osłabioną odporność, nie spał, był zestresowany, a wyjście bez czapki było jedynie ostatnim elementem. Z plecami jest tak samo: to nie jeden ruch, lecz styl życia.

Dobra wiadomość: większość przepuklin wchłania się sama

Naukowcy przeanalizowali tysiące przypadków i ustalili, że 66-76% przepuklin ustępuje samoistnie w ciągu kilku miesięcy. Co więcej, im większa przepuklina, tym większe prawdopodobieństwo, że się wchłonie – brzmi to jak paradoks, ale tak właśnie jest.

To nie oznacza jednak, że można leżeć i czekać. Wręcz przeciwnie – odpoczynek w łóżku sprawia, że bóle trwają dłużej. Ruch jest lekarstwem, ale musi być mądry i dostosowany do sytuacji.

Strach przed ruchem - cichy wróg

Jedną z najtrudniejszych rzeczy w pracy z bólem pleców jest nie sam ból, lecz strach. Często obserwujemy osoby, które przez miesiące boją się wykonywać podstawowe ruchy: schylić się po skarpetki, podnieść dziecko czy szybciej wejść po schodach. Diagnoza "zwyrodnienie kręgosłupa" wywołuje w nich lęk, że kręgosłup się rozpada.

Kręgosłup się nie rozpada, ale strach jest prawdziwy i szkodliwy. Badania potwierdzają, że ludzie bojący się ruchu osiągają gorsze wyniki nie z powodu gorszego stanu kręgosłupa, lecz z powodu unikania ruchu, który mógłby im pomóc.

Powstaje błędne koło: boli, więc nie ruszasz się; nie ruszasz się, więc mięśnie słabną; mięśnie słabną, więc bardziej boli; bardziej boli, więc jeszcze bardziej się boisz. Przerwanie tego koła to czasem połowa sukcesu. Po kilku miesiącach regularnych ćwiczeń większość osób wraca do normalnego funkcjonowania – schylają się bez obaw, podnoszą ciężary i wbiegają po schodach.

Trzy ćwiczenia, które naprawdę działają

Nie wymienimy 15 ćwiczeń, które "musisz robić" – podamy trzy, sprawdzone, oparte na badaniach i przetestowane u naszych klientów. Nazywają się "McGill Big 3" – od nazwiska profesora, który je opracował.

Curl-up: Leżąc na plecach, z jednym kolanem zgiętym, drugim wyprostowanym, oraz dłońmi pod dolną częścią pleców, unosisz głowę i barki – dosłownie kilka centymetrów – i trzymasz przez 8 sekund, powtarzając kilkakrotnie.

Side plank: Plank na boku, dla początkujących na zgiętych kolanach, dla zaawansowanych na stopach – trzymasz 8–10 sekund.

Bird-dog: Na czworakach wyprostowujesz jedną rękę do przodu i przeciwną nogę do tyłu, trzymając przez 8 sekund, po czym zmieniasz stronę.

Tyle – trzy ćwiczenia, 10 minut dziennie. Klienci często pytają: "Tylko tyle?". Tak, tylko tyle, ale regularnie. Badania na 30 tysiącach osób wykazały, że regularna aktywność fizyczna zmniejsza ryzyko nawrotu bólu o ponad jedną trzecią.

Spacer - niedoceniona metoda

"Chodź na spacery" – brzmi to jak rada od babci, ale niedawno naukowcy sprawdzili, co się stanie, gdy ludzie z bólem pleców po prostu będą chodzić: 30 minut dziennie, pięć razy w tygodniu. Rezultaty były znaczące: o połowę mniej wizyt u lekarza, a ból wracający o trzy miesiące później.

30 minut chodzenia dziennie można podzielić na krótsze odcinki – 15 minut rano, 15 wieczorem, albo 10 minut trzy razy. Ważne, by się działo.

Co robić rano (i czego unikać)

Pierwszą godzinę po przebudzeniu lepiej unikać głębokich skłonów. W nocy dyski kręgosłupa napełniają się płynem, przez co rano kręgosłup jest sztywniejszy i bardziej narażony na przeciążenie. Dopiero po godzinie płyn się rozprowadza, a kręgosłup staje się bardziej elastyczny.

Właśnie dlatego wiele osób "zrywa" sobie plecy rano – schylając się po skarpetki lub wykonując intensywne rozciąganie tuż po wstaniu. Lepiej zacząć od delikatnych ruchów w łóżku, spokojnego wstawania, wypicia pierwszej kawy, a dopiero potem przejść do aktywności.

Kręgosłup to nie samochód (ale ta analogia pomaga)

Ludzie często dbają o swój samochód lepiej niż o własne ciało – regularne wymiany oleju, przeglądy, rotacja opon. A plecy? „Jak zaboli, to coś zrobię." Problem w tym, że możesz kupić nowy samochód, ale nowych pleców już nie kupisz.

Ta analogia jest jednak przydatna z innego powodu – pomyśl o niewyrównanych osiach samochodu: opony zużywają się szybciej i nierównomiernie, nawet jeśli silnik działa świetnie. Z kręgosłupem jest podobnie: możesz mieć silne mięśnie, ale jeśli codziennie obciążasz go w ten sam niekorzystny sposób, „opony" się zużywają. I tak jak samochód – lepiej zapobiegać niż naprawiać, a 10 minut ćwiczeń dziennie to taki przegląd techniczny dla ciała.

W studio zaczynamy od ruchu

Gdy klient zgłasza ból pleców, pierwszym krokiem nie jest od razu kanapka ćwiczeń czy zaawansowany protokół. Zaczynamy od prostych pytań: ile się ruszasz? Jak wygląda twój dzień? Co robisz rano? Okazuje się często, że rozwiązanie jest prostsze, niż ludzie sądzą – nie chodzi o godziny na siłowni, lecz o drobne zmiany: wstawanie co pół godziny, 10 minut ćwiczeń rano, spacer po obiedzie.

Dopiero po opanowaniu tych podstaw przechodzimy do bardziej zaawansowanych rzeczy, gdyż najlepsza strategia to ta, którą faktycznie będziesz stosować – nie ta, która wygląda dobrze na papierze.

Kiedy faktycznie iść do lekarza

Większość bólów pleców ustępuje samoistnie lub dzięki odpowiedniej aktywności fizycznej, ale w niektórych przypadkach konieczna jest natychmiastowa konsultacja lekarska. Należą do nich:

- problemy z trzymaniem moczu,
- utrata czucia w okolicy krocza lub wewnętrznej stronie ud,
- osłabienie obu nóg jednocześnie,
- gorączka towarzysząca bólowi pleców,
- ból nocny, który budzi ze snu,
- niewyjaśniona utrata masy ciała.

Te objawy występują w około 5% przypadków, ale jeśli zauważysz którykolwiek z nich – udaj się do lekarza tego samego dnia. W pozostałych 95% przypadków ruch i odpowiednie ćwiczenia stanowią skuteczne rozwiązanie.

Podsumowanie

Raz: Najlepsza postawa to następna postawa – nie ma jednej idealnej pozycji, a zmiana jest ważniejsza niż „siedzenie prosto”.

Dwa: Wynik rezonansu to nie wyrok, gdyż większość ludzi ma „coś” na zdjęciu, a mało kto ma z tego powodu ból.

Trzy: Odpoczynek nie pomoże, ale ruch tak – ruch mądry, regularny, kontrolowany, dostosowany do ciebie.

Kręgosłup nie jest kruchy – jest zaprojektowany do ruchu. Daj mu to, czego potrzebuje.

BÓL PLECÓW SIEDZĄCY TRYB ŻYCIA MCGILL BIG 3 PRACA BIUROWA REHABILITACJA KRĘGOSŁUPA ĆWICZENIA NA KRĘGOSŁUP RZESZÓW

Najczęstsze pytania

Czy siedzenie przy biurku powoduje ból pleców?

Samo siedzenie nie powoduje bólu pleców - pokazują to badania na tysiącach osób. Problem pojawia się, gdy siedzenie łączy się z brakiem ruchu i aktywnością tylko w weekendy. Ktoś, kto siedzi 8 godzin, ale regularnie ćwiczy, będzie miał zdrowsze plecy niż ktoś siedzący 4 godziny bez żadnej aktywności.

Czy muszę siedzieć prosto, żeby nie bolały mnie plecy?

Nie. Badania pokazują, że pozycja pod kątem 90 stopni (ta "prawidłowa") powoduje większe obciążenie dysków niż lekkie odchylenie do tyłu. Najlepsza postawa to następna postawa - ważniejsza jest zmiana pozycji co 30 minut niż utrzymywanie jednej "idealnej" pozycji.

Mam przepuklinę/dyskopatię - czy muszę mieć operację?

W większości przypadków nie. 66-76% przepuklin wchłania się samoistnie w ciągu kilku miesięcy. Co więcej - im większa przepuklina, tym większe prawdopodobieństwo spontanicznego wchłonięcia. Operacja jest potrzebna tylko przy określonych objawach neurologicznych.

Jakie ćwiczenia pomagają na ból pleców?

McGill Big 3 to trzy ćwiczenia oparte na badaniach: curl-up, side plank i bird-dog. 10 minut dziennie, regularnie. Plus spacer 30 minut dziennie - badania pokazują, że zmniejsza nawroty bólu o połowę i odwleka ból o 3 miesiące.

Czy "zwyrodnienie kręgosłupa" na rezonansie to poważny problem?

Zwykle nie. 64% osób BEZ bólu pleców ma nieprawidłowości na rezonansie - wypuklenia, zmiany zwyrodnieniowe. To część normalnego starzenia. Sam wynik badania obrazowego nie oznacza, że coś cię musi boleć.

Kiedy z bólem pleców muszę iść do lekarza?

Natychmiast przy: problemach z trzymaniem moczu, utracie czucia w okolicy krocza, osłabieniu obu nóg naraz, gorączce + bólu pleców, bólu nocnym budzącym ze snu, niewyjaśnionej utracie wagi. To dotyczy około 5% przypadków - pozostałe 95% można rozwiązać ruchem i ćwiczeniami.

Źródła

1. Association between sitting and occupational LBP — Lis AM et al., 2007
2. MRI of the Lumbar Spine in People Without Back Pain — Jensen MC et al., 1994
3. Prevention of Low Back Pain: A Systematic Review and Meta-analysis — Steffens D et al., 2016
4. Badania nad stabilizacją kręgosłupa i protokoły ćwiczeń — McGill SM, 2015
5. WalkBack Trial - Walking for prevention of recurrent low back pain — Macedo LG et al., 2024
6. WHO guideline for non-surgical management of chronic primary low back pain — World Health Organization, 2023

Movement Matters — Studio Treningowe

Cały artykuł, więcej materiałów i kontakt: movementmatters.pl/blog/bol-plecow-siedzacy-tryb-zycia