

Nivelriikko Kotihoito-opas *potilaalle*



Orion on
suomalainen
avainlippuyritys.

ORION
PHARMA

Hyvinvointia rakentamassa

Nivelriikko



hoito-opas potilaalle

Sisältö

4	Nivelrikko – suomalainen kansantauti
6	Nivelrikon oireet
7	Miksi nivelet kuluvat
8	Milloin lääkäriin
8	Ennen kuin menet lääkäriin
10	Näin hoidat niveliä
11	Nivelille sopiva liikunta
12	Milloin tarvitaan apuvälineitä
14	Harjoitusohjelma
18	Ylipaino rasittaa niveliä
20	Näin pudotat painoasi
22	Kipulääkkeet
22	Nivelrikkolääkkeet
24	Millaisia tutkimuksia nivelrikossa tarvitaan
24	Kirurginen hoito
28	Keinonivelleikkaukseen valmistautuminen
28	Mitä keinonivelleikkauksessa tapahtuu
29	Kuntoutuminen
30	Taulukot

Nivelrikko – suomalainen kansantauti

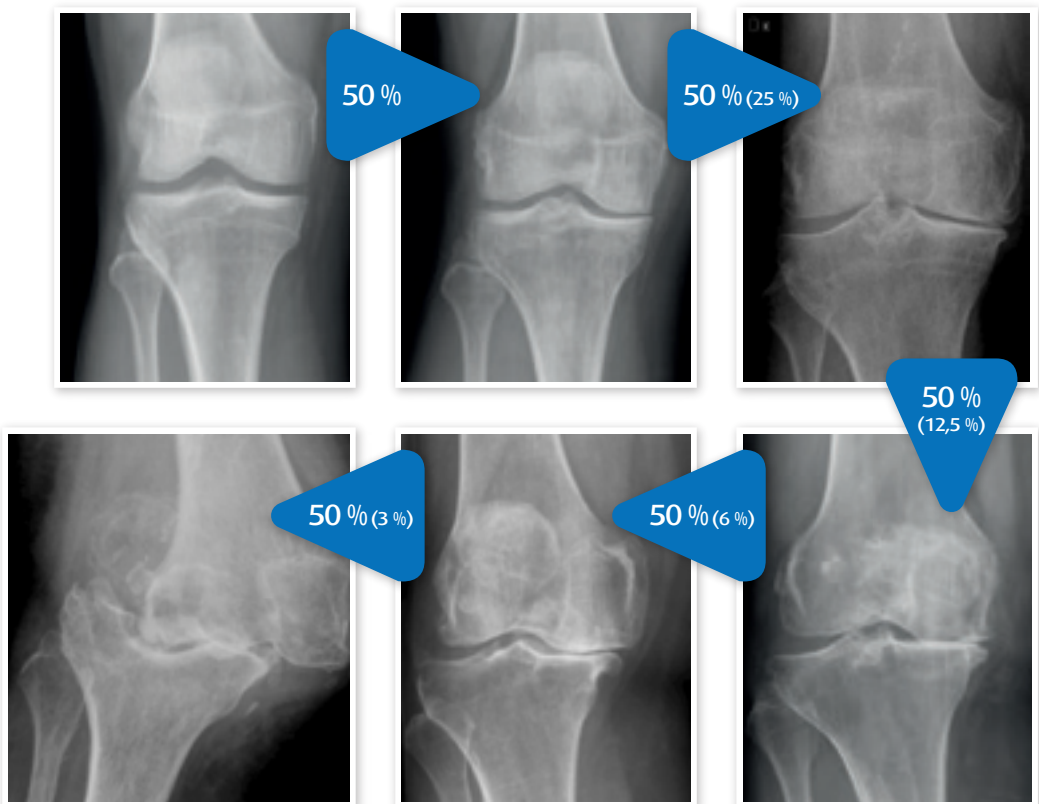
Nivelrikko on yleisin nivelsairaus niin Suomessa kuin maailmanlaajuisesti. Sairauden alkamisen todennäköisyyttä lisää ikääntyminen. Yli 70-vuotiaista jopa 75 prosentilla voidaan todeta nivelrikko. Nivelen kulumiselle altistavat iän lisäksi perintötekijät, raskas fyysinen työ (esim. maanviljely) ja ylipaino. Myös raskas urheilu ja niveleen kohdistuneet aikaisemmat vammat lisäävät nivelrikon mahdollisuutta.

Nivelrikon vakavuuteen vaikuttavat nivelrikon etenemisvauhti, nivelen muutoksen ja nivelrikon sijainti sekä kuormitukseen liittyvät asiat, erityisesti ylipaino. Esimerkiksi sormien nivelrikkoa siedetään varsin hyvin, kun taas suurten, painoa kantavien nivelten, kuten polven ja lonkan nivelrikkoa siedetään huonommin. Alkava tai lievä nivelrikko etenee harvoin vaikea-asteiseksi.

Tarkkaile rasituksen jälkeistä kipua!

Nivelrikon vaaraa lisäävät tekijät

Tekijä:	Lonkka	Polvi
Ikä	+	+
Lihavuus	+	+
Kyseiseen niveleen kohdistunut vamma	+	+
Naissukupuoli	–	+
Raskas liikunta	+	+
Raskas fyysinen työ	+	+
Ko. nivelen kehityshäiriöt	+	–
Perimä	+	+
Nivelkierukan poisto	–	+
Polven ”Pihtipolvi tai länkisääri-virheasento”	–	+



Yllä olevassa kuvasarjassa on kuvattu karkeasti polvinivelen nivelrikon etenemistodennäköisyys; polven lieväasteinen nivelrikko kehittyy puolelle, näistä neljäsosalle vaikeampi ja niin edelleen, ainoastaan muutamalle prosentille kehittyy nivelrikko, jossa luunmuutokset ovat vaikeita ja polven mekaniikka pettää täysin. Nivelkudoksen ja tulehduksen säätely on hyvin yksilöllistä ja nivelrikko on vahvasti periytyvä ominaisuus.

Nivelriikon oireet

Nivelrikkokivut kehittyvät pikkuhiljaa. Ensimmäinen oire voi olla kovan rasituksen jälkeinen särky. Nivel ei esimerkiksi kestä enää harrastuksia, kuten juoksua tai lentopalloa, joissa nivelelle tulee iskutyypistä kuormitusta. Myös yhtäkkiset pysähdykset ja kiertoliikkeet esimerkiksi tenniksessä, voivat aiheuttaa kipua. Nivelriikon ensioire voi olla myös pitkittynyt kipu, joka on saanut alkunsa lievästä vääntövammasta.

Nivelriikon edetessä kävelylenkit yleensä lyhenevät. Ylimääräinen paino, kuten kauppakassien kantaminen, voi tuntua epämiellyttävältä, ja pienenkin rasituksen jälkeen nivel voi turpoilla. Vähitellen nivel voi oireilla myös levossa. Nukkumaan mennessä polvea voi joutua tukemaan tyynyillä ja asennon vaihdot sängyssä tuntuvat kipuna kuluneessa nivelessä. Pahimmillaan sairaus voi aiheuttaa jatkuvaa särkyä levossa. Tällöin voi olla tarpeen käyttää kipulääkkeitä.

Nivelriikon edetessä nivelen liikerata rajoittuu, nivelestä voi kuulua rutinoita ja nivel tuntuu jäykemmältä. On hyvä muistaa, että sairauden eteneminen ja oireet ovat kuitenkin yksilöllisiä, eikä kaikille kehity merkittävästi oireilevaa nivelrikkoa leposärykyineen.

Nivelriikon kipu on vielä pitkälti arvoitus, koska luussa ja rustossa ei ole (vapaita) kipua aistivia hermopäätteitä. Nivelen kipu tulee nivelkalvosta, luukalvosta tai niveltä ympäröivistä rakenteista. Nivelkalvo voi aistia venytystä, jos kulunut nivel nesteilee tavallista enemmän tai nivelessä on luupatti, joka hankaa nivelkalvoa nivelsiteitä vasten. Luukalvo voi reagoida luun sisäiseen paineeseen. Luupainetta aiheuttavat nivelriikon luumuutokset ja rustorikko, joka voi määntävaikutuksella paineistaa luun nivelnesteellä.

*Nivel-
rikko
oireilee
ja etenee
yksilöllisesti*

Nivelen nesteily

Nivelen kuluessa ruston hajoamistuotteet joutuvat nivelnesteeseen > makrofagit eli syöjäsolut ottavat näitä sisään > nivelkalvo tulehtuu, paksuuntuu ja erittyy tulehdustekijöitä, jotka aiheuttavat ruston hajoamista. Syntyy noidankehä. Tällaista tilannetta voidaan rauhoittaa kortisoni-injektiolla.



Miksi nivelet kuluvat

Elimistön kyky korjata erilaisia vaurioita heikkenee ikääntymisen myötä. Tämä näkyy myös nivelrustoissa. Liikkumisen seurauksena syntyy pieniä ruston ja ruston alaisen luun mikromurtumia. Solutasolla tapahtuvat korjaavat toimenpiteet heikkenevät. Tähän vaikuttaa myös aineenvaihdunnan hidastuminen.

Terveessä nivelessä on minimaalinen kitkakerroin rustopintojen välillä. Pintoja voitelee runsaasti hyaluronin sisältävä neste. Nivelen voitelu- ja kitkaominaisuuksien heikentyessä rustoväli kaventuu, ruston pintaan syntyy halkeamia ja lopulta alueita, joista rusto puuttuu kokonaan. Nivelen reuna-alueille muodostuu luupiikkejä ja ruston alainen luu paksuuntuu.

Lääketiede ei tunne vielä kovin hyvin normaalia rustokudoksen uusiutumista. Erään teorian mukaan rustonalaisen luun vahvistuminen selittää ruston ohentumista, koska tällöin rustoa uusivat kantasolut eivät pääse rustoa korjaamaan. Luun liialliseen vahvistumiseen vaikuttavat esimerkiksi nivelen asentovirhe, voimakas kuormitus esimerkiksi ylipainon vuoksi ja perintötekijät.

Milloin lääkäriin

Valtaosa nivelrikkopotilaista selviää läpi elämän ilman kirurgisia toimenpiteitä. Kuitenkin siinä vaiheessa, kun nivelen kivut hankaloittavat arkea, on syytä mennä lääkäriin. Tällöin suljetaan pois mahdolliset muut nivelkivun syyt. Polven kipu voi johtua myös nivelkierukan repeämästä tai ruston irtokappaleesta, joka aiheuttaa polven takertelua, lukkiutumista ja pistävää kipua. Niveloireiden taustalta voi löytyä myös nivelreuma tai kihti.

Vastaanotolla tutkitaan nivelen liikerata ja arvioidaan, onko nivelen kehittynyt virheasentoa. Lisäksi katsotaan, onko nivelessä nestettä tai turvotusta. Vastaanotolla otetaan myös röntgenkuva. Siitä nähdään, onko nivelessä vielä rustopintaa vai ovatko luupinnat painuneet jo toisiaan vasten. Näin voidaan arvioida, onko kyse lievästä, keskivaikeasta vai vaikeasta nivelrikosta.

Ennen kuin menet lääkäriin

Kirjaa ylös oireita ja muita sairauteesi vaikuttavia asioita, ennen kuin menet lääkäriin. Tämä helpottaa hoitosuunnitelman tekemistä.

Merkitse muistiin kuukauden ajalta

- päivittäinen kipulääkkeiden tarve (taulukko 1., s. 30)
- yö- ja leposäryt (taulukko 2., s. 32)
- päivittäiset, yli 30 minuutin liikuntajaksot (taulukko 3., s. 33)
- viikoittainen paino, mikäli pudotat painoasi (taulukko 4., s. 34)

Käy läpi myös leikkaushoidon kriteerilista sivulta 25.



Näin hoidat niveliä

Ikääntymisen myötä tapahtuvaa ruston kulumista ei voi estää, mutta kulumista voi hidastaa ja kulumisen aiheuttamia sairauksia lievittää. Hyvät harrastukset auttavat nekin ohjaamalla huomion pois liiallisesta oireiden tarkkailusta.

- Harrasta liikuntaa, joka sopii kuluneille nivelille. (ks. Nivelille sopiva liikunta -kappale, s. 11)
- Vähennä nivelen kuormittamista (ylipaino tai muu raskas kuormitus).
- Käytä tulehduskipulääkkeitä, mikäli kipu estää nivelen kuntouttamisen.
- Akuutissa vaiheessa kylmä ja lepo helpottavat oireita, samoin kuin fysikaalisten hoitolaitosten tarjoamat hoidot.

*Niveliä
VOI
hoitaa*

Vinkkejä kotihoitoon

- Kipeän nivelen pinnallisella lämpöhoidolla (esim. mikrossa lämmitettävällä kaurapussilla) voidaan laukaista lihasjännityksiä. Lämpö parantaa nivelen aineenvaihduntaa ja verenkiertoa. Lämpö lisää myös sidekudoksen joustavuutta. Myös nivelen jumppa on hyvä aloittaa nivelen lämmittämällä, sillä se helpottaa venyttelyä.
- Nivelrikon tulehdusvaiheessa, kun nivel kerää helposti nestettä, on pinnallinen kylmähoito tehokkaampaa. Kylmähoidoksi sopii esim. paikallinen kylmägeeli.
- Kipua voi yrittää vähentää pitämällä niveltä pienessä koukkuasennossa, esimerkiksi asettamalla tyyny polvitaiteen alle yöksi. Tämä vähentää nivelen sisäistä painetta ja kipua hetkellisesti. Pitkällä aikavälillä tästä ja nivelen alueen nivelrikkomuutosten etenemisestä seuraa kuitenkin liikeratojen pientyminen. Sekä lonkka- että polvinivelen venyttämiseksi olisikin hyvä maata vatsallaan noin puoli tuntia muutaman kerran päivässä.

Nivelille sopiva liikunta

Kuluminen aiheuttaa nivelissä muutoksia, ja niiden liikerata pienenee. Myös niveltä tukevat lihakset voivat heiketä. Päivittäisellä, liikerataa ylläpitävällä jumpalla voi vähentää ojennus- ja koukistusvajeen syntymistä. Lihaskuntoa parantavilla harjoituksilla saadaan lisäksi tukea kuluneelle nivelelle. Kipeiden ja turvonneiden nivelien liikeratojen harjoittamiseen sopii esimerkiksi voimistelu lämminviesialtaassa.

Liikuntamuodot, joissa tulee toistuvaa iskukuormitusta nivelelle (esim. juoksu ja pallopelit), tulisi vaihtaa tasaisempiin lajeihin. Suositeltavia liikuntamuotoja ovat mm. pyöräily, hiihto, luistelu, sauvakävely ja uinti. Myös perinteiset paritanssit sopivat, lukuun ottamatta polkkaa ja jenkkaa.

A person is shown from the waist down, wearing a grey and black knee brace. The brace features a central hinge mechanism with a circular dial, likely for adjusting the range of motion. It is secured with several black straps and buckles. The person is also wearing black sandals. The background is white.

Erilaisia niveltukia, ortooseja, voi kokeilla, mutta nivelten tuki pyritään ensisijaisesti palauttamaan lihaskuntoa ja nivelten liikkuvuutta parantamalla.

Apuvälineistä
helpotusta arkeen

Polvituet

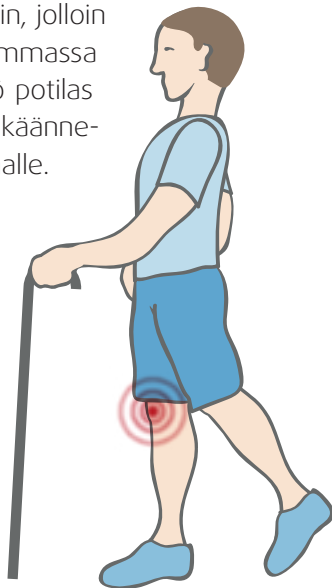
Jos monista perussairauksista johtuen leikkausriski on huomattavasti kohonnut, voidaan konservatiivisena hoitokeinona kokeilla erityisen polvituen (unloader, ks. ed sivu) avulla siirtää nivelen kuluneemmalle puolelle tulevaa kuormitusta paremman rustopinnan puolelle. Eli jos polvi on kääntymässä ns. länkisääriasentoon, voidaan tuella kääntää polvea normaaliin ryhtiin, jolloin kuormitus kuluneelta sisäsyryltä vähenee. Nuoremmassa ikäryhmässä tuen koekäytöllä arvioidaan, hyötyisikö potilas vielä leikkauksesta, jossa luu katkaistaan ja asentoa käännetään niin, että kuormitus saadaan terveelle rustopinnalle.

Kävelykeppi

Kävelykeppi kannattaa ottaa käyttöön, jos nivelrikon aiheuttamat raskauskivut etenevät siinä määrin, että kävely muuttuu ontuvaksi. Kävelykeppi pidetään terveellä puolella ja sillä kevennetään painoa samanaikaisesti, kun kipeällä jalalla astutaan. Kun kävelykeppi ei enää riitä, otetaan käyttöön kaksi kyynärsauvaa.

Muut apuvälineet

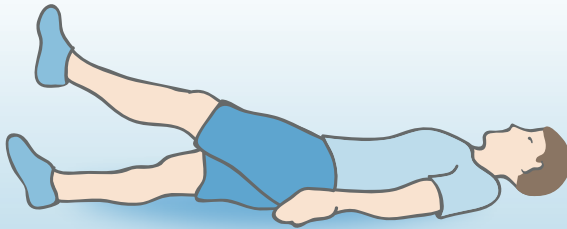
Nivelrikon edetessä nivel jäykistyy ja huonontunut liikerata hankaloittaa esim. sukien pukemista ja tavaroiden noukkimista lattialta. Helpotusta näihin tilanteisiin tuovat sukkienvetolaite ja tarttumapihdit. Nivelen kulumisen myötä alaraajoissa voidaan todeta myös pituuseroa. Jos eroa on $\geq 1\text{cm}$, voi kengän sisään asetettava korotus helpottaa kävelyä. Ota yhteyttä oman terveyskeskuksen apuvälinelainaamoon, mikäli tarvitset apuvälineitä.



Harjoitusohjelma

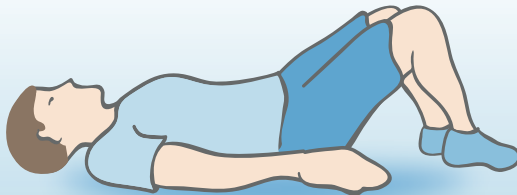
Tämä harjoitusohjelma kuntouttaa lonkkaa, polvea ja muita alueen lihaksia. Käy liikkeet läpi kerran päivässä toistaen jokainen liikesarja 10 kertaa.

Huom! Yli kaksi tuntia kestävä kipu tai lisääntyvä turvottelu jumpan jälkeen ovat merkkejä liian kovasta harjoittelusta. Vähennä tällöin toistojen määrää.



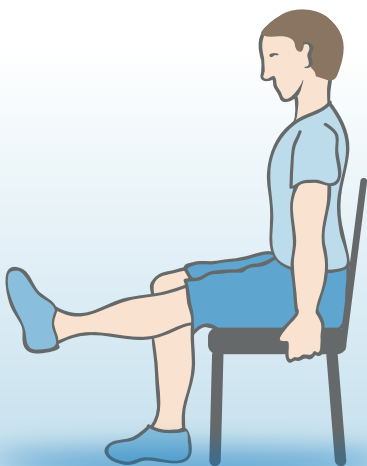
1

Asetu selinmakuulle ja nosta vuorotellen jalkoja suorana ylös.



2

Pidä jalkoja koukussa ja nosta lantiota irti alustasta.



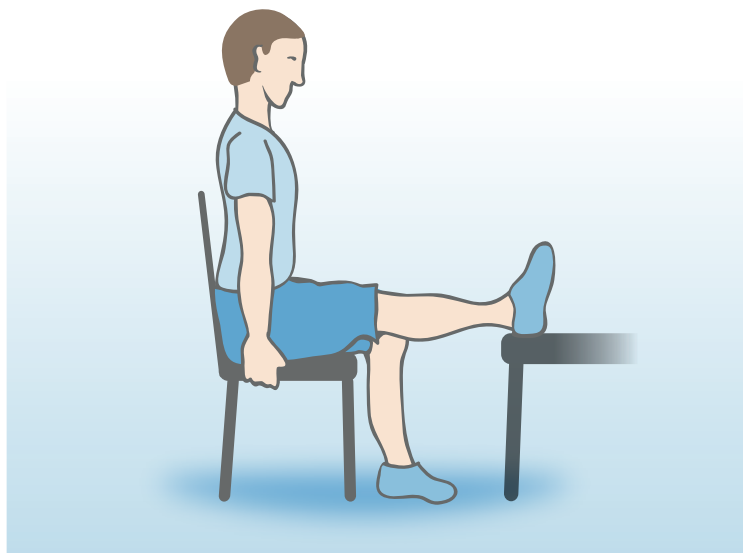
3

Istu tuolille ja ojenna polvi suoraksi. Taivuta nilkka koukkuun. Pidä asento viisi sekuntia ja vaihda jalkaa.



4

Purista pallo ojennettujen nilkkojen väliin ja nosta pallo irti lattiasta.



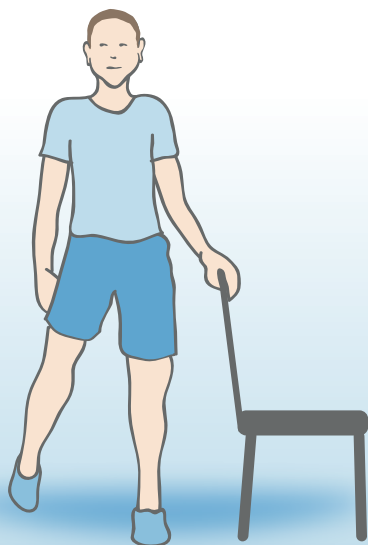
5

Istu tuolilla ja nosta jalka matalaa tasoa vasten. Anna polven ojentua suoraksi ja kumarru eteenpäin. Pidä venytys n. 20 sekuntia. Toista kolme kertaa.



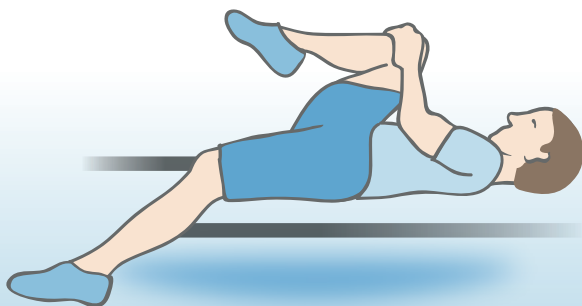
6

Seiso ja vie vuorotellen jalkoja taakse. Pidä ryhti suorana.



7

Seiso sivuttain ja ota tukea tuolista. Loitonna jalkaa sivusuunnassa ja tuo jalka takaisin toisen jalan viereen.



8

Käy sängylle makuulle niin, että toinen jalka roikkuu polvitaipeesta sängyn reunan yli. Vedä toinen lonkka koukkuun ja ojenna jälleen suoraksi.

Ylipaino rasittaa niveliä

Seuraavan sivun taulukossa on ilmaistu suhteellinen paino eli Body Mass Index (BMI). Se lasketaan jakamalla paino (kg) pituuden neliöllä (m^2). Saatu luku kertoo, mikä olisi suositeltava paino tietyn pituiselle henkilölle.

Ylipainolla on todettu olevan selkeä yhteys polven nivelrikon kehittymiseen. Henkilöllä, jonka BMI on 30-35, on neljä kertaa suurempi riski saada polven nivelrikko kuin normaalipainoisella. Lisäksi diabeteksen riski kymmenkertaistuu ja verenpaineaudin riski kolminkertaistuu. Mikäli painoindeksi on yli 30, voi koko keho paremmin, jos painoa pudotetaan. Tutkimuksissa on todettu, että jo 5-10 prosentin painonpudotuksesta on terveydelistä hyötyä. Jo viiden kilon painonpudotuksen on todettu vähentävän 50 prosentilla nivelrikon oireita.

Saat oman painoindeksisi, kun etsit vaaka-akselilta painoasi lähinnä olevan arvon ja pystyakselilta pituutesi. Esimerkiksi 170 cm pitkä ja 90 kg painavan henkilön BMI on 31. Jos BMI:si on alle 20, olet alipainoinen. BMI 20-25 merkitsee normaalipainoa ja 26-30 lievää ylipainoa. BMI-arvot 31-40 merkitsevät ylipainoa, johon tulisi puuttua.

PĪTUS cm	ALPĪPAINO BMI < 19.9										NORMĀLPAINO BMI 20–24.9										LĒVĀ LĪHAUŠUS BMI 25–29.9										MĒKITĀVĀ LĪHAUŠUS BMI 30–34.9										VAIKE LĪHAUŠUS BMI 35–39.9																								
	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65												
198	13	14	15	16	16	17	17	18	18	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	25	26	26	27	27	28	28	29	30	30	31	31	32	32	33	33	34	34	35	35	36	36	37	37	38	38	39	40	41	42	43	44	45											
196	14	15	16	17	17	18	18	19	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	26	27	27	28	28	29	30	30	31	31	32	32	33	33	34	34	35	35	36	36	37	37	38	38	39	40	41	42	43	44	45													
194	14	15	16	16	17	18	19	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	27	28	28	29	30	30	31	31	32	32	33	33	34	34	35	35	36	36	37	37	38	38	39	40	41	42	43	44	45															
192	14	15	16	16	17	18	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	27	28	28	29	30	30	31	31	32	32	33	33	34	34	35	35	36	36	37	37	38	38	39	40	41	42	43	44	45																
190	14	15	16	16	17	18	19	20	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	27	28	28	29	30	30	31	31	32	32	33	33	34	34	35	35	36	36	37	37	38	38	39	40	41	42	43	44	45																
188	15	16	16	17	18	18	19	20	20	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	27	28	28	29	30	31	31	32	32	33	33	34	34	35	35	36	36	37	37	38	38	39	40	41	42	43	44	45																		
186	15	16	17	17	18	18	19	20	20	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	27	28	28	29	30	31	31	32	32	33	33	34	34	35	35	36	36	37	37	38	38	39	40	41	42	43	44	45																		
184	16	17	17	18	18	19	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	27	28	28	29	30	30	31	31	32	32	33	33	34	34	35	35	36	36	37	37	38	38	39	40	41	42	43	44	45																		
182	16	17	18	18	19	20	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	27	28	28	29	30	30	31	31	32	32	33	33	34	34	35	35	36	36	37	37	38	38	39	40	41	42	42	43	43	44	45																	
180	16	17	18	19	20	20	21	22	22	23	23	24	25	25	26	27	27	28	28	29	30	30	31	31	32	32	33	33	34	35	35	36	36	37	37	38	38	39	40	41	41	42	43	43	44	45																			
178	16	17	18	19	20	21	21	22	23	23	24	25	26	27	27	28	28	29	30	30	31	31	32	32	33	33	34	35	35	36	36	37	37	38	38	39	40	40	41	42	42	43	44	45																					
176	17	18	19	20	21	21	22	23	23	24	25	26	27	27	28	28	29	30	30	31	31	32	32	33	33	34	35	35	36	36	37	37	38	38	39	40	41	41	42	42	43	44	45																						
174	17	18	19	20	21	22	22	23	24	25	26	27	27	28	28	29	30	30	31	31	32	32	33	33	34	35	35	36	36	37	37	38	38	39	40	40	41	42	42	43	44	45																							
172	18	19	20	21	22	23	24	25	26	26	27	28	28	29	30	30	31	31	32	32	33	33	34	35	35	36	36	37	37	38	38	39	40	40	41	41	42	43	44	45																									
170	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	28	29	30	30	31	31	32	32	33	33	34	35	35	36	36	37	37	38	38	39	40	41	41	42	43	44	45																											
168	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	28	29	30	30	31	31	32	32	33	33	34	35	35	36	36	37	37	38	38	39	40	41	42	43	44	45																												
166	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	28	29	30	30	31	31	32	32	33	33	34	35	35	36	36	37	37	38	38	39	40	41	42	43	44	45																													
164	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	28	29	30	30	31	31	32	32	33	33	34	35	35	36	36	37	37	38	38	39	40	41	42	43	44	45																													
162	20	21	22	23	24	25	26	27	28	28	29	30	30	31	31	32	32	33	33	34	35	35	36	36	37	37	38	38	39	40	41	42	43	44	45																														
160	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	30	31	31	32	32	33	33	34	35	35	36	36	37	37	38	38	39	40	41	42	43	44	45																															
158	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	30	31	31	32	32	33	33	34	35	35	36	36	37	37	38	38	39	40	41	42	43	44	45																																
156	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	30	31	31	32	32	33	33	34	35	35	36	36	37	37	38	38	39	40	41	42	43	44	45																																
154	22	23	24	25	26	27	28	29	30	30	31	31	32	32	33	33	34	35	35	36	36	37	37	38	38	39	40	41	42	43	44	45																																	
152	23	24	25	26	27	28	29	30	30	31	31	32	32	33	33	34	35	35	36	36	37	37	38	38	39	40	41	42	43	44	45																																		
PAINO	52	54	56	58	60	62	64	66	68	70	72	74	76	78	80	82	84	86	88	90	92	94	96	98	100	102	104	106	108	110	112	114	116	118	120	122	124	126	128	130	132	134	136	138	140	142	144	146	148	150															
kg																																																																	

Näin pudotat painoasi

Parhaimmat tulokset painonpudotuksessa saadaan pysyvillä elämäntapamuutoksilla. Jos et nivelrikon vuoksi pysty liikkumaan kuten aikaisemmin, tarkista, että myös energian saantisi on pienempi. Suosi liikuntamuotoja, jotka eivät kuormita niveliä (esim. pyöräily ja vesijuoksu.)

Jos painonpudotus tuntuu vaikealta, kysy neuvoa terveydenhoitajalta tai hakeudu vertaisryhmään. Syömisen kohtuullistaminen on painonpudotuksessa selvästi helpompaa kuin liikunnan lisääminen: yhden munkin sisältämä energia vastaa 10 km juoksun lenkkiä.

Laihdutuskeinojen välillä ei ole voitu osoittaa merkittäviä eroja. Hiilihydraattiniukkaan ja vähärasvaiseen ruokaan sekä liikuntaan perustuva dieetti on kuitenkin tehokas. Myös dieetti, jossa kalorimäärää vähennetään ateriankorvikkeilla, on yhtä toimiva. Tärkeintä on löytää keino, joka soveltuu itselle parhaiten. Aloita painonpudotus juuri nyt käymällä rohkeasti puntarilla ja merkitsemällä lähtöpainosi taulukkoon 4.

*Pienilläkin muutoksilla
saa tuloksia*



Kipuläkkeet

Jos nivelrikon oireet etenevät niin pitkälle, että kivut estävät nivelen kuntouttamisen tai valvottavat öisin, on kipuläkkeiden käyttö aiheellista.

Kipuläkkeiden aiheuttamia haittavaikutuksia voi vähentää ottamalla lääke aina ruokailun jälkeen. Närästys- ja vatsaoireisiin voi käyttää haponestolääkettä, joka suojaa vatsaa.

Parasetamoli auttaa yleensä hyvin sairauden alkuvaiheessa. Jos parasetamoli ei riitä, voi lääkitykseen lisätä tulehduskipuläkkeen. Mikäli reseptivapaat kipuläkkeet eivät auta, on hyvä kääntyä lääkärin puoleen. Jos suun kautta annosteltavia kipuläkkeitä haluaa kokonaan välttää, voi niiden asemesta kokeilla paikallisia tulehduskipulääkevoiteita.

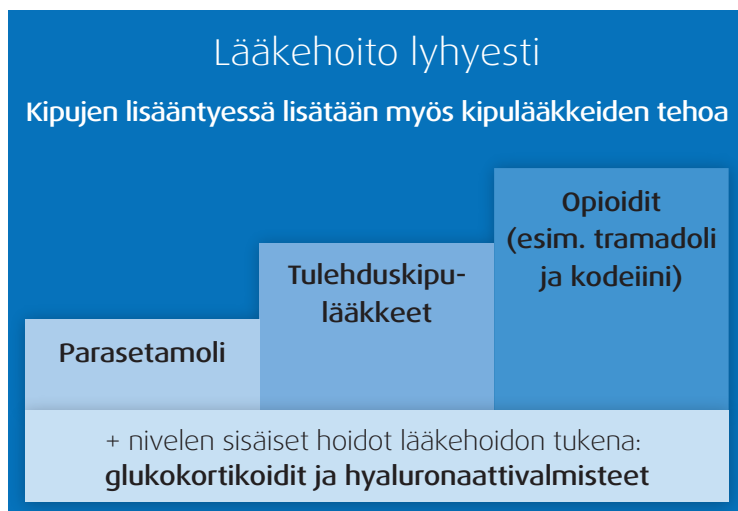
Nivelrikkoläkkeet

Glukosamiinisulfaatti on suola, jota esiintyy nivelrustossa. Se suojaa rustoa hajoamiselta. Glukosamiinihoito lievittää oireita lievässä ja keskivaikeassa nivelrikossa, vaikutusmekanismia ei tarkalleen vielä tunneta, se saattaa liittyä vaihtoehtoisten tulehdusmekanismien estoon, joka selittäisi eri potilaiden erilaisia vasteita hoidolle. Kyseessä ei kuitenkaan ole kipulääke, joten hoidon tulokset näkyvät hitaammin, noin kuukauden kuluttua lääkityksen aloittamisesta.

Viime aikoina markkinoille on tullut myös muita rustoläkkeitä, kuten kondroitiinisulfaatti. Kliiniset tulokset monista rustoon vaikuttavista lääkkeistä ovat vielä ristiriitaisia. Käypä hoito -suosituksen ja kirjallisuuden mukaan valmisteiden teho ei eroa lumelääkkeestä. Kliinisen kokemuksen mukaan kuitenkin osa potilaista voi näistäkin lääkkeistä hyötyä, eikä lääkkeiden käyttö ole kiellettyä. Lääkevalmisteet ovat joka tapauksessa suositeltavampia kuin luontaistuotteet, joista puuttuu kaikki tutkittu tieto.

Normaalissa nivelnesteessä on suurina pitoisuuksina myös niin kutsuttua hyaluronaattia. Se lisää nivelnesteeseen kitkaa ja voiteluominaisuuksia ja toimii eräänlaisena iskunvaimentime-
na. Hyaluronaattia on myös syvemmällä rustossa. Sillä on tulehduksen syntyä estävä vaikutus. Parhaan hyödyn hyaluro-
naattihoidosta saa lievässä ja keskivaikeassa nivelrikossa. Hyaluronaatti-injektioita käytetään pääasiassa polven nivelri-
kon hoitoon, mutta hyaluronaatilla hoidetaan myös lonkan nivelrikkoa.

Hyaluronaatti-injektiot annetaan lääkärin vastaanotolla. Injektiot annetaan polviniveleen viikon välein, yhteensä kolme kertaa. Kolmen hyaluronaatti-injektion sarja voi lievittää kipuja puolen vuoden ajan, jonka jälkeen injektiosarja uusitaan tarvittaessa. Osalla potilaista kivut ovat lievittyneet niin, että keinonivelleik-
kaus on siirtynyt vuosilla eteenpäin.



Millaisia tutkimuksia nivelrikossa tarvitaan

Tärkein tutkimus on lääkärisi tekemä arvio tilanteesta. Leikkaushoidosta päättäminen edellyttää aina ortopedian erikoislääkärin arviota. Yleensä tavallinen nivelen röntgenkuva on riittävä. Jos nivelessä on selvä mekaaninen oire, esimerkiksi lukkiutuminen, voi magneettikuvauksesta olla apua.

Kirurginen hoito

Vain pieni osa nivelrikkopotilaista tarvitsee kirurgisia toimenpiteitä. Suurin osa hyötyy siinä määrin muusta konservatiivisesta hoidosta, ettei leikkauksia tarvita.

Kirurgisia polven nivelrikon hoitokeinoja ovat päiväkirurgiset nivelen puhdistusleikkaukset. Leikkaus tehdään vain, kun kyseessä on selkeä lukko-oire. Irtokappale tai repeytynyt nivelkierukan osa poistetaan täyhystysleikkauksessa. Varhaisella keski-ikäällä alkanutta nivelrikkoa voidaan hoitaa myös kääntämällä raajan kuormitusakselia siten, että kuormitus tulee jatkossa terveemmän nivelpinnan puolelle.

Keinonivelleikkausta voidaan harkita, kun muista hoitokeinoista ei ole ollut apua ja leposäryt jatkuvat. Leikkaus voi olla tarpeen, kun kävelymatkat lyhenevät alle 1-2 kilometriin eivätkä apuvälineet helpota liikkumista. Leikkauksessa poistetaan kuluneet rustopinnat ja korvataan ne metallisilla, keraamisilla tai erityyppisillä vahvoilla muovikomponenteilla. Leposäryt jäävät tyypillisesti pois lähes heti leikkauksen jälkeen.

Lääkäri arvioi leikkaustarvetta sosiaali- ja terveysministeriön pisteytysohjeen avulla. Näin pyritään löytämään ne potilaat, jotka hyötyvät leikkauksesta eniten. Voit myös itse laskea alustavasti pisteesi tai valmistautua lääkärin vastaanotolle miettimällä kysymyksiä omalla kohdallasi.

Kiireettömän leikkaushoidon perusteet erikoissairaanhoidossa (pisteytys 0-100)

*Leikkaustarve
arvioidaan
tarkasti*

(Kiireettömän hoidon perusteet 5.2.2006 Sosiaali- ja terveysministeriö)

Leikkaushoidon aiheellisuus perustuu aina yksilölliseen arvioon. Hoitoon pääsyn perusteena on 50 pisteen raja, josta poikkeavat hoitopäätökset on perusteltava kirjallisesti. Vaikka pisteraja ylittyä, leikkausta ei tehdä, jos siitä ei ole odotettavissa hyötyä potilaan liitännäissairaudet ja muut tekijät huomioiden.

Kipu

- ☐ 0 pistettä: Kivuton
- ☐ 10 pistettä: Lievä kipu, rasituksen aikana
- ☐ 20 pistettä: Kohtalainen kipu, usein särkylääkettä
- ☐ 30 pistettä: Kova, lepokipu tai voimakas liikekipu

Kävelymatka

- ☐ 0 pistettä: Yli 1000 metriä
- ☐ 5 pistettä: 100-1000 metriä
- ☐ 10 pistettä: Alle 100 m

Muut toiminnalliset rajoitukset

seisomaan nousu, porraskävely, kenkien laitto, jalkojen hoito, peseytyminen, sukupuolielämä, harrastukset

- ☐ 0 pistettä: Ei rajoittuneet
- ☐ 5 pistettä: Lievästi rajoittuneet
- ☐ 15 pistettä: Kohtalaisesti rajoittuneet
- ☐ 30 pistettä: Uhkaa selviytymistä jokapäiväisessä elämässä

Kliiniset löydökset

liikerajoitus, epävakaisuus, mekaanisen akselin virhe, epämuotoisuus

- ☐ 0 pistettä: Ei löydöksiä
- ☐ 5 pistettä: Lievät löydökset
- ☐ 10 pistettä: Vakavat löydökset

Mahdollinen sairauden eteneminen röntgenkuvan perusteella

murtumariski, luupuutos, nopea virheasennon lisääntymisriski

- ☐ 0 pistettä: Ei uhkaa
- ☐ 10 pistettä: Kohtalainen uhka
- ☐ 20 pistettä: Selkeä riski

Tekonivelleikkauspotilaalla on tyypillisesti

- kuvantamalla havaittu nivelrikko ja
- nivelkipua, joka ei ole hallittavissa muilla keinoin tai
- kliinisesti havaittava toimintakykyyn olennaisesti vaikuttava nivelen liikevajaus tai virheasento.

Potilas tulisi leikata pikaisesti, jos hänellä on

- murtumavaara
- nopeasti etenevä nivelen muodon muutos
- kehittymässä oleva luukuolio
- jatkuvaa yösärkyä
- jatkuvaa päivittäistä leposärkyä
- huomattavia toiminnallisia rajoituksia (liikkuminen onnistuu vain sisätiloissa, seisomaan nousu vain avustettuna, porras kävely ei onnistu, peseytymisessä vaikeuksia, huomattava ontuminen).

Potilas voidaan leikata kiireettömästi, jos hänellä on

- selkeä ja häiritsevä nivelen liikevajaus
- viikoittaista liikuntaa selkeästi vähentävää rasisussärkyä
- kohtalainen toiminnallinen rajoitus (kävely rajoittunut kivun vuoksi, vaikeuksia porraskävelyssä, kenkien jalkaan laitossa, lievä ontuminen).

Leikkaushoidon tekeminen liian varhaisessa vaiheessa on ennusteen kannalta huono asia: jos keinonivel joudutaan asentamaan alle 55-vuotiaalle, uusintaleikkauksen tarve on huomattavasti suurempi. Siksi joskus saattaa olla tärkeää lykätä keinonivelen asennusta.

Keinonivelleikkaukseen valmistautuminen

Kuten mihin tahansa leikkaukseen, myös keinoniveloperaatioon liittyy infektioriski. Usein bakteerit ovat potilaan omia bakteereja, jotka pääsevät rikkoutuneen ihon tai limakalvon kautta verenkiertoon.

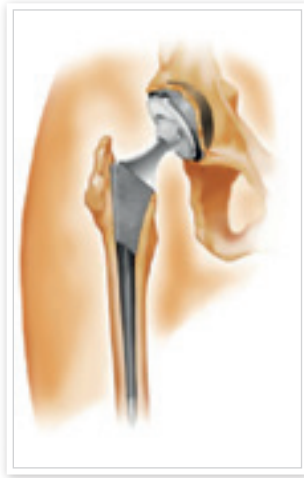
Ennen leikkausta ja sen jälkeen on tärkeää huolehtia, että iho pysyy kunnossa, myös varvasvälit. Lisäksi hampaat tulee hoitattaa ennen leikkausta infektioriskin minimoimiseksi. Mahdollisimman hyvä lihaskunto nopeuttaa leikkauksesta toipumista. Säännöllinen jumppaohjelma onkin hyvä aloittaa jo ennen leikkaukseen tuloa.

Mitä keinonivelleikkauksessa tapahtuu

Keinonivelleikkaus suoritetaan yhä useammin spinaali- eli selkäydinpuudutuksessa, mutta myös yleisanestesia on mahdollinen. Kullekin potilaalle parhaan anestesiamuodon arvioi anestesia-ääkäri. Leikkauksessa kuluneet nivelpinnat poistetaan ja korvataan joko metalli-, keraami- tai muovipinnoilla. Uudet pinnat kiinnitetään nopeasti kovettuvalla luusementillä tai vaihtoehtoisesti voidaan käyttää proteeseja, joiden pintamateriaali on kärkeää, kuten hydroksiapatiittia. Oma luu kasvaa tähän kiinni.

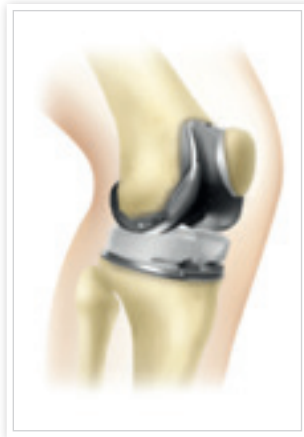
*Huomioi
ihon, hampaiden ja lihasten
kunto*

Lonkan tekonivelleikkaus



Lonkkaleikkauksen ajaksi potilas tuetaan kylkiasentoon. Lonkkanivel on pallonivel ja leikkauksessa kulunut reisiluunpää poistetaan ja korvataan reisiluun sisään asetettavalla varsiosalla, johon kiinnitetään joko metallinen tai keraaminen pallo-osa. Pallo-osalle asennetaan vastinkappale, kuppi, lonkkamaljakon puolelle. Kuppi on erityisvalmisteista kovaa muovia tai keraamia, joka kiinnittyy metalliseen luuta vasten tulevaan ulkokuppiin.

Polven tekonivelleikkaus



Leikkauksen ajan potilas makaa selällään polvi koukussa, suorassa kulmassa. Kuluneet nivelpinnat poistetaan sekä reisiluun puolelta että sääriluun yläosasta käyttäen apuna sahausohjainta. Metallipinnat kiinnitetään luupintoja vasten luusementillä. Metallipintojen väliin laitetaan kova muovi, joka kuvassa näkyy valkoisena. Tarvittaessa voidaan asentaa muovipinnoitus myös lumpion alapinnalle.

Kuntoutuminen

Leikkauksen jälkeen kuntoutus on erittäin tärkeää ja sitä varten mukaan annetaan jumppaohjeet. Toisinaan tarvitaan myös ohjattua yksilöllistä tai ryhmäkuntoutusta, jotta leikattuun niveleen saadaan hyvä liikkuvuus ja lihasvoimat. Toinen kyynärsauvoista jää yleensä pois jo ensimmäisen kuukauden kuluessa ja yleensä muistakin apuvälineistä pääsee eroon noin kahden kuukauden kuluessa leikkauksesta.

Leikattu nivel turpoilee rasituksessa vielä useampien kuukausien ajan. Kevyehköön työhön voi palata noin kolmen kuukauden päästä. Lopullinen leikkaustulos nähdään kuitenkin vasta 6-12 kuukauden kuluttua.

1 | Kipulääkkeiden tarve

lääkkeen nimi ja kappalemäärä päivässä

	ma	ti	ke
1. viikko			
2. viikko			
3. viikko			
4. viikko			
5. viikko			
6. viikko			
7. viikko			
8. viikko			
9. viikko			
10. viikko			
11. viikko			
12. viikko			
13. viikko			
14. viikko			
15. viikko			
16. viikko			
17. viikko			
18. viikko			
19. viikko			
20. viikko			
21. viikko			
22. viikko			
23. viikko			
24. viikko			

to

pe

la

su

2 | Yö- ja leposäryt

merkitse rasti ko. päivän kohdalle

	ma	ti	ke	to	pe	la	su
1. viikko							
2. viikko							
3. viikko							
4. viikko							
5. viikko							
6. viikko							
7. viikko							
8. viikko							
9. viikko							
10. viikko							
11. viikko							
12. viikko							
13. viikko							
14. viikko							
15. viikko							
16. viikko							
17. viikko							
18. viikko							
19. viikko							
20. viikko							
21. viikko							
22. viikko							
23. viikko							
24. viikko							

3 | Liikunta

x = 30 min yhtäjaksoinen liikunta

	ma	ti	ke	to	pe	la	su
1. viikko							
2. viikko							
3. viikko							
4. viikko							
5. viikko							
6. viikko							
7. viikko							
8. viikko							
9. viikko							
10. viikko							
11. viikko							
12. viikko							
13. viikko							
14. viikko							
15. viikko							
16. viikko							
17. viikko							
18. viikko							
19. viikko							
20. viikko							
21. viikko							
22. viikko							
23. viikko							
24. viikko							

4 | Painonseuranta

	1. viikko	2. viikko	3. viikko	4. viikko
1. kuukausi				
2. kuukausi				
3. kuukausi				
4. kuukausi				
5. kuukausi				
6. kuukausi				
7. kuukausi				
8. kuukausi				
9. kuukausi				
10. kuukausi				
11. kuukausi				
12. kuukausi				

Sisältö

Ortopedi **Maarit Valkealahti** | Ortopedi **Petri Lehenkari**

Sisältö on tuotettu oppaan kustantajasta riippumattomana asiantuntijana.

Oppaan sisältö on yhteneväinen Suomalaisen Lääkäriseura Duodecimin ja Suomen Ortopediyhdistys ry:n asettaman työryhmän julkaiseman Polvi- ja lonkkanivelrikko -hoitosuosituksen kanssa (Käypä hoito 22.10.2012). www.kaypahoito.fi

Kirjallisuutta

Exercise for osteoarthritis of the knee (Cochrane Review). M. Fransen, S. McConnell. The Cochrane Library, www.thecochranelibrary.com.

Kotikonsteja nivelrikon hoitoon. H. Isomäki, 2005. Suomen Reumaliitto ry. www.tule-tietopankki.fi.

Nivelrikko. Arokoski JPA, Kivirinta I. Ortopedian kirja, kandidaattikustannus, Helsinki 2012, s. 125-136.

Nivelrikko ja mitä sillä tarkoitetaan. O.Airaksinen. Niveltieto 2003; 2:25-31.

Nivelrikon kliininen kuva ja hoito. Y. Konttinen, L. Lindroos, P. Ruuttila, T. Lähdeoja, J. Lassus, D. Nordström, S. Santavirta. Duodecim 2003; 119:1537-44.

Polvi- ja lonkkanivelrikko: Käypä hoito -suositus, 22.10.2012, www.kaypahoito.fi.



