

Polvinivelriikon fysikaaliset hoidot

Polvinivelriikon tärkeimmät vaaratekijät ovat ylipaino, nivelvammat ja raskas fyysinen työ. Nivelrikko on koko nivelen sairaus, jonka perimmäistä syytä ei tiedetä. Sairaudelle on tyypillistä rustopinnan rikkoutuminen ja nivelruston häviäminen nivelpinnoilta.

Nivelrikko kehittyy yleensä hitaasti vuosien kuluessa. Nivelten liikkuvuus pienenee ja niveltä liikuttavan lihaksiston voima saattaa heikentyä liikkumisen vähentyessä. Nivelriikon oireita ovat jomottava kipu, joka paheenee liikkua ja lievittyy levossa, aamuinen nivelten jäykkyys ja hankala liikkeelle lähteminen esimerkiksi istumisen jälkeen.

Nivelrikosta kärsivien asianmukaisella hoidolla voidaan vähentää huomattavasti sairauden aiheuttamia oireita. Hoidon tavoitteena on kivun hallinta ja lieventäminen, sekä toimintakyvyn ylläpito ja parantaminen. Konservatiivisista lääkkeettömistä hoidoista sopiva liike- ja liikuntaharjoittelu on nivelriikon hoidon perusta. Myös eräistä lämpö- ja ärsytys-hoidoista voi olla hyötyä.

Liike- ja liikuntaharjoittelusta hyötyä

Niveltä ympäröivän lihaksiston katsotaan liittyvän olennaisesti nivelen toiminnalliseen anat-

miaan. Lihaksiston ajatellaan otavan vastaan suurimman osan niveleen kohdistuvista kuormista ja vähentävän kuormitushuippujen nivelrustoa tai ruston alaista luuta vahingoittavaa vaikutusta ja antavan lisätukea nivelrikkokoiselle nivelelle. Onkin loogista olettaa, että lihasheikkoudella on yhteyttä niveltoiminnan vajavuuteen ja näin ollen väestön hermolihaksjärjestelmän kuntoa ylläpitämällä ja kohentamalla voitaisiin ennaltaehkäistä nivelrikkaisuutta väestötasolla. Useat tutkimukset ovat suosittaneet aerobista ja lihasvoimaharjoittelua polvinivelrikkopotilaille. Ohjattu liike- ja liikuntaharjoittelu ja kotiharjoittelu vähentävät kipua ja parantavat toimintakykyä sekä elämänlaatua polven nivelrikkoa potevilla. Eri harjoitusmuotojen paremmuudesta ei ole tutkimusnäyttöä.

Yleiskuntaa harjoitettaessa sopivia lajeja ovat kävely, pyöräily, vesiliikunta ja hiihto. Sopivan harjoittelun määrä on noin puoli tuntia kerrallaan, 3-5 kertaa viikossa. Kipua ja niveloireita lisäävää toistuvaa iskutyypistä liikuntaa on vältettävä. Lisäksi tarvitaan nivelten liikkuvuusharjoittelua, lihasvenyttelyä ja lihasvoimaharjoituksia. Lihasvoimaharjoittelu on syytä aloittaa isometrisillä harjoitteilla, jos nivel on kovin kivulias. Itse ohjaan potilaalle järjestyksessä liikkuvuusharjoitteet (venyttelyt) - isometriset lihasvoimaharjoitukset - dynaamiset lihasvoim-

maharjoitukset. Liikkuvuus ja lihasvoimaharjoitukset voidaan ohjata niin yksilöllisesti kuin ryhmässäkin. Tarkemmat harjoitusohjeet löytyvät 2007 julkaistusta polvi- ja lonkkanivelriikon käypä hoito -suosituksen potilasversios- ta. (www.kaypahoito.fi > Potilasversiot > Polvi- ja lonkkanivelriikon hoito). Harjoitteluohjeet on hyvä käydä lävitse fysioterapeutin kanssa. Harjoitusohjeita löytyy myös mm. Niveltiedon polvinumerosta (3/2006).

Lämpö ja kylmähoitot

Lämpö- ja kylmähoitoja on käytetty monien tuki- ja liikuntaelinsairauksien paikallisten kiputilojen hoidossa. Niillä on sekä kipua lievitävä että lihasspasmeja (kouristuksia) vähentävä vaikutus. Paikallinen lämpöhoito nostaa ihon ja ihonalaisen kudoksen lisäksi nivelontelon lämpötilaa, jolloin elintoiminnot vilkastuvat paikallisesti ja sidekudoksen venyvyys lisääntyy. Kylmän fysiologiset vaikutukset ovat paljolti vastakkaiset, jolloin verisuonet supistuvat, aineenvaihdunta ja turvotuksen muodostus hidastuu.

Pintalämpöhoidot (sähkötyyny, kuumavesipullo, lämpöpakkaukset) soveltuvat kotihoitoon esim. liikeharjoitteiden esihoitoina ja nivelriikon ns. kuivassa vaiheessa kipuhoitona. Kylmähoitot sopivat nivelriikon tulehdusvaiheen hoitoon ja ne voidaan toteuttaa omatoimisesti kylmäpakkauksilla ja kylmägeelihoidoilla. Kylmä- ja lämpöhoitojen kokonaiskäsitelyaika on noin 5-10 minuuttia ja niitä toteutetaan vasteen mukaan 2-4 kertaa päivässä. Kylmähoito voi lieventää polvinivelen turvotusta ja parantaa reisilihaksen voimaa, mutta kylmähoitolla ei ole osoitettu olevan vaikutusta polvinivelrikkokipuun. Ultraäänihoidolla ei näytä olevan vaikutusta kipuun tai toimintakykyyn polven nivelriikossa.



Ojennusharjoitus, jota voi tehdä kotonakin vaikkapa televisiota katsoessa.

Sähkökipuhoidot ja akupunktio

Sähkökipuhoitoihin kuuluu suuri joukko erilaisia hoitoja kuten interferenssi ja TENS eli transkutaaninen hermostimulaatio. Kliinisesti ainoastaan TENS:sta on vahvimmin tutkittua näyttöä polvinivelrikkokivun hoidossa. TENS-sähköstimulaatiohoidosta on ilmeisesti hyötyä lyhytaikaisesti nivelkipuun ja jäykkyyteen polven nivelrikossa, jos hoidon kesto on yli neljä viikkoa. TENS-hoito pitäisi tehdä pienillä itsehoitoon tarkoitetuilla ladattavilla stimulaattoreilla. Laitteesta valitaan tyypillisesti korkeafrekventtinen stimulaatio, jota annetaan 30-60 min kerrallaan 2-3 kertaa päivässä. Fysioterapeutit ohjaavat laitteiston käytössä.

Akupunktuurihoito näyttää vähentävän polvinivelrikkokipua ainakin lyhytaikaisesti, mutta luotettava näyttö kivun pitkäkestoisesta lievityksestä ja toimintakyvyn paranemisesta kuitenkin puuttuu. Neulottelupisteinä käytetään klassisia akupunktiopisteitä. Akupunktiohoito kestää 15-30 min kerrallaan ja hoito toteutetaan vähintään kerran viikossa 5-10 kerran hoitosarjana. Akupunktiohoitoja antavat akupunktiokoulutuksen käyneet fysioterapeutit ja lääkärit.



Jari Arokoski, LT
Fysiatrian dosentti,
erikoislääkäri
Kuopion yliopisto

Polven fysikaalisia hoitoja ylhäältä alkaen:

- kylmähoito
- sähkökipuhoito
- akupunktio
- ultraääni

Kuvat Fysio Kymppi, Loviisa

