



Täysi salillinen kuunteli luentoa polven nivelrikosta

Toukokuun alussa taas todettiin miten paljon tietoa tarvitaan nivelrikosta. Kampin palvelukeskuksen suurimpaan luentosaliin Helsingissä kokoontui ennätysyleisö kuulemaan Eiran sairaalan ylilääkäri Esko Kaartisen luentoa polven nivelrikosta. Pelkäsimme jo, etteivät kaikki halukkaat mahdu istumaan. Saatiin kuin saatiinkin kaikki istumaan, 335 tarkkaavaista kuulijaa! Luennolle tulijat saivat mukaansa yhdistyksen materiaalia. Tilaisuuden aluksi Suomen Nivelyhdistyksen puheenjohtaja Hannele Koponen esitteli yhdistyksemme toimintaa.

Esko Kaartinen uhkasi menettää joiltain jopa yönet aloittaessaan luentoa. Hän totesi aluksi, että noin miljoonalla yli 30-vuotiaalla suoma-

laisella on jokin krooninen tuki- ja liikuntaelinsairaus ja se haittaa lähes 600 000 henkilöä. Tulokset li-sinta niiden hoidossa olisi ennalta-ehkäisy. Kaartinen pitää tärkeänä potilasjärjestöjen työtä, esimerkiksi juuri yleisöluentojen järjestämistä. Luennon onnistumisesta tällä kertaa voimme kiittää osaltaan myös tilaisuuden sponsoria, G-lenkin maahantuojaa Mezina Oy:tä.

Nivelrikko ei ole kulumaa
Nivelrikonkin yleistymistä pidetään vanhuudesta johtuvana, mutta useimmiten sen saamisesta voi syyttää vain itseään - omaa piittaamattomuuttaan! Vanhuutta ajatellen pitäisi liikkua säännöllisesti lapsesta lähtien. Osaan nivelrikon syistä emme tietenkään voi vaikuttaa, kuten perinnöllisiin tekijöihin ja

vammoihin. Nivelrikkoa kutsutaan harhaanjohtavasti myös kulumaksi. Liikaa niveltä käyttämällä ei kuitenkaan nivelrikkoa Kaartisen mukaan voi saada. Muita nivelrikon nimityksiä on artroosi ja osteoartriitti.

Nivelrikolla tarkoitetaan vähitellen etenevää ja nivelen tuhoutumiseen johtavaa sairautta, jolle on tyypillistä nivelruston rappeutuminen ja nivelraon kapeneminen. Yleisimmin nivelrikkoa esiintyy polvissa ja lonkissa (noin 400 000 suomalaisella). Nivelrikon saat todennäköisimmin jos olet valkoihoinen, ylipainoinen, laiskotteleva, tupakoiva, yli 38-vuotias nainen, jonka äidilläkin oli nivelrikko ja joka kenties kolhi itseään nuorena. Riskitekijät vahvistavat toisiaan!

Minullako nivelrikko

Nivelrikon voi arvella olevan polvessaan kun huomaa polvini-velensä: liikkeellelähtö vaikeutuu pitemmän istumisen jälkeen, nivel väsyä ja kenties turpoaakin pitemmän rasituksen jälkeen ja se käy kipuilemaan selittämättömästi (et ole satuttanut sitä). Polvi voi lukkiutua, pettää ja/tai siihen tulee liikerajoitusta. Pitkälle edenneen polvien nivelrikon näkee sääristä: voi olla joko länkisääri tai pihtikinttu, riippuen kumpi puoli on enemmän rappeutunut. Oireilu vaihtelee paljon potilaasta toiseen ja myös saman potilaan kohdalla ajan kuluessa. Nivelrikko voi olla välillä jopa vuosia täysin oireeton. On tärkeää myös muistaa, että muista artriiteista poiketen nivelrikko ei vaikuta muuhun elimistöön kuin tukirankaan. Lääkäri toteaa taudin haastattelun ja kliinisten tutkimusten avulla, röntgenologisesti ja/tai täyhystyksellä. Laboratoriokokeisiin turvaudutaan vain, jos epäillä muita sairauksia. Onko sitten nivelrikon paheneminen estettävissä? Kyllä, osaltaan. Diagnoosin jälkeen ei pidä antautua, vaan päättää vaikuttaa! Polvea pitää kuormittaa sopivasti.

Miten nivelrikko hoidetaan?

Taudin hoitoon ei ole vielä täydellistä lääkettä. Hoidossa keskitytään taudin seurausilmiöihin: rauhoitetaan nivelen tulehdusreaktioita, siistitään ja poistetaan mekaanista epäjärjestystä esim. täyhystysleikkauksilla, uusitaan tuhoutuneita nivelpintoja esim. tekonivelleikkauksella ja vahvistetaan niveltä ympäröiviä lihaksia.

Nivelrikon hoidossa käytetään ns. pyramidimallia. Aluksi keskitytään potilaan itsehoidon motivoimiseen eli valistukseen, joka on erittäin tärkeää. Siihen kuuluu ergonomia, fysio- ja toimintaterapia (lastat/tuet), painonpudotus, lihas- ja liikeharjoitukset sekä apuvälineet. On järkevää valita oikea maasto ja oikeanlaiset jalkineet ja tukipohjat, jotka vähentävät iskuja ja tärähtelyjä lenkillä. Kannattaa suosia esim. kynnärsauvojen käyttöä mikäli ne edistävät liikkumista. Tukilastoista Kaartinen sanoi, että niiden käyttö on asiallista, jos polvi on ns. löysä. Muuten niiden käyttöä kannattaa

tarkkaan harkita, keskustella mielellään lääkärin kanssa käytöstä, sillä ne aiheuttavat mm ylimääräistä veritulpan riskiä.

Toisella tasanteella tulevat käyttöön lievät kipulääkkeet ja käsi-kauppalääkkeet, kolmannella taas reseptilääkitys, neljännellä pienet leikkaukset, täyhystykset, huuhtelut. Pyramidin huipulla ovat isot leikkaukset, kuten tekonivelleikkaukset. Kaiken aikaa voidaan käyttää nivelensisäisiä injektioita (esim. kortisoni- ja hyaluronaattipistoksia) sekä iholle annosteltavia lääkkeitä (voiteita ja linimenttejä).

Lääkkeistä helpotusta

Kipulääkityksestäkin puhuttiin pitkään, miten esimerkiksi lääke valitaan. Suomi on tilastojen mukaan tulehduskipulääkkeiden käytössä maailman kärkitiloilla! Meillä kuolee vuosittain jopa 300 ihmistä särkylääkkeiden aiheuttamaan maha-haavaan. Siksi olisi tarkkaan tiedostettava niiden käyttöön liittyvät riskitekijät ja varsinkin särkylääkkeiden päällekkäiskäyttöä olisi vältettävä. Kaartinen muistutti, että "mahaystävällisempiä" särkylääkkeitä on jo olemassa ja että kipu on osa niveltä suojaavia mekanismeja.

Injektiovalmisteista (nivelpiikeistä) Kaartinen mainitsi kortisoni-pistokset ja hyaluronaatin. Kortisonipistokset ovat kohtuudella käytettynä hyviä ja auttavat parhaiten tulehduskelliseen oireiluun, kuten turvotukseen ja särkyyn. HUOM! Tulehdus pitäisi saada pois nivelestä! Hyaluronaatti, "nivelläöljy", on ruston oma rakenneosa. Sen käytössä ei ole riskitekijöitä ja sen käytöstä on todettu olleen apua eniten ikääntyneillä (yli 65 v), se on auttanut monille parhaiten särkyyn.

Kaartinen mainitsi luennolla myös ravintovalmisteet, kuten Omega-3 kalaöljyvalmisteet, glukosamiinin (vihersimpukka yms.), kondroitiinin (hainrusto) ja inkiväärin. Kalaöljystä on raportoitu suotuisia tuloksia, se näyttää rauhoittavan nivelrikon oireilua ja hidastavan tautiproses-

sia, samoin kuin glukosamiinitkin (jauhe Arthryl ja tabletit Glucadol, G-lenk ym.) sekä kondroitiinit että inkivääri.

Koska "ihmelääkettä" ei ole keksitty, **parhaat lääkkeet ovat säännöllinen liikunta ja lihaskunto!**

Nivel leikkaamalla kuntoon

Leikkaushoidoista artroskopiasta eli niveltäyhystyksestä on nivelrikon alkuaikoina eniten hyötyä. Sillä saadaan nivel huuhdeltua, tarkennettua diagnoosi, kartoitettua nivelen tulevaisuutta ja parannettua elämänlaatua. Täyhystyksessä voidaan poistaa luupiikit, tehdä nivelkie-rukaleikkaukset ja rustosiivoukset, poistaa ärtyneet nivelkalvot sekä nivelhiiret (=nivelen irtokappaleet).

Kun vain toinen puoli nivelestä on kärsinyt artroosista, tehdään osteotomia eli asennonkorjausleikkaus. Sen tarkoituksena on siirtää raajan kuormituksen painopistettä terveemmän nivelpuoliskon päälle.

Uutuutena, joka on vielä kokeiluasteella, eikä Suomessa käytössä, Kaartinen esitteli paikallis-proteesileikkauksen. Siinä pikkuinen nappi kiinnitetään ruuvilla korjaamaan paikallinen rustovaurio. Tämä edellyttää, että kaikki polven nivelsiteet ovat vielä ehyet.

Puoliproteesileikkaus tulee kyseeseen silloin, kun vain toinen puoli nivelestä on "kulunut". Tähänkin operaatioon on oltava nivelsiteiden ehyet.

Kokoproteesileikkauksessa korjaantuvat asentovirheet. Tuhoutu- neet nivelpinnat korvataan metallilla ja/tai kovamuovilla. Leikkausta käytetään vain pitkälle edenneissä tautitiloissa, kun virheasento, kuormituskipu ja/tai särky ovat vakavia oireita. Lonkan ja polven tekonivelleikkauksia tehtiin vuonna 2003 noin 15.000 kpl. Revisiot, eli uusintaleikkaukset ovat nykypäivinä vähentyneet.

Kun polvinivelen hoidossa ei tule enää mikään muu ratkaisu kyseeseen, turvaudutaan artrodeesiin, eli luudutusleikkaukseen. Siinä nivel

jäykistetään suoraksi ja liike poistuu kokonaan.

Tärkeintä on liikunta!

Kaartisen luennon tärkein viesti meille oli: "Ymmärtäkää säännöllisen liikunnan suuri merkitys nivelien terveydelle!" Vain alle puolet aikuisväestöstä liikkuu riittävästi ja lapsista vain kolmasosa. Viidenkes 15-18 -vuotiaista on liikunnallisesti täysin passiivisia, mutta sentään yli 60 vuotiaista n. 80 % harrastaa liikuntaa ainakin kaksi kertaa viikossa. Liikunta on tarpeellista normaalin lihasvoiman ja nivelten rakenteen ja toiminnan säilyttämiseksi - eikä hyöty suinkaan vähene vanhetessa! Missään iässä ei ole liian myöhäistä aloittaa liikuntaa. Liikunnalla saadut hyödyt häviävät yllättävän nopeasti, jos liikunta lopetetaan, jo 2-8 kk:ssa.

Ja se yöunet vievä peikko tuli lopuksi: on vaarallista omistaa huono kunto! Huono kunto lisää uskomattoman paljon kuoleman riskiä. Huonon kunnon riskikerroin miehillä on 2,03 ja tupakoivilla miehillä 1,89 ja ylipainoisilla miehillä 1,33. Naisilla taas huonon kunnon riskikerroin on 2,23 ja tupakoivilla naisilla 2,12, mutta ylipainoisilla naisilla vain 1,18.

Luentotiivistelmän kirjoitti Lissu

... on vaarallista omistaa huono kunto!



Yhdistys kiitti Esko Kaartista antamalla muistoksi luennosta Riitta Hukkasen tekemän polvialiheisen huovutustyön.



Elämisenlaatua nivelrikkopotilaille

kf@mezina.com