

Selän käyttämistä voi opetella

Useat tuoreet tutkimustulokset tukevat sitä, että selän käyttämisen opettaminen selkäoireisille, lievittää kivusta aiheutuvaa pelkoa, parantaa toimintakykyä ja lievittää selkävun aiheuttamaa haittaa.

VAIN 15 PROSENTTIA alaselän kivuisista kärsivistä potilaista saa tarkan diagnoosin. Näin ollen peräti 85 prosentilla potilaista on epäspesifisiä alaselkikipuja. Alaselkäkipu luokitellaan spesifiksi tai epäspesifiksi. Spesifisiä alaselkävun syytä ovat selkäsairaudet, esimerkiksi hermojuuripuristus, tulehdus, osteoporoosi, selkärankareuma tai murtuma. Epäspesifinen alaselkäkipu on tavallinen alaselkäkipu, johon ei liity selvää lääketieteellistä syytä.

Sana ”epäspesifinen” antaa itsessään lukijalle mielikuvan siitä, että myös hoitotoimenpiteet olisivat summittaisia, epäspesifisiä. Onneksi tilanne ei kuitenkaan ole niin, vaan fysioterapeutit osaavat oman kliinisen tutkimuksen perusteella laatia kullekin potilaalle yksilöllisen hoitosuunnitelman. Fysioterapeuttien toimenpiteitä ja harjoitusohjelmien laatimista ohjaa selkäpotilaan kliinisen alaryhmäluokan tunnistaminen. Mekaanisesta liikehäiriöstä kärsivälle potilaalle tehdään yleensä manuaalista terapiaa, liikkumisen pelosta kärsivälle potilaalle ohjataan kivuttomia liikkeitä ja kannustetaan omatoimiseen harjoitteluun ja välilevyongelmaiselle

potilaalle ohjataan kipua lievittäviä kotiharjoitteita. Näin alaryhmiin jaoteltuna epäspesifisyys-termi selkiytyy.

Kansainvälisten hoitosuosituksen mukaan tutkijoiden tulisi panostaa enemmän näiden alaselkävun kliinisten alaryhmäluokkien tutkimiseen. Yhden tällaisen ryhmän muodostavat potilaat, joilla todetaan liikekontrollin häiriö. Näillä potilailla on vaikeuksia hallita selkensä asentoa istumisen, seisomisen tai selän taivutusliikkeiden yhteydessä.

Kontrollihäiriö on yleensä seuraus aiemmasta selän kipujaksosta tai epäaktiivisesta elämäntavasta. Tilanne on ongelmallinen senkin vuoksi, että potilaat eivät itse huomaa aiheuttavansa väärällä selän asennolla kivun provosoitumisen. Toisin sanoen henkilön istuessa selkä pyöristyneenä hän ei itse aisti selän asennon muuttuneen. Tunnusomaista on ensin aistia selän lihasten väsyminen, mitä seuraa kipu. Kipupiste ei yleensä ole tarkkarajainen, vaan aistimus on laajempi ja saattaa ilmetä sekä rangan oikealla että vasemmalla puolella yhtäaikaaisesti.

Kontrollihäiriö on yleensä seuraus aiemmasta selän kipujaksosta tai epäaktiivisesta elämäntavasta.

Mikä tehoa – yksilöllisesti suunniteltu harjoittelu vai yleinen harjoittelu?

Selvitin väitöskirjatutkimuksessani kumpi hoitomuodoista, yksilöllisesti suunniteltu liikehallintaa parantava harjoittelu vai yleinen harjoittelu, lievittää tehokkaammin epäspesifistä alaselkävun. Tutkimus oli kohdennettu juuri niille henkilöille, joilla liikekontrollin häiriö oli pääasiallinen selkävun aiheuttava mekanismi. Tarkastelimme tilannetta kolmen kuukauden fysioterapiajakson jälkeen ja uudestaan 12 kuukauden kuluttua.

Tutkittavat kävivät viisi kertaa fysioterapeutilla. Käynnit sisälsivät joko yksilöllisiä tai yleisiä harjoitteita. Tutkittavat saivat myös kullakin käyntikerralla lyhyesti manuaalista terapiaa. Yleisten harjoitteiden päätavoite oli enemmän lihaskuntoa kohentava ja yksilöllisten harjoitteiden tavoitteena oli korjata liikekontrollia juuri siihen suuntaan, missä kontrolli oli pettänyt. Fysioterapiakäyntien jälkeen, kolmen kuukauden kohdalla, tutkittavat vastasivat haitta-astetta ja toimintakykyä mittaaviin kyselyihin. Kolmen kuukauden fysioterapiajakson jälkeen tutkittavat toteuttivat itsenäisesti omaa harjoitteluohjelmaansa (kolmena päivänä viikossa) 12 kuukauden loppumittaukseen asti.

Tutkimukseen osallistui yhteensä 70 henkilöä, joilla oli todettu liikekontrollin häiriö. Aineisto kerättiin vuosina 2012–2013 Kotkan alueelta. Henkilöt olivat 16–65-vuotiaita. Tulokset osoittivat, että molemmissa ryhmissä selkävun parani merkittävästi kolmen kuukauden fysioterapiajakson jälkeen ja tulokset säilyivät hyvinä 12 kuukauden seurannassa. Lähötulanteeseen verrattuna yksilöllisiä har-

Liikekontrollihäiriö

LIIEKONTROLLIHÄIRIÖ on kykenemättömyyttä kontrolloida selän asentoa joko paikallaan pysyvässä asennossa tai taivutettaessa selkää. Potilas on menettänyt kyvyn hallita selkärangan osaa, lannerankaa, sen neutraaliasennossa. Usein kyseessä on rankaa tukevien lihasryhmien heikentynyt aktiivisuus.

Neljä harjoitetta liikekontrollihäiriön korjaamiseen.

1. Kierro- ja sivutaivutussuuntaisen liikekontrollin parantaminen.
2. Selän eteentaivutussuuntaisen liikekontrollin parantaminen.
3. Selän eteentaivutussuuntaisen liikekontrollin alkuharjoite.
4. Kiertosuuntaisen liikekontrollin parantaminen.

Kuvat: Ilkka Korhonen



1.



2.



3.



4.

joitteita saaneen ryhmän tulokset olivat tilastollisesti ja kliinisesti parempia kuin yleisten harjoitteiden ryhmällä.

Yhdistelmähoito on hyvä vaihtoehto

Tulosten perusteella manuaalisen terapian ja harjoitteiden yhdistelmähoito on erinomainen vaihtoehto niille potilaille, joilla on alaselän liikekontrollin häiriö. Potilaiden itse kokema haitta lievittyi ja

toimintakyky parane merkittävästi. Potilaat hyötyvät enemmän spesifistä yksilöllisesti räätälöidyistä harjoitusohjelmasta kuin yleisistä harjoitteista välittömästi fysioterapiajakson jälkeen ja tulos myös säilyi 12 kuukauden seurannassa.

Tutkimustulosta ei voi yleistää koskaan muiden kliinisten alaryhmäluokien potilaita kuin liikekontrollin häiriö-alaryhmään kuuluvia henkilöitä. Liikehallintaa parantavien harjoitteiden tehokkuutta ei ole kovin paljon tutkittu. Useat

tuoreet tutkimustulokset kuitenkin tukevat tuloksiani: selän käyttämisen opettaminen lievittää kivusta aiheutuvaa pelkoa, parantaa selkäpotilaan toimintakykyä ja lievittää selkävun aiheuttamaa haittaa.

Vesa Lehtola

OMT-fysioterapeutti ja fysioterapian kouluttaja Lehtola viimeistelee alaselkäaiheista väitöstyötä Itä-Suomen yliopistolle.