

TULES



MUKAAN!



□ Kansainvälinen tules-vuosikymmen kehittää tuki- ja liikuntaelinsairauksien hoitoa ja ennaltaehkäisyä maailmanlaajuisesti yhteisin tavoittein. Vuosikymmenen aluksi on keskitytty nivelrikon ja osteoporoosin torjuntaan.

□ Suomessa on luotu laaja lähes 500 toimijan verkosto järjestämään yleisötilaisuuksia ja tapahtumia eri puolilla maata. Perusviesti, kantavista rakenteista kannattaa pitää huolta, halutaan ulottaa aina päättäjiä ja terveydenhuollon ammattilaisista yksittäisiin kansalaisiin asti.

□ Vuosikymmenen verkostossa on 18 maakuntakouluttajaa, 166 terveyskeskusten yhteyshenkilöä ja 138 Suomen Reumaliiton jäsenyhdistysten yhteyshenkilöä. Maakuntakouluttajat ovat luennoineet noin 8600 tavalliselle suomalaiselle ja 1600 terveydenhuollon ammattilaiselle yleisöluennoilla. Luentoja järjestetään tämän vuoden aikana kaikkiaan noin 70. Terveyskeskusyhteyshenkilöt ja jäsenyhdistykset järjestävät lisäksi paikallisia tapahtumia.

Vuosikymmenen verkosto levittää terveystietoa

● Yhteyshenkilöt tekevät vuosikymmentä tunnetuksi. Kaksi heistä kertoi omista toimintatavoistaan.

Lahja Kurkivuori on Tuusulan Reumayhdistyksessä kansainvälisen tules-vuosikymmenen yhteyshenkilö. Yhdistyksessä on 244 jäsentä. Maakuntakouluttaja **Eve Nurmi** kävi pitämässä yleisöluennon nivelrikosta Tuusulassa viime vuoden puolella. Luento sai hyvän vastaanoton ja huomiota myös paikallisissa viestimisissä. Luennoille osallistui 45 kuulijaa.

Lahja Kurkivuori on kertonut yhdistyksen tilaisuuksissa ja jäsenilloissa jäsenille kansainvälisen tules-vuosikymmenen tavoitteista ja aiheista. Syksyksi hän suunnittelee **Hyvän tuulen tupa**n jäseniltaa, jossa esitellään vuosikymmentä.

Tuusulan Reumayhdistys on lähdössä 17.-18.5. Ruissaloon kylpyläretkelle. Mukaan on ilmoittautunut 40 jäsentä. Lahja

Kurkivuori aikoo kertoa retkellä tules-vuosikymmenestä ja kysellä osanottajien tules-tuntemusta.

Uintirekillä tules-tietoa

Anja Hukkanen toimii Vihdin Reumayhdistyksessä tules-vuosikymmenen yhteyshenkilönä, varapuheenjohtajana ja kuntoutusasioiden yhteyshenkilönä. Vihdissä järjestettiin nivelrikko-yleisöluento viime vuonna. Osanottajia oli yli 50. Kymmenvuotiaassa yhdistyksessä on 150 jäsentä. Anja Hukkanen on levittänyt tules-vuosikymmenen materiaalia yleisöjakelupisteisiin ja yhdistyksen tilaisuuksissa, joita pidetään kerran kuukaudessa.

Kaksi kertaa vuodessa järjestetään uimaretket lämminvesialtaaseen Lohjalle. Ne ovat oman kunnan ylläpidon viritämiseen tarkoitettuja matkoja yhdistyksen jäsenille ja heidän perheilleen.

”Liikunta-aiheilla tuomme esiin teemaa **kantavista rakenteista kannattaa pitää**

huolta. Uintirekille osallistuu usein kolmekin sukupolvea eri perheistä.”

Viime syksynä järjestettiin paikkakunnan yhdistysten yhteinen kävelytapahtuma, jossa tehtiin tules-vuosikymmentä tunnetuksi.

Anja Hukkanen työskentelee Vihdin terveyskeskuksessa toimintaterapeutina. ”Vein tules-vuosikymmenen julistetta, jossa lapsi istuu äidin olkapäällä, neuvolan tiloihin, kun siinä innostetaan juuri naisia pitämään huolta kantavista rakenteistaan.”

Vihdin yhdistyksessä on suunnitteilla selvitys, miten reumasairaiden hoitoketjut todellisuudessa toimivat. Aihe liittyy Reumaliiton vuositeemaan **hyvä hoito ja kuntoutus**. Syynä selvitykseen on huoli palvelujen riittävästä ja seurontojen karsimisesta. Syksyksi on suunnitteilla myös yleisöluento selkäaiheesta.

Kuvat Riitta Katko



Maakuntakouluttaja **Eve Nurmea** seurasi tarkkaavainen kuulijakunta hänen nivelriko- ja osteoporoosiluennollaan 29.4.2003 Vantaan Myyrmäessä Kilterin koululla. (yläkuva)

Tuulikki Vierros Martinlaaksosta pyöräili kevätseksä viimassa kuulemaan nivelrikko- ja osteoporoosiluentoa Kilterin koululle. Kiinnostuksen herätti Etelä-Vantaa-lehden ilmoitus. (alakuva)

TULES-LIIGA

Invalidisäätiö/ORTON
Reumasäätiö
Societas Medicinæ Physicalis et Rehabilitationis Fenniae
Suomen Fysioterapeuttiliitto
Suomen Ortopedinen Yhdistys
Suomen Reumaliitto
Suomen Reumatologinen Yhdistys
Suomen Teollisuuslääketieteen Yhdistys
Työterveyslaitos

● Tules-liiga on tuki- ja liikuntaelinsairauksien parissa työskentelevien yhteisöjen yhteistyöelin.
● Tules-liigan toiminnan käynnistymisestä on tänä vuonna kulunut 10 vuotta.

MAAKUNTA-KOULUTTAJAT 2003:

Etelä-Karjala
Anne-Mari Tahvanainen
Etelä-Pohjanmaa
Vesa Välimäki
Etelä-Savo
Mari Tonder
Itä-Uusimaa
Sirrku Sahlberg
Kainuu
Marja-Liisa Rautio
Kanta-Häme
Silja Nasi
Keski-Pohjanmaa
Merja Haasala
Kymenlaakso
Eija Pajari
Lappi
Leena Prykäri
Länsi-Uusimaa
Eeva Nurmi
Pirkanmaa
Tarja Niemi
Pohjanmaa
Barbro Nylund
Pohjois-Karjala
Virpi Matikainen,
(Kerttuli Hämäläinen)
Pohjois-Pohjanmaa
Anneli Karppinen
Pohjois-Savo
Esa Pekkarinen
Päijät-Häme
Anna-Maija Lehtinen
Satakunta
Tommi Tuononen
Varsinais-Suomi
Satu Gustafsson

● Maakuntakouluttajien järjestämistä yleisluennoista lisätietoja osoitteesta: www.tules-vuosikymmen.org

MAAKUNTAKOULUTTAJAIN LUENNOT SYKSYLLÄ

Syksyn luennot käynnistyvät elo-syyskuun vaihteessa. Syksyllä järjestetään runsaat 30 luentoa mm. Oulussa, Lapualla, Joutsenossa, Forssassa, Kalajoella, Kirkkonummella ja Ivalossa. Tiedot syksyn luennoista löytyvät elokuussa osoitteesta www.tules-vuosikymmen.org/yleisluennot.html. Luennoista ilmoitetaan paikkakuntien sanomalehdissä.

Reuma 2/2003 ERIKOISSIVUT Kansainvälinen tules-vuosikymmen

Päätoimittaja
Riitta Katko
Toimitussihteeri
Ulla Palonen-Tikkanen
Toimituskunnan puheenjohtaja
Rakel Hiltunen
Toimituksen osoite
Reuma-lehti
Suomen Reumaliitto ry.
Iso Roobertinkatu 20 - 22 A
00120 Helsinki
Puhelin (vaihte)
(09) 476 155
LT 55 573 kpl 10.4.2002
Erikoissivujen painosmäärä
päälehdessä 62 000 kpl,
lisäpainoksessa 5000 kpl
Painopaikka Savonlinnan
Kirjapaino Oy
Lisäpainoksen painopaikka
Painolinna Oy
Aikakauslehtien Liiton jäsen
ISSN: 0787-5223

Professori Pär Slätis:

Selkäkipu on osa elämää

□ Toisesta maailmansodasta näihin päiviin keskimääräinen elinikä on lisääntynyt lähes 20 vuodelle. Samalla avuntarve on kasvanut ja lääketiede on kehittynyt niin, että nyt voidaan tehdä paljon entistä enemmän.

□ Mutta mitä onkaan tapahtunut teollisuusmaissa, kun tuki- ja liikuntaelinsairauksien yllättävän nopea leviäminen uhkaa elämänlaatua.

Emeritusprofessori Pär Slätis korostaa, että maailman väestön suuria terveysongelmia ovat teollisuusmaiden väestön ikääntyminen ja kehitysmaiden tapoja liikenneturmat. Kansainvälinen Bone and Joint Decade-kampanja eli tuki- ja liikuntaelinsairauksien -vuosikymmen -hanke heijastaa maailmanlaajuisia huolta vanhenevasta väestöstä.

Ihmisten liikkuvuus on vähentynyt ja sen myötä liikkumisvaikeudet, lihavuus ja osteoporoosi lisääntyneet. Toisaalta maailmalla tapahtuu paljon tapaturmia. Vuosittain peräti viisi miljoonaa ihmistä kuolee liikenneturmissa. Kehittyvien maiden muutos on tuonut mopot, moottoripyörät ja autot. Professori Slätis kertoo, että lähivuosina turmat kahdeksankertaistuvat ja tämä syö terveydenhuollon varoja valtavasti kaikkialla kehitysmaissa.

Tule-sairauksien torjunta tuo elämänlaatua

-Tähän kaikkeen etsitään vastausta kansainvälisellä tules-vuosikymmenellä. Kampanja on jo alussa osoittautunut yllättävän menestyksekkääksi. Yli 40 valtiota on hallitustasolla sitoutunut tukemaan sitä ja ympäri maailman on saatu mukaan paljon järjestöjä, mm. yli 800 tieteellistä seuraa tai ammattijärjestöä. Myös YK:n pääsihteeri Kofi Annan ja paavi Johannes Paavali II tukevat kampanjaa. Tavoite on saada yhteiskunnallista huomiota näihin ongelmiin ja parantaa ihmisten elämänlaatua torjumalla tule-sairauksia.

Yli miljoona suomalaista kärsii pitkäaikaisista tuki- ja liikuntaelinvaikeuksista. Yli puolet heistä eivät oireidensa vuoksi kykene toimimaan täysin normaalisti. Eläkkeellä olijoistakin joka neljäs potee tules-ongelma ja joka kolmas eläkkeelle siirtynyt jää pois työelämästä tuki- ja liikuntaelinvaikeiden vuoksi.

Selkä kipeänä ainakin puolella miljoonalla

Selkäkipu on Suomessa melkoisen yleisiä. Ainakin puolen miljoonan selkä on niin kipeä, että se vaikeuttaa jokapäiväistä elämää. Professori Slätiksen mukaan nykyään voidaan jo

aika hyvin selvittää, mitä selkävaivan taustalla on. Ikääntyvissä selässä on rappeutumia. Selkärangan nivelistö ja nivelien välilevyt kuivuvat ja vanhenevat. Keski-ikäisten selkä joustaa vielä ja siksi se myös kestää paremmin erilaisia vaikeuksia.

Ikääntymisessä ikäryhmissä selkäydinkanavan ahtautuminen yleistyy, keski-ikässä puolestaan iskias. Iskiaskipu taas seuraa pientäkin nikaman välilevyn vauriota, kun hermon kulku ei enää ole esteetön.

Vanhat hoitokeinot eivät enää päde selkäkipuissa. Kun ennen määrättiin makaamaan kovalle alustalle, nyt selkäkipuun saa enää levätä korkeintaan pari päivää ja sitten elämä täytyy taas normalisoida.

- Selkä toipuu aika nopeasti, tules-vuosikymmenen suurlähteläs Pär Slätis sanoo. Mutta pitkäaikaisessa ongelmassa tarvitaan ortopedistä kirurgiaa. Selkäkirurgia on edistynyt nopeasti ja uusia leikkauksenmenetelmiä on tullut. Leikkaukseen joutuvat potilaat valitaan tarkkaan, sillä nyt tiedetään entisiä aikoja paremmin, kuka hyötyy leikkauksesta ja kuka ei. Professori Slätis kehuu, että Suomen ortopedit ovat hyvin valvettuja ja ammattitaitoisia ja kunnioittavat yhteistyötä eri erikoisalojen välillä.

Liikuntakyky edellytys toimintakyvylle

- Nykyisin ikääntyvien toimintakyky on tärkeää. Siksi selkäpotilaskin yritetään pitää liikuntakykyisenä mahdollisimman vanhaksi. Tarvittaessa käytetään leikkausta, eikä sille oikeastaan ole yläikärajaa, Slätis sanoo.

Hän korostaa, että Suomessa tules-toiminnan tavoitteena on hoitaa sairas lapsi terveeksi aikuiseksi, palauttaa työikäisten terveys ja säilyttää vanhuksien omatoimisuus.

- Ennalta ehkäisevä hoito on ajankohtainen. Täytyy jakaa riittävästi ehkäiseviä neuvoja. Tässä toiminnassa tarvitaan yhteiskunnan ja potilasjärjestöjen tukea. Terveystieteiden täytyy läpäistä koko koulutusohjelma. Koulujen tähän tarkoitukseen osoitetut tuntimäärät ovat riittämättömät, ja siksi tilanne on huolestuttava. Osteoporoosi on ajan sana.



Professori muistuttaa, että joka neljäs yli 75-vuotias nainen on kärsinyt osteoporoottisen murtuman ranteessa, reidessä tai selkärangassa. Silloin on myöhäistä katua sitä, ettei ole huomioinut säännöllisesti selkärangaa ja pitkiä luita. Jo 20-30-vuotiaana tilannetta pitäisi ryhtyä ehkäisemään ja liikkua riittävästi.

- Eivät suomalaiset mitään urheilukansaa ole. Kun laskeetaan, moniko kävelee yli 10 kilometriä viikossa, luku ei ole suuri. Hölkkää ja reipasta kävelyä tai sauvakävelyä nuoresta asti, siinä professorin ehdottama ennakkohoito.

Selkäkipu tulee ja menee

- Mystiikka pois selkäkipuista. Ei se mikään ihmeellinen sairaus ole. Kyllä sitä voidaan hoi-

taa. Tutkitaan ja selvitetään, yleensä mitään uhkaavaa ei näy. Tauti tulee ja menee ja se on hoidettavissa normaalilla elämällä. Selkäkipu on osa tavallista elämää, johon kuuluvat kaikenlaiset pienet kolotukset, professori Slätis sanoo tiukasti.

Selän ja jalkojen lihaskivet menevät ohi ja ne ovat samaa luokkaa kuin ylirasitus. Harvoin selkärangalla on osaa lihaskipuihin. Iskiasesta kärsiville professori sanoo, ettei ärtynyt iskiashermo pidä kylmää eikä kuumasta, lämpöinen olo on kuitenkin hyvä. Paras asento on vuoteessa niin, että lonkka ja polvi ovat 30 asteen kulmassa.

Kansainvälisen tules-vuosikymmenen viesti on, että ihmisen kantavista rakenteista kannattaa pitää huolta. Painoalueita ovat nivelsairaudet, os-

Professori Pär Slätis korostaa selkävaivojen ennaltaehkäisyä. Hän ehdottaa hölkkä, reippan kävelyn tai sauvakävelyn harrastamista nuoresta pitäen.
Kuva Riitta Katko

teoporoosi, selkäsairaudet, vaikeat traumat ja lasten vaikeat nivelsairaudet. Vuosikymmenen toteutuksesta vastaa Suomen Reumaliitto Raha-automaattiyhdistyksen rahoituksella.

Sinikka Mustonen
lääketieteeseen erikoistunut toimittaja

Nivelrikko, jokaisen eläkeläisen kurja kaveri



□ Melkein kaikkia kolottaa syksyllä ja talvella. Nyt kevätaurinko lupaa kevenemistä.

□ Nivelrikko kuuluu suomalaiseen vanhenemiseen. Se on niin yleinen, että jokaisella 60-vuotiaalla on jossakin nivelessä rikkoo ja peräti joka neljäs nainen on kuukauden sisällä kärsinyt kipeästä polvesta.

□ Suomessa tehdään vuosittain noin 10 000 tekonivelleikkausta, joihin kuluu kuhunkin 3000 - 10 000 euroa.

Professori Heikki Isomäki kehottaa vahvistamaan polven ojentajalihaksia televisiota katsellessa. Jalka ojennetaan mahdollisimman suoraksi tuolilla istuen ja lasketaan viiteen. Tämä toistetaan 25 kertaa. Kuva Riitta Katko

Raskaat ruumiilliset työt ovat väistyneet ja nivelien pitäisi kestä entistä paremmin ehjinä. *Terveys 2000* -tutkimuksessa kuitenkin paljastui, että selän, niskan ja kantavien nivelten vaivat ovat työikäisillä yhtä yleisiä kuin yli 20 vuotta sitten. Nivelrikko polvessa on naisista seitsemällä ja miehistä viidellä prosentilla.

- Paras nivelrikon ja siten myös nivelkipujen ehkäisykeino on liikunta, professori Heikki Isomäki korostaa.

Arkiliikkuminen on vähentynyt melkoisesti 20 - 30 vuoden kuluessa ja moni on kuvitellut säästyvänsä nivelrikolta liikkumista välttämällä. Kuitenkin nivelrusto saa ravintonsa ainoastaan liikkeestä.

Vain liikunnalla "ruokaa" nivelelle

Rustossa on vettä 70 prosenttia, jota virtaa ulos ruston puristuessa. Liikkeen ja kuormituksen loppuessa ruston muoto palautuu ja samalla siihen imeytyy ympäristöstä ravintoaineita sisältävää kudostettä. Sohvalla löhöillessä rusto pysyy liikkumattomana ja nälkäisenä, joten jatkuva makailu vaurioittaa rustoa pikku hiljaa.

- Rusto ei kulu normaalissa käytössä, päinvastoin. Nivelten liike ja toistuva kuormitus ovat elintärkeitä ruston hyvinvoinnille, kansanvälisen tules-vuo-

sikymmenen suurlähettiläs Isomäki painottaa.

Esimerkkinä Isomäki kertoo, että maratoonareilla ei ole nivelrikkoa. Sen sijaan liian raskaan toiminnan seurauksena keihäänheittäjillä ja jalkapalloilijoilla on nivelrikkoa polvissa, painonnostajilla polvissa, lonkissa ja selässä.

Vamma tai perintö

Terve nivelrusto on sileä ja liukas, joten nivel liikkuu joustavasti ilman kitkaa. Mutta vamma tai ruston joustonajan ylittävä kova kuormitus voivat rikkoa ruston sileän pinnan ja sisäisen rakenteen.

Seurauksena on nivelrikko, joka pahenee hitaasti vuosien mittaan. Parikymppisenä loukattu polvi saattaa alkaa kipuilla keski-iässä, synnyttäen huonorakenteinen nivel hyvinkin pian.

Osa nivelrikoista on perinnöllisiä, jopa nivelrikkosukuja on Suomestakin löydetty. Varsinkin naisten sormien vääntymistä aiheuttava tautimuoto on perinnöllinen. Vaikka tytär on tehnyt äitiään paljon kevyempää työtä hänen käteensä alkavat muistuttaa vanhan äidin muhkuraisia käsiä eläkeiän lähestyessä. Harva tytär uskoo nuorena, että äitinsä kaltaiseksi muuttuvat hänenkin sormensa. Eiväthän nivelet enää kulu entistä kevyemmissä töissä samalla tavoin kuin 30-50-

vuotta sitten. Mutta niin vain voivat kauneimminkin missin tai mallin sormet vääntyä vanhempana, jos suvussa on sormien nivelrikkoa.

Perinnölliselle nivelrikkoa aiheuttavalle taudille ei ole hoitoa. Apua antavat kipuhoidot ja nivelen toimintaan osallistuvien lihasten hyvä kunto.

- Enää nivelet eivät vaurioidu kuten ennen raataessa. Usein sanotaan, että nivelissä on kulumia. Näin ei kuitenkaan ole. Puhdasta nivelten kulumista ei ole, elimistö reagoi aina tautiprosessina, professori Isomäki korjaa luuloja.

D-vitamiinipuutoskin

- Kaikki ihmiset voivat sairastua nivelrikkoon. Mutta elintavat voivat lisätä sairastumisriskiä. Ylipaino, raskas ruumiillinen työ, nivelten vammat, D-vitamiinipuutos ja liikkumattomuus lähentävät nivelrikon mahdollisuutta. Ylipaino lisää jopa sormien nivelrikon mahdollisuutta.

Perinnöllinen taipumus vaikuttaa kahdella tavoin: lisäämällä herkkyyttä sairastumiseen ja luun rakenteina. Yleensä nivelrikkoa sairastavien luu on keskimääräistä vahvempaa, kun taas hento ja osteoporootinen luu voi suojata nivelrikolta.

Nivelrikko kiusaa yleisimminkin ukkovarpan tyviniveliltä vaivaisenluun muodossa, sormien kärki- ja keskinivelissä,

polvissa ja lonkissa. Kivuliaimmat ja eniten elämää haittaavat lonkkien ja polvien nivelrikot. Selkärangassa nikamien välisten pikkunivelten rikko on samanlainen kuin raajoissa. Joskus luun lisäkasvu voi selässä ahtauttaa aukkoja, joista hermot kulkevat selkäytimestä raajoihin. Tällaisesta vauriosta johtuvat kipu pahenee pystyasennossa ja lievenee kumarassa.

Parannusta ei ole

- Ennaltaehkäisy olisi tärkeintä, sillä kun nivelrikko on tullut, siitä ei enää pääse eroon, Isomäki sanoo.

Kun pitää nivelistään huolta, pudottaa painonsa normaaliksi, huolehtii työasentojen ergonomiasta, yrittää estää nivelvammoja, pitää huolta D-vitamiinitasosta ja liikkuu. Jos nivelrikko on jo iskenyt polviin, ojentajalihaksen hyvä kunto on tosi tärkeää.

- Polven lihaksille on helppo harjoitus, joka sopii heikkokuntoisillekin, Isomäki neuvoo.

- Katsotaan televisiosta mielehjelmaa, vaikkapa kauniita ja rohkeita. Istutaan napakalla tuolilla. Vähän parempikuntoiset voivat sitoa nilkkaan pari kilon sokeri- tai hernepusia, muut tekevät harjoituksen ilman painoja. Televisio-ohjelman ajan sitten nostetaan jalkaa ylös niin, että polvi ojennuu mahdollisimman suoraksi

ja lasketaan viiteen - sitten jalka alas ja taas ylös, lasku viiteen, jalka alas... Ihannemäärä olisi 25 kertaa. Muille nivelille ei ole yhtä hyviä ja yksinkertaisia vahvistusohjeita.

Mielellään lämmintä

Nivelrikkoa ei pystytä parantamaan, mutta kipua ja nivelten huonoa toimintaa voidaan hoitaa lääkkeillä, fysikaalisilla hoidoilla ja leikkauksilla. Kylmässä ilmastossa nivelrikon kivutkin ovat kovemmat kuin lämpimässä. Sellainen nivel tuntee matalapaineen tulon, vedon ja kosteuden.

- Kivun hoito on keskeistä. Vaikeimmat, etenkin yölliset särkytilat hoidetaan nykyisin tekonivelleikkauksilla, Isomäki kertoo.

Muuten kipua hoidetaan välttämällä rasitusta, käyttämällä apuvälineitä esimerkiksi keppiä, lämpöhoidoilla, lääkkeillä. Lämmittävät hauteet ja kylvyt, kipusalvat ja kipulääkkeet lievittävät oloa kotona. Jotkut nivelrikkoiset kärsivät kuitenkin ns. saunakrapulasta. Sauna tuntuu hyvältä, mutta seuraavana aamuna kivut ovat entistä kovemmat.

Tulehtuneelle kylmää

Silloin tällöin rikkoutunut nivel tulehtuu. Silloin se käy araksi ja punoittavaksi. Polveen voi tulla vettä ja se turpoaa selvästi. Tällaista voi

seurata tavallista kovemman kuormituksen jälkeen, mutta usein myös ilman mitään syytä. Vaikka nivelrikko yleensä pitää lämpimästä, tulehtunut kaipaa kylmää.

Professori Heikki Isomäki neuvoo kuitenkin, että epätavallisella tavalla kipeytyneen nivelrikon kanssa on paras mennä lääkäriin. Turvonneen ja kipeytyneen nivelten kuormitusta on vältettävä - on levon aika.

Tulehdusta hoidetaan levolla, kylmäpakkauksella, kortisonipistoksella ja tulehduskipulääkkeellä. Isomäki sanoo, että kortisonipistos on tehokas hoito tulehduksessa.

Kun nivelrikko etenee pitkälle, edessä on toiminnanvajaus. Professorin mukaan silloin tulevat mukaan leikkaukset. Joskus käytetään nivelten jäykistämistä, joskus asennon korjaamista. Tärkeimpiä ovat tekonivelleikkaukset. Mutta ei leikkaus yksin korjaa tilannetta, lisäksi on hyvä liikkua ja voimistella nivelten liikkeiden ja lihasvoiman lisäämisen sekä ruston "ruokinnan" vuoksi. Hyviä keinoja ovat uinti, vesivoimistelu, kuntopyöräily, hiihto ja polven ojentajalihaksen harjoitus.

Sinikka Mustonen
lääketieteeseen erikoistunut
toimittaja

Lasten nivelsairaudet

□ **Lapsilla on usein erilaisia tuki- ja liikuntaelinten oireita, joista osaa pidetään normaaliin kasvuun kuuluvana, osa aiheutuu lapsille tyypillisistä eriaistisista vammoista ja osa on merkki hoitoa vaativasta sairaudesta.**

Tavallisimpia oireita ovat kipu, ontuminen, sekä nivelen turvotus, kuumotus tai punoitus.

Jos havaittu vamma ei selitä oiretta tai siihen liittyy muita oireita, kuten ontumista tai lämpöilyä, on lääkärin tutkimus tarpeen. Pitkittyneet, yhtäjaksoisesti yli kaksi viikkoa kestäneet vaivat on syytä selvittää lääkärin vastaanotolla.

Kasvukipu

Kasvukipu on tavallisin tuki- ja liikuntaelinvamma lapsilla, mutta tarkkoja tietoja sen yleisyydestä ei ole. Eniten kasvukivuista kärsivät alle kouluikäiset lapset, mutta niitä voi olla vielä kymmenvuotiaillakin. Kasvukipujen syytä ei tiedetä. Varmuudella ei tiedetä sitäkö, johtuvatko kivut kasvusta.

Valtaosalla lapsista kipu tuntuu nivelen välisellä alueella, useimmiten säärissä, mutta se voi tuntua reidessä tai käsivarssissa. Joskus kivut paikantuvat nivelen seutuun. Useimmiten kivut tuntuvat illalla tai iltayöllä, kun lapsi on rauhoittumassa levolle.

Tyypillistä on, että aamulla herätessään lapsi on oireeton, vaikka hänellä illalla olisi ollut voimakkaitakin kipuja. Yleensä kasvukivut ovat helposti tunnistettavissa oirekuvan perusteella.

Kasvukipuja tulee hoitaa. Tavallisesti kipualueen hierominen auttaa, mutta ei ole aina riittävä hoito. Pienehkö an-

nos tulehduskivulääkettä auttaa nopeasti. Oireilun kesto vaihtelee muutamasta kuukaudesta pariin vuoteen. Asianmukaisella kipuhoidolla vaivan kanssa selviää hyvin.

Kasvuun liittyvät sairaudet

Joskus lapsen luuston tai rustojen kehitys häiriintyy. Tavallisimmin kehityshäiriöt ilmenevät lonkkanivelessä, polvissa tai nilkoissa. Oireet alkavat pikkuhiljaa. Ensin on kipuja ja ohimenevää ontumista, sittemmin jatkuvaa ontumista. Nivelen liikerajoitus on merkki pitkälle ehtineestä muutoksesta. Hoito määräytyy diagnoosin perusteella.

Lonkkanivelen äkillinen tulehdus

Lonkkanivelen äkilliseen, ns. aseptiseen tulehdukseen sairastutaan yleisimmin 4 - 8-vuoden iässä.

Oireilu alkaa äkillisesti. Lapsi on saattanut valittaa parina päivänä tuntemuksia lonkassa. Aamulla herättyään hän ei kykene kivun takia varomaan jalkaansa. Kuumetta ei ole, korkeintaan pientä lämpöä. Diagnoosi varmistetaan lääkärin tutkimuksessa. Tavallisesti hoidoksi riittää muutama päivän vuodelepo, joskus tarvitaan kipulääkettä.

Aseptisen lonkkatulehduksen ennuste on hyvä. Se paranee haittaa jättämättä, mutta voi uusia vuoden kuluessa joko samassa tai toisessa lonkassa.

Nokkosrokkoon liittyvät niveloireet

Tavanomaisen virusinfektion tai esim. korvatulehdukseen määrätyn lääkekuurin jälkeen saattaa ilmaantua nokkosihottuma sekä nivelen seudun turvotusta ja kipua. Iholle ilmaantuu laajoja, hieman ko-

holla olevia punottavia alueita, jotka saattavat voimakkaasti kutista. Nivelarkuus voi olla niin voimakasta, ettei lapsi pysty kävelemään. Reaktio voi tulla kaiken ikäisille lapsille.

Jos taudin tuntee, se on helppo tunnistaa. Hoidoksi riittää muutaman päivän antihistamiinilääkitys. Tilanne rauhoittuu yleensä viikossa, joskus kahdessa. Sairaus paranee hyvin jättämättä jälkioireita. Uusiminen on harvinaista.

Lastenreuma

Lastenreumaksi määritellään sairaus, jossa on vähintään kuusi viikkoa kestänyt niveltulehdus, jonka syytä ei tiedetä. Niveltulehdus ilmenee nivelen turvotuksena ja/tai arkuutena yhdistyneenä nivelen liikerajoitukseen. Nivelkipu yksinään ei tarkoita niveltulehdusta. Lastenreuman taudinkuva on hyvin monimuotoinen. Monet asiantuntijat arvioivat, että todellisuudessa lastenreumassa voikin olla kyse useasta eri sairaudesta, joita ei vielä osata erottaa toisistaan.

Lastenreumaan sairastuu noin 150 suomalaislasta vuodessa. Sairastua voi missä iässä tahansa, mutta tavallisinta se on 1-3-vuotiailla. Sairastuneista tyttöjä on kaksi kertaa niin paljon kuin poikia, mutta miksi, sitä ei tiedetä.

Lastenreuma alkaa polven turpoamisena 70 % :lla lapsista, mutta se voi alkaa mistä muusta nivelestä tahansa. Eriytyisen vaikeaa on tunnistaa ne muodot, joissa ensimmäisenä oireilevat leuan tai kaularangan nivelet. Aamujäykkyys, vaikeus liikkua raajaa aamulla ja päivän jälkeen, on reumatulehdukselle tyypillistä. Jäykkyys menee päivän aikana ohitse. Ilta- ja aamujäykkyys, vaikeus kävellä raajaa normaalisti, vaikka aamulla on vaikeaa kävellä.

Lastenreuma jaetaan alatyyppeihin ensimmäisen kuu-

den kuukauden aikana olleiden oireiden perusteella. Luokitte-luperusteena on oireilevien nivelten lukumäärä, sairastumismikä ja eräät laboratoriotulokset. Luokittelulla pyritään ennakoimaan taudin kulkua ja ennustetta.

HARVAN NIVELLEN LASTENREUMAKSI sanotaan sairausmuotoa, jossa ensimmäisten kuuden kuukauden aikana niveltulehdus todetaan korkeintaan neljässä nivelessä. Kaikista lastenreumaan sairastuneista noin 2/3:lla on tämä muoto. Tähän sairastuvat useimmin 1-3-vuotiaat tytöt, mutta se voi alkaa missä iässä tahansa. Sairaus alkaa usein polven tai nilkan aamujäykkyydellä ja turvotuksella. Eriytyisesti tähän alatyypin liittyvä lisäpiirre on silmän värikalvon tulehdus, joka todetaan noin joka kolmannella. Nivelten suhteen ennuste on hyvä. Ainoastaan pienellä osalla lapsista niveltulehduskin voi olla vaikeahoitoinen. Värikalvon tulehdus saattaa johtaa näön heikkenemiseen.

Jos ensimmäisen puolen vuoden aikana lapsella on tulehdusta useammassa kuin neljässä nivelessä, nimetään sairautta **MONEN NIVELLEN LASTENREUMAKSI**. Tähän muotoon voi sairastua missä iässä tahansa. Sairastuneista 30 %:lla on tämä alatyppi. Tulehtuneet nivelet voivat olla sormien pikkuniveliä tai jalkojen suuria niveliä. Väsyneisyys ja lievä lämpöily ovat suhteellisen tavallisia oireita alkuvaiheessa. Tämän sairausmuodon ennuste on kohtalaisen hyvä, valtaosa paranee täysin. Osalla lapsista sairaus on hyvin vaikeasti hoidettava ja se voi johtaa toimintarajoitukseen tehokkaasta hoidosta huolimatta.

YLEISOIREINEN LASTENREUMA alkaa korkealla, sahaavalla kuumeilulla. Lämpö nousee korkeimmillaan noin 40 asteen ja laskee alhaisimmillaan jopa alle 36 asteen saman vuo-

rokauden aikana. Alle 5 % sairastuu tähän tautimuotoon.

Sairausmuoto voi pysyä samana koko sairauden ajan, mutta voi muuttuakin. Taval-lisin muutos on, että harvan nivelen muoto muuttuu monen nivelen tautimuodoksi. Yleisoireisena alkava tautimuoto muuttuu puolella monen nivelen lastenreumaksi.

Lastenreuman hoito

Mitään kaavamaista hoitoa ei ole, vaan se joudutaan aina miettimään yksilöllisesti. Hoidon tavoitteena on toimintakyvyn ja nivelen liikkuvuuden säilyttäminen. Tulehtuneisiin niveliin pistettävät kortisoni-ruiskeet ovat usein hoidon kulmakivi. Niillä pystytään niveltulehdus joksikin aikaa rauhoittamaan. Jatkuvalle suun kautta tai pistoksina annettavalla lääkityksellä pyritään siihen, etteivät nivelet tulehtuisi uudelleen. Tulehduskivulääkkeillä lievitetään tulehduksen aiheuttamaa kipua ja tuetaan nivelen liikkuvuuden ylläpitämistä.

Oireettomien silmätulehdusten mahdollisimman varhainen toteaminen ja tehokas hoito edellyttävät säännöllisiä silmä lääkäriin tarkastuksia. Fy-

sioterapeutin opastuksella tehdyt harjoitukset ovat oleellisia liikuntakyvyn säilyttämiseksi. Hoito vaatii monialaista osaamista ja hyvää yhteistyötä.

Valtaosa, noin 60 % lastenreumaan sairastuneista paranee käytännöllisesti katsoen täysin. Osalle heistä näistä voi jäädä jokin vähäinen nivelen liikerajoitus. 15 - 20 %:lle kehittyy merkittävä toimintakyvyn rajoitus. Ammatillisesti, sosiaalisesti ja psyykkisesti reumaa sairastavat lapset menestyvät Suomessa samalla tavalla kuin muutkin ikäisensä.

Psoriaasiartriitti

Psoriasikseen saattaa liittyä niveltulehdus, joka muistuttaa paljolti lastenreumaa. Tulehdus voi alkaa ennen iho-oireita, ja silloin sairauden tunnistaminen psoriasikseksi on mahdollista. Psoriaasiartriitti on sekä käyttäytymiseltään että hoidoltaan hyvin samankaltainen kuin reumakin.

Niveltulehduksen suhteen ennuste on lastenreuman kaltainen.

Risto Lantto

lastenreumatologi

Oulun yliopistollinen sairaala

KANSAINVÄLINEN TULES-VUOSIKYMMENEN

Tuki- ja liikuntaelinsairaudet ovat huomattava kansanterveydellinen ja -taloudellinen ongelma kaikkialla maailmassa. Vuosina 2000 - 2010 vietetään kansainvälistä Tules-vuosikymmentä (Bone and Joint Decade)

KANSAINVÄLISEN TULES-VUOSIKYMMENEN TAVOITTEENA ON

- Lisätä tietoisuutta tule-sairauksien lisääntyvästä taakasta yhteiskunnalle
- Helpottaa sairastavien aktiivista osallistumista omaan hoitoonsa
- Edistää näyttöön perustuvaa ja kustannusvaikuttavaa ehkäisyä, hoitoa ja kuntoutusta

KANSAINVÄLINEN TULES-VUOSIKYMMENEN KESKITTYY ERITYISESTI VIITEN SAIRAUSRYHMÄÄN

- nivelsairauksiin
- osteoporoosiin
- selkäsairauksiin
- vaikeisiin vammoihin
- lasten vaikeisiin nivelsairauksiin

Suomi osallistuu kansainvälisen tules-vuosikymmenen viettoon. Toteutusta ohjaa Tules-liiga. Käytännön toteutuksesta vastaa Suomen Reumaliitto ry. Raha-automaattiyhdistys tukee hanketta taloudellisesti. Tasavallan presidentti on vuosikymmenen suojelija.

Kansainvälisen tules-vuosikymmenen perusviesti Suomessa on **Kantavista rakenteista kannattaa pitää huolta**. Tavoitteena on, että tules-vuosikymmenen viesti ulottuu aina päättäjistä ja terveydenhuollon ammattilaisista yksittäisiin kansalaisiin. Kaikkia tarvitaan mukaan tules-vuosikymmenen tavoitteiden edistämistyöhön.

TULES MUKAAN!

- Lisätietoja: projektipäällikkö Jaana Hirvonen, puh. (09) 4761 5601, jaana.hirvonen@reumaliitto.fi
- tules = tuki- ja liikuntaelinsairaudet**

SEMINAARI LASTEN NIVELSIRAUKSISTA

Yksi tules-vuosikymmenen painoalueista on lasten vaikeat nivelsairaudet. Teemasta järjestetään seminaari 29.8.2003 Tampereella. Kohderyhmänä ovat nivelsairauksia sairastavien lasten hoitotyöhön osallistuvat, opettajat sekä lasten perheet.

Lisätietoja: www.tules-vuosikymmenen.org
Silja Sjöberg (03) 3890 382, silja.sjoberg@reumaliitto.fi
Jaana Hirvonen puh. (09) 4761 5601

TULES-SEMINAARIT

SYKSYLLÄ JÄRJESTETÄÄN VIISI TULES-SEMINAARIA. Seminaarien tavoitteena on antaa tietoa kansainvälisen tules-vuosikymmenen tavoitteista ja päivittää osallistujien tietoja painoalueisiin kuuluvista sairauksista. Kohderyhmänä ovat ensisijaisesti tuki- ja liikuntaelinsairaiden kanssa työskentelevät terveydenhuollon ammattilaiset, tules-vuosikymmenen verkostoihin kuuluvat sekä muut asias-ta kiinnostuneet

Lapin-läänin tules-seminaari 2.9.2003, Rovaniemi
Itä-Suomen läänin tules-seminaari 3.9.2003, Varkaus
Länsi-Suomen läänin tules-seminaari 16.9.2003, Seinäjoki
Oulun läänin tules-seminaari 17.9.2003, Oulu
Etelä-Suomen läänin tules-seminaari 18.9.2003, Hämeenlinna

Lisätietoja: www.tules-vuosikymmenen.org
Mari Salunen puh. (09) 4761 5662, mari.salunen@reumaliitto.fi

PÄÄTTÄJÄSEMINAARI

Yksi tules-vuosikymmenen päätavoitteista on tehdä tunnetuksi tules-sairauksien kansanterveydellistä ja -taloudellista merkitystä. Teemasta järjestetään kutsuseminaari päättäjille 25.11. 2003

Lisätietoja: Jaana Hirvonen (09) 4761 5601, jaana.hirvonen@reumaliitto.fi

TULES-LIIGAN JÄSENYHTEISÖJEN TILAISUUKSIA

SUOMEN FYSIOTERAPEUTTILIITTO RY JA SOMTY RY. JÄRJESTÄVÄT 20.11. 2003 KIPU-SEMINAARIN TAMPEREELLA. Tilaisuudessa käsitellään kipua tutkimustiedon valossa ja se on tarkoitettu fysioterapeuteille ja muille kipupotilaita hoitaville henkilöstöryhmille. Koulutuksen hinta on noin 110 euroa. Lisätietoja: Somty ry, Tarja Salonen, Minna Wuorela, (03) 273 1320 tai omt-somty@omt.org, <http://www.omt.org> tai tuula.kuvaja@fysioterapeuttiliitto.fi, (09) 8770 4715. Ohjelma esillä elokuun puolesta välistä lähtien osoitteessa <http://www.omt.org> ja www.fysioterapia.net

SOCIETAS MEDICINAE PHYSICALIS ET REHABILITATIONIS FENNIAE JÄRJESTÄÄ 21.-22.11.2003 TAMPERE-TALOSSA POLVISYMPOSIUMIN. Maksu on noin 160 - 170 euroa. Koulutuspäivien ohjelma valmistuu toukokuussa. Lisätietoja: olavi.airaksinen@kuh.fi