

Krooninen niskakipu vaatii kokonaisvaltaista hoitoa

Pitkittyntä niskakipua potevaa lasta tai nuorta tulisi hoitaa kokonaisvaltaisesti – pelkkiin fyysisiin kuormitustekijöihin puuttuminen harvoin riittää.

TUKI- JA LIIKUNTAELINKIPUJA, joiden taustalta ei löydy tutkimuksissa mitään vakavaa syytä tai erityistä sairautta, ovat yleisiä. Tällaisia kipuja esiintyy luultua yleisimmin jo alakouluikäisillä lapsilla. Yli kolme (tai kuusi) kuukautta kestänyttä jatkuvaa tai tiheästi toistuvaa kipua kutsutaan krooniseksi. Lapsuudessa tai nuoruudessa koettu krooninen kipu ennustaa kipua myös myöhemmin elämässä.

Niskakipu on lasten ja nuorten yleisin tuki- ja liikuntaelinkipu: viikoittaisia oireita on jo noin 15 %:lla esimurrosikäisistä tytöistä ja pojista. Murrosikään tultaessa niskakipuilioiden joukko lisääntyy niin, että jo joka toinen tyttö ja joka kolmas poika raportoi tutkimuksissa viikoittaisista niskakivuista. Enemmistöllä heistä on samanaikaisesti myös muita kipuja, yleisimmin selkä- ja alaraajakipuja, mutta myös pää- ja vatsakipuja. Kaksostutkimusten perusteella geneettisillä tekijöillä on varsin suuri merkitys esimurrosikäisen niskakipua selittävänä tekijänä.

Nuorten terveystapatutkimustulosten perusteella viikoittain niskan ja selän alueen yhdistelmäkipua potevien joukko on lisääntynyt tasaisesti 1990-luvulta lähtien. Valtaosalla oireet ovat kuitenkin luonteeltaan vaihtelevia ja itsestään väistyviä. Suomalaisen seurantatutkimuksen perusteella kuitenkin 5 %:lla niskakivut ovat intensiivisiä ja kroonisia jo esimurrosiästä lähtien aiheuttaen pitkäaikaista kärsimystä ja

”**Nuoruusiän niskakipu ennustaa aikuisiän niskakipua ja työkyvyttömyyttä.**”



Kuva: Dollarphotoclub

toimintakyvyn laskua – ei pelkästään nuorelle itselleen vaan usein myös hänen perheelleen. Nuoruusiän niskakipu ennustaa aikuisiän niskakipua ja työkyvyttömyyttä. Näin ollen on selvää, että lapsen ja nuoren pitkittyvää niskakipua tulisi ehkäistä ja hoitaa – mutta miten?

Tutkimustulokset eivät tue nykyisiä hoitokäytäntöjä

Lapsilla ja nuorilla pitkittyneet niskakivut ajatellaan useimmiten johtuvan erilaisista liiallista niska-hartialihasten jännittyneisyyttä aiheuttavista fyysisistä kuormitustekijöistä, kuten huonosta ryhdistä tai istuma-asennosta, liiallisesta kännyköiden ja tietokoneiden käytöstä, painavan koululaukun kantamisesta sekä yleisesti liian vähäisestä liikunnan määrästä.

Tavallisesti myös hoitotoimet kohdistetaan liiallisen niska-hartia-alueen lihasjännityksen laukaisemiseen sekä ennaltaehkäisy mahdollisiin fyysisiin kuormitus-

tekijöihin kehoittamalla venyttelemään kiireltä lihaksia, käymään hieronnassa, harastamaan säännöllisesti liikuntaa, seiso- maan ja istumaan ryhdikkäästi, hankki- maan ergonomisia pulpetteja ja istuimia, vähentämään kännykän ja tietokoneen käyttöä, valitsemaan koululaukuksi olka- laukun sijaan reppu jne.

Nykyinen tutkimusnäyttö ei kuitenkaan anna kovinkaan paljon tukea näille usko- muksille ja hoitokäytännöille tai näyttö on vähintäänkin ristiriitaista. Hyvänla- tuisia seurantatutkimuksia tarvitaankin edelleen lisää.

Oman kliinisen kokemukseni perusteel- la lapsen ja nuoren nimenomaan jo kroo- nistuneen niskakivun hoidossa lihasjänni- tystä laukaisevat hoidot helpottavat, mut- ta yleensä vain hetkellisesti, jos sitäkin. Myöskään pelkkien yllä lueteltujen arjen fyysisten kuormitustekijöiden huomioi- minen ei useinkaan riitä oireettomuuden saavuttamiseksi, vaan tarvitaan kokonais- valtaisempaa lähestymistapaa – moniam-

”**Psykososiaalisten stressitekijöiden, mielialaoireiden, riittämättömän tai huono- laatuksen unen sekä muiden pitkittyneiden kiputilojen yhteydestä lasten ja nuoren niskakipuun on varsin vahva näyttö.**”

matillista arviointia ja hoitoa bio-psyko- sosiaalisessa viitekehysessä. Miksi näin?

Stressi ja uniongelmat häiritsevät kivunsaätelyjärjestelmän toimintaa

Tutkimusnäyttö erilaisten psykososiaa- listen stressitekijöiden, mielialaoireiden, riittämättömän tai huonolaatuksen unen sekä erilaisten muiden pitkittyneiden ki- putilojen yhteydestä lasten ja nuoren nis- kakipuun on varsin vahva. Samat tekijät näyttävät myös ennustavan niskakivun il- maantumista alun perin oireettomille nuorille ja myöskin niskakivun kroonistumis- ta. Miten tämä on selitettävissä?

Toiminnallisten aivokuvantamismene- telmien käyttöönotto kivuntutkimuksessa viimeisen parinkymmenen vuoden aikana on mullistanut käsityksemme kroonisesta kivusta: Kipu on aivoissa ja näkyy niiden toiminnallisina ja rakenteellisina muu- toksina. Nykytietämyksen mukaan kivun kroonistumisessa keskeistä roolia näyt- telee aivoissa ja selkäytimessä sijaitsevan monimutkaisen kivunsaätelyjärjestelmän poikkeava toiminta.

Puhutaan, että hermosto herkistyy. Täl- löin normaalisti kivuton liike tai ihon kos- kettaminen voidaan kokea kipuna. Sama- aikaisesti voi kehittyä herkkyyttä muillekin aistimuksille, kuten äänille tai hajuille. Aivot ovat niin ihmeelliset, että jopa ajatus, jokin tunnekokemus tai vain kivuliaan asian katselu voi laukaista kipu- kokemuksen. Tällaisen kivunsaätelyjärjes- telmän toimintahäiriön syntyy vaikut- tavia kaikkia tekijöitä eikä mekanismeja vielä tarkasti tunneta, mutta psykososiaa- lisen stressi, negatiiviset tunnetilat (kuten pelko, ahdistus ja masennus), unen ongel- mat ja aiemmat kipukokemukset yhdessä geneettisten tekijöiden kanssa näyttävät olevan myötävaikuttamassa sen syntyn.

Kivunsaätelystä on kirjoitettu aiemmin Hyvä Selkä -lehdessä 4/2017.

Pahimmillaan krooninen kipu johtaa toimintakyvyn romahtamiseen

Krooninen kipu ei useinkaan näy pääl- le. Niskakipua potevan lapsen tai nuoren kaularangan kuvantamistutkimuksissa ei yleensä nähdä kipua selittävää kudosa- vauriota ja laboratoriotutkimuksetkin ovat täysin normaalit. Lääkäri ajattelee usein, että hyvä näin – kivun taustalta ei löyty- nyt mitään vakavaa tai erityistä sairautta. Hänellä ei ehkä varatun vastaanottoajan puitteissa ole aikaa selittää enempiä. Täl- lainen tilanne on onneton kroonisesta ki- vusta kärsivälle – syntyy kokemus, ettei hänen kipuaan oteta todesta, mikä puo- lestaan lisää ahdistusta ja pelkoa – myös- kin epäilyjä siitä, että jotakin vakavaa on jäänyt huomaamatta.

Kroonisesti kipuileva lapsi tai nuori ko- kee yleensä olevansa myöskin ainoa ja jo- tenkin ikätovereistaan poikkeava ollessaan jatkuvasti kipeä. Nuoret kun eivät yleensä puhu toisilleen kivuista. Lisäksi nuori saat- taan joutua todistelemaan kipujaan koulussa ja harrastuksissaan, jopa kotonakin. Sen si- jaan, että pitkittyneestä kivusta kärsivä lap- si tai nuori perheineen saisi asianmukaista tietoa kroonisesta kivusta jo ensimmäiseltä kohtaavalta terveydenhuollon toimijalta ja lähtisi sen myötä ns. kuntoutumisen tielle, vanhemmat vievät lasta lääkäriltä ja hoi- tajalta toiselle etsien syytä ja apua kivuille – mutta kuitenkin saamatta sitä.

Jossain kohtaa joku saattaa ehdottaa psy- kologin tapaamista tai psykiatrista arviota, mikä nuoresta tuntuu usein loukkaavalta, jopa rangaistukselta. Tämä onkin mielest- äni täysin ymmärrettävää, mikäli samassa yhteydessä ei käydä keskustelua psykolo- gisten tekijöiden ja kivun välisestä yhteyk-

sistä. Syntyy helposti ns. negatiivisten ta- pahtumien noidankehä, joka pahimmillaan johtaa perheen toimintakyvyn romahtami- seen. Lapsi ei pysty kivuiltaan käymään koulua ja vanhempikin joutuu jättäyty- mään pois työelämästä lasta auttamaan.

Hyvä paranemistaipumus jopa vuosia kestäneistä kivuista

Lasten ja nuorten niskakivut ovat siis var- sin tavallisia. Useimmiten ne helpottuvat itsestään muutamassa päivässä tai viikos- sa. Toistuvista niskakivuista kärsivä ohja- taan yleensä fysioterapeutin vastaanotol- le, jossa arvioidaan ryhtiä, lihasasapainoa ja mahdollisia fyysisiä kuormitustekijöitä. Joskus myös purentaelimistön ongelmien havaitseminen ja hoito voi tuoda ratkaise- van avun niska-pääkipuihin. Mikäli edellä mainituista hoidoista huolimatta tilanne ei etene suotuisaan suuntaan, tarvitaan ko- konaisvaltaisempaa arviota ja kuntoutusta. Asiaan vihkiytyneitä toimijoita tälle alalle kaivataan lisää.

Kroonista kipua potevan lapsen tai nuor- en on yleensä aluksi vaikeaa tunnistaa ja ymmärtää erilaisten psyykkisten ja sosi- aalisten tekijöiden, unen tai ajatusmallien yhteyttä kipuun – hän saattaa aluksi jo- pa suuttua, kun näistä asioista kysellään. On kuitenkin tärkeä uskaltaa kysyä, mut- ta tällöin kysyjällä on myös oltava aikaa ja vastauksia. Lapset ja nuoret imevät tietoa, ovat aikuisia valmiimpia tarkastelemaan ajatuksiaan ja toimintatapojaan sekä teke- mään niihin tarvittavia muutoksia. Heillä on ihmeellinen kyky parantua jopa vuosia jatkuneista vaikeista ja toimintakykyä ra- joittaneista kivuista.

Minna Ståhl
LT, fysiatrin
erikoislääkäri,
kliininen opettaja
Helsingin yliopisto,
TAYS Lasten ja
nuoren kipu-
poliklinikka,
Fysiatrin
osaamiskeskus
Prima



Kirjoituksen lähteet ovat saatavissa lehden toimituksesta.