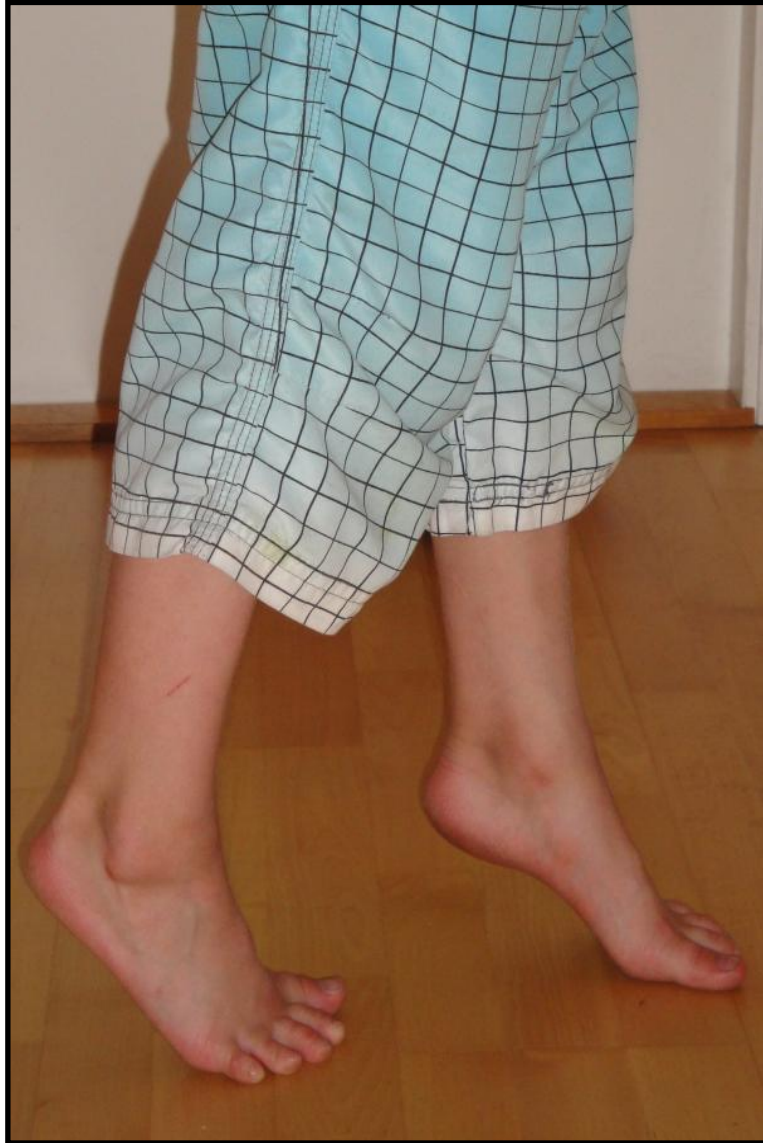




# **TIETOA TAPAVARVASKÄVELYSTÄ**



## JOHDANTO



Oppaassa on tietoa tapavarvaskävelystä (idiopaattinen varvaskävely). Se on koottu syksyllä 2010 valmistuneesta opinnäytetyöstämme ”Varpaillaan – Tietoa idiopaattisesta varvaskävelystä. Opas ja kotiohje vanhemmille ja hoitohenkilökunnalle”. Opinnäytetyö on tehty yhteistyössä Tampereen kaupungin Keskuslastenneuvolan fysioterapeutti Riitta Majaran kanssa. Oppaan tarkoituksena on jakaa tietoa tapavarvaskävelystä ja sen hoidosta. Opinnäytetyöstä on tehty myös kotiohje, johon on koottu harjoitteita teorian pohjalta. Toivomme, että opas on hyödyksi Sinulle.

## MÄÄRITELMÄ

Lapsen kävelyn kehityksessä on normaalia, että lapsi kävelee ajoittain varpaillaan opittuaan itsenäisen kävelyn. Varvastamisen tulisi kehittyä normaaliksi kävelyn malliksi 3-6 kuukauden kuluessa. Jos varvaskävely kuitenkin jatkuu pidempään, kutsutaan sitä tapavarvaskävelyksi. Syy tähän on tuntematon ja tapavarvaskävelyn uskotaankin johtuvan vain lapsen mieltymyksestä kävellä varpaillaan. Tutkimuksissa on todettu, että varvaskävelijöiden suvussa on saattanut esiintyä varvastusta.

Varvaskävelyssä jalkaterän asento muistuttaa korkokengillä kävelijän asentoa. Tällöin päkiä rasittuu voimakkaasti. Tapavarvaskävely voi olla jatkuvaa tai hetkellistä. Usein lapsi pystyy pyydettäessä laskemaan kantapäät maahan ja kävelemään normaalisti.

## TAPAVARVASKÄVELYN VAIKUTUKSET

Tapavarvaskävelyssä nilkkojen ja jalkaterien kuormitusasento on virheellinen. Se kuormittaa epäedullisesti luita ja nivelsiteitä polvissa, lonkissa ja alaselässä. Asento aiheuttaa myös luiden epänormaalia kasvua sekä nivelsiteiden ylivenytystä.

Virheellisen asennon seurauksena esiintyy usein lihasepätasapainoa: pohjelihakset ja akillesjänteet kiristyvät tai lyhentyvät ja säären etuosan lihakset heikentyvät. Erityisesti lapsen pituuskasvupyrähdykset voivat lisätä lihasepätasapainoa.

Tutkimuksissa on havaittu, että tapavarvaskävelijöillä saattaa esiintyä kipua alaraajoissa, etenkin pohkeissa. Kivun lisäksi muita oireita voivat olla väsymys, kompastelu, kaatuminen, ontuminen sekä huono tasapaino. Varvaskävely voi olla lapselle henkisesti kuormittavaa, koska lapsi saattaa tulla kiusatuksi asiasta.

Mitä kauemmin varpailla kävely jatkuu, sitä vaikeampi lapsen on päästä tavasta eroon, koska aivot muokkautuvat pitämään varvaskävelyä normaalina kävelymallina. On tärkeää, että varvaskävely rajoittuisi lyhyeen jaksoon ja lapsi oppisi oikean kävelymallin mahdollisimman pian. Puuttuminen pitkittyneeseen varvaskävelyyh vähentää siitä aiheutuvia ongelmia.

## **MILLOIN FYSIOTERAPEUTILLE?**



Jos varvaskävely pitkittyy tai oire on voimakas, terveydenhoitaja, neuvolalääkäri tai omalääkäri voi lähettää lapsen fysioterapeutin arvioon. Pitkittänyt varvaskävely tulee tutkia, koska oireen taustalla voi olla jokin muu syy kuin pelkkä tapa.

## **FYSIOTERAPIA**

Fysioterapian tavoitteena on normaalin kävelymallin oppiminen ja lihasepätasapainon korjaantuminen. Fysioterapia sisältää tutkimisen ja arvioinnin, kotiharjoittelun ohjauksen sekä yksilöllisen seurantasuunnitelman laadinnan. Fysioterapeutin ohjaamat harjoitteet annetaan tarvittaessa päivähoitoon, jolloin päivähoito voi osaltaan edistää tavoitteiden saavuttamista. Lapsi tarvitsee harvoin säännöllistä fysioterapiaa mutta joissain tapauksissa lapsi voidaan ohjata intensiivisempään fysioterapiajaksoon.

Vanhempien ohjaus kotona tapahtuviin harjoitteisiin on tärkeä osa hoitoa. Vanhemmille jää suuri vastuu näiden harjoitteiden toteutumisesta ja tilanteen seurannasta, koska kyseessä on lapsen elämässä päivittäin toistuva tapa.

Jalkinevalintoihin on syytä kiinnittää huomiota. Tukevat sisä- ja ulkojalkineet ohjaavat oikeaan kävelymalliin. Tossujen sijaan sisäkengiksi suositellaan tukevia sandaaleja.

## MILLOIN JATKOTUTKIMUKSIIN?

Jos varvaskävelyoire jatkuu voimakkaana tai lihasepätasapaino lisääntyy edellä mainituista toimenpiteistä huolimatta, voi neuvola- tai omalääkäri lähettää lapsen erikoissairaanhoidon tutkimuksiin Tampereen yliopistollisen sairaalan (TAYS) lasten neurologian poliklinikalle. Fysioterapeutin arvio liitetään lähetteen mukaan. TAYS:ssa tehdään yksilöllinen suunnitelma hoidosta, johon saattaa kuulua ortoosi- tai kipsaushoito, injektiohoito tai joskus jopa leikkaushoito.



## MUUTA HUOMIOITAVAA

Jokaisen lapsen kävely kehittyy omaa tahtiaan. Normaalin kävelyn kehityksen tukemisessa ei tarvita kävelytelinettä tai hyppykiikkua. Välineet eivät anna lapselle normaaleja liikekokemuksia eivätkä edistä pystyasennon ja kävelyn kehittymistä. Sen sijaan näiden välineiden käyttö saattaa lisätä varvastamista. Parhaiten pystyasento ja tasapaino kehittyvät lapsen itsenäisen harjoittelun tuloksena sekä kokemusten että epäonnistumisten myötä.

Varvaskävelystä ei tulisi tehdä lapselle liian suurta numeroa. Vaikka varvaskävely vaatii seurantaa, negatiivinen huomauttelu asiasta ei ole tarpeen. Vanhemmat voivat ohjata lapsen kävelymallia asiaa kuitenkin liikaa korostamatta.

---

### TEKIJÄT:

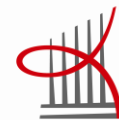
Sini Ahtee, [sini.ahtee@gmail.com](mailto:sini.ahtee@gmail.com)

Katariina Karvonen, [katariina.karvonen@luukku.com](mailto:katariina.karvonen@luukku.com)

Lotta Raitaluoma, [lotta.raitaluoma@gmail.com](mailto:lotta.raitaluoma@gmail.com)

TAMPEREEN AMMATTIKORKEAKOULU

Tampere University of Applied Sciences



### LISÄTIETOJA:

Opas on koottu alla olevan opinnäytetyön pohjalta. Opinnäytetyö on julkaistu Ammattikorkeakoulujen verkkokirjastossa [www.theseus.fi](http://www.theseus.fi)

Ahtee, S., Karvonen, K. & Raitaluoma, L. 2010. Varpailaan - Tietoa idiopaattisesta varvaskävelystä. Opas ja kotiohje vanhemmille ja hoitohenkilökunnalle. Fysioterapian koulutusohjelma. Tampere: Tampereen Ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Riitta Majara, Keskuslastenneuvolan fysioterapia. Tampereen kaupunki. [riitta.majara@tampere.fi](mailto:riitta.majara@tampere.fi)