

KROONISTUNEET NISKAN RETKAHDUSVAMMAT

Opas fysioterapeutin työn tueksi

Metropolia Ammattikorkeakoulu/Opinnäytetyö

2023

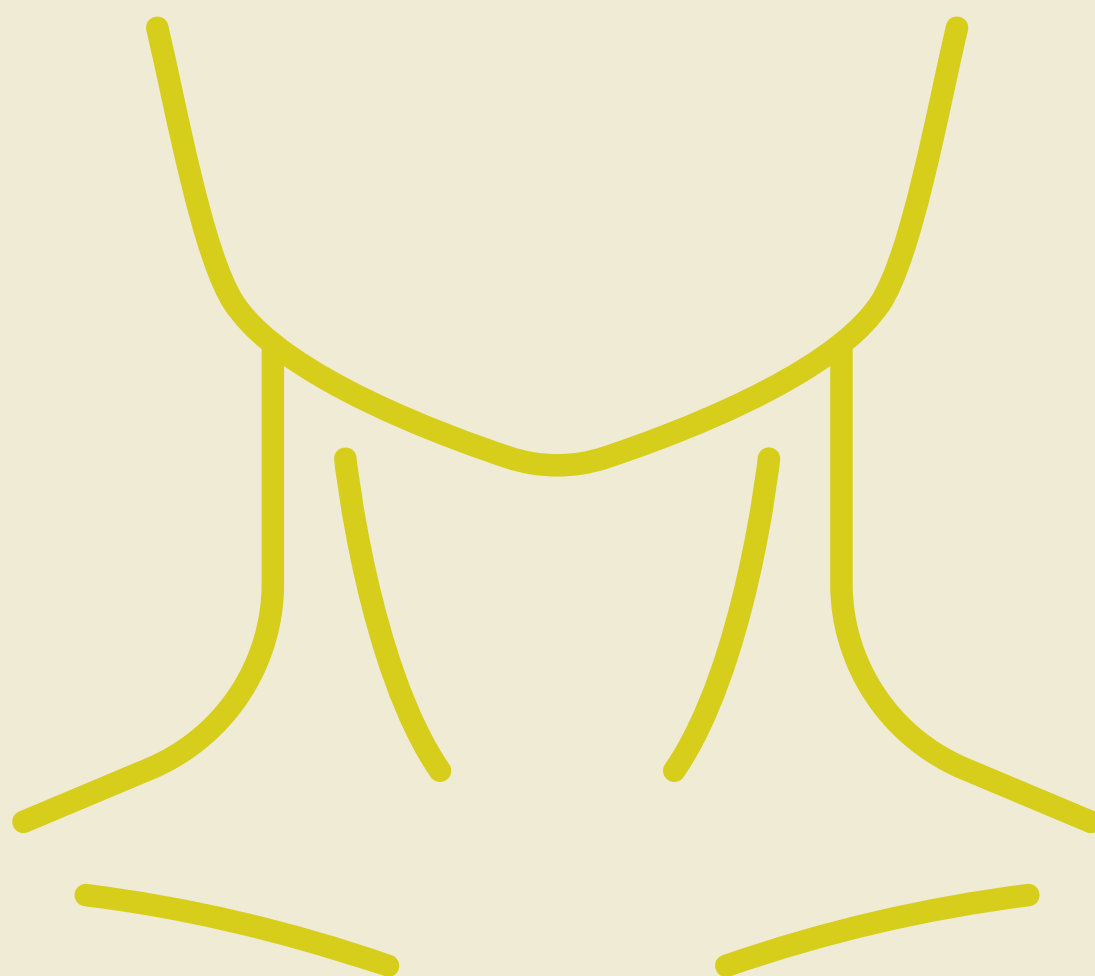


Riikka Virta &
Janina Shvan

ALKUSANAT

Opas on tarkoitettu tukemaan fysioterapeuttia työssään kroonisen niskan retkahdusvamman kuntoutuksessa. Oppaan tavoitteena on olla informatiivinen ja tarjota esimerkkejä terapeuttisista harjoitteista, joita fysioterapeutti voi ohjata potilaalle. Harjoitteiden hyödyntämisen tulee kuitenkin aina pohjautua fysioterapeutin omaan yksilölliseen arvioon.

Opas on koottu tutkimuksista ja kirjallisuudesta kerätyn tiedon pohjalta ja on osa Metropolia ammattikorkeakoulun opinnäytetyötä. Opinnäytetyön yhteistyökumppanina toimii Aivovammaliitto.



SISÄLLYSLUETTELO

Mikä on niskan retkahdusvamma?	1
Kroonistuminen	2
Oireet	3
Patologia	4
Psykososiaaliset tekijät	5
Terapeuttinen harjoittelu	6
Lähteet	11

MIKÄ ON NISKAN RETKAHDUSVAMMA?

Yleisin niskan retkahdusvamman syntytilanne on peräänajo- tai kylkikolari. Vamma voi syntyä myös matalaan veteen sukeltaessa, kaatuessa tai kontaktilajeissa. Vammamekanismi on kaularangan äkillinen taivutus taakse ja eteenpäin.

Kolaritilanteessa tapahtuneessa niskan retkahdusvammassa oleellisia tietoja voivat olla: mistä suunnasta isku on tullut autoon, pystyikö matkustaja varautumaan iskuun, missä asennossa matkustajan pää on ollut sekä onko päántukea ja turvavyötä käytetty.



Vamman syntyyn riittää pienestäkin vauhdista tapahtuva äkillinen pysähtyminen. Kolaritilanteessa pysähtyminen vain 15 km/h vauhdista riittää.

Niskan retkahdusvammasta voidaan käyttää myös termiä whiplash (piiskaniskuvamma) tai WAD (whiplash associated disorder), joka viittaa enemmän vamman jälkeiseen tilaan ja siihen liittyviin oireisiin.

Mekanismit niskan retkahdusvamman kroonistumiselle ja kivun pitkittymiselle ovat vielä epäselvät. Potilailla voidaan todeta oirekuva, mutta kuvantamistutkimuksissa ei välttämättä havaita poikkeamia.

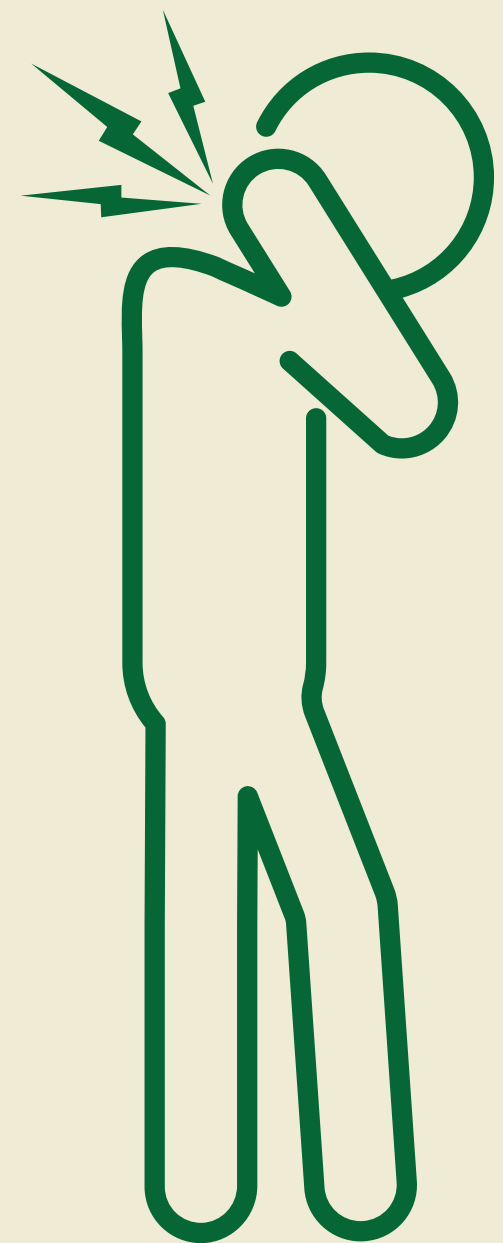
KROONISTUMINEN

Hoitamattomana niskan retkahdusvamma voi johtaa kivun kroonistumiseen ja pysyviin liikerajoituksiin.

Krooninen kipu on yleinen oire niskan retkahdusvamman jälkeen ja Käypä hoito-suosituksen mukaan n. 10% vamman saaneista henkilöistä kokevat terveydentilansa heikentyneeksi vuoden kuluttua vamman saatuaan.

Korkeampi raportoitu kipu ja toimintarajoitus ovat todettu olevan yksiä merkittävimpiä riskitekijöitä kroonistumiselle.

Myös psykososiaaliset tekijät voivat vaikuttaa kivun kroonistumiseen.



Yli 12 viikkoa kestävä oireilu luokitellaan krooniseksi niskan retkahdusvamman liittyväksi oireyhtymäksi (WAD).

OIREET

Yleisimmät oireet:

- Niskan liikerajoitus ja kipu
- Jäykkyys
- Huimaus
- Korvien soiminen
- Päänsärky



Muut oireet:

- Keskittymis- ja muistivaikeudet
- Tuntohäiriöt
- Kömpelyys
- Väsymys
- Masennus
- Niekemisen vaikeus



Perifeerisiä oireita niskan retkahdusvammoissa ovat kipu ja jäykkyys, joita esiintyy useimmiten kaularangan posteriorisella puolella. Kipu voi kuitenkin säteillä myös päähän, olkapäihin, käsivarsiin sekä rintarangan ja lannerangan seudulle.

PATOLOGIA

Vamman yhteydessä kaularangan nikamat, fasettinivelet, välilevyt, hermokudokset, lihakset, verisuonet ja nivelsiteet voivat vahingoittua.

Kroonisen kivun ja oireiden aiheuttajasta on esitetty montaa eri vaihtoehtoa:

Fasettinivelten nivelkapseleihin kohdistuvat venytys tai repeytyminen voi aiheuttaa niveliin instabiliteettia ja ennen aikaista kulumaa. Kapseleissa sijaitsevat mekanoreseptiiviset ja nosiseptiiviset hermopäätteet voivat samalla herkistyä kivulle.

Lisäksi venytystä ja repeytymistä on huomattu kaularangan välilevyissä taaimmaisissa anulus fibrosusten säikeissä.

Kaularangan nivelsiteiden venyminen tai repeytyminen voi aiheuttaa kaularankaan instabiliteettia. Niiden palautuminen ja parantuminen voi olla pitkä prosessi.

Hermokudoksiin voi kohdistua venytystä. Joillakin henkilöillä on havaittu muutoksia hermoissa tai neuropaattisen kivun merkkejä.

On huomattu, että henkilöillä, jotka ovat raportoineet korkeampaa kipua ja toimintarajoitusta, voi esiintyä myöhemmin kaularangan lihasten rasvoittumista, vaikuttaen sen toimintaan.

Purentaelimistön kivun ja toimintahäiriöiden (TMD, temporomandibular disorders) esiintyminen on mahdollista ja se voi kehittyä ajan myötä, eikä ole välttämättä osa akuuttia vammaa.

PSYKOSOSIAALISET TEKIJÄT

Retkahdusvamman jälkitilassa on usein kyse käyttäytymismuutoksesta, jossa oireiden taustalla on psykologiset poikkeamat, kuten ahdistuneisuus ja pelon tunne.

Psykologiset tekijät, kuten esimerkiksi kivun katastrofointi, liikkumisen pelko, traumaperäiset stressioireet, masentuneisuus ja omat alhaiset odotukset toipumisesta, voivat ennustaa kivun pitkittymistä ja huonontaa toipumista vammasta. Nämä tunteet ovat kuitenkin täysin luonnollisia vammasta toipuvalle.

Niskanretkahdusvamman on osoitettu liittyvän merkittävästi psykologisia haasteita.



TERAPEUTTINEN HARJOITTELU

Tutkimukset ja kirjallisuus näyttävät osoittavan, että kroonisen niskan retkahdusvamman kuntoutuksessa terapeuttisella harjoittelulla voidaan vaikuttaa esimerkiksi toimintakyvyn paranemiseen, elämänlaatuun, kipuun ja lihasten aktivaatioon.

Nopea arjen normaaleihin toimintoihin palaaminen vammautumisen jälkeen sekä aktiivisen harjoittelun on todettu olevan tehokasta.

Kipu voi saada aikaan välittömän muutoksen kaularangan lihasten toiminnassa. Lihasten harjoittamisella yritetään vaikuttaa kaularangassa tapahtuneisiin muutoksiin, kuten muutoksiin lihasten aktivoitumisessa ja koordinaatiossa.

Niskan aktivointiharjoitteet

Muutoksina lihasten toiminnassa on esiintynyt vähentyneitä lihasaktivaatiota kaularangan syvissä koukistajalihaksissa, johtaan lisääntyneeseen aktivaatioon kaularangan pinnallisissa koukistajalihaksissa. Kaularangan proprioseptiikka ja posturaalinen stabiliteetti voi olla myös häiriintynyttä.

- Tavoitteena on aktivoida kaularangan syviä koukistajalihaksia
- Kaularangan pinnallisten koukistajalihaksien aktivoitumista tulee välttää ja kipua ei saa provosoida
- Terapeutti arvioi potilaan yksilöllisen tarpeen mukaan sarjojen määrät

Alkuasento:

- Harjoite suoritetaan selinmakuulla
- Voit asettaa pyyhkeen pään alle, jotta kaularanka pysyy neutraaliasennossa
- Rentouta leuka niin, että hampaat eivät osu yhteen. Kieli saa levätä kitalakea vasten



1. vaihe:

- Vie leukaa alaspäin niin, että pää liukuu alustaa vasten
- Vältä retraktio-liikettä
- Toista harjoitus alkuun 5-10 kertaa ja lisää toistojen määrää tarvittaessa



2. vaihe:

- Seuraavaksi pidä jännitys leuka alhaalla 5 s ajan ja tämän jälkeen rentouta asento
- Toista harjoitus alkuun 5-10 kertaa ja lisää toistojen määrää tarvittaessa

Niskan isometriset harjoitteet (kevyt vastus)

Harjoitteiden alkuasento on sama, kuin aktivointiharjoitteissa. Tee harjoitukset 5-10 kertaa. Terapeutti arvioi potilaan yksilöllisen tarpeen mukaan sarjojen määrät.



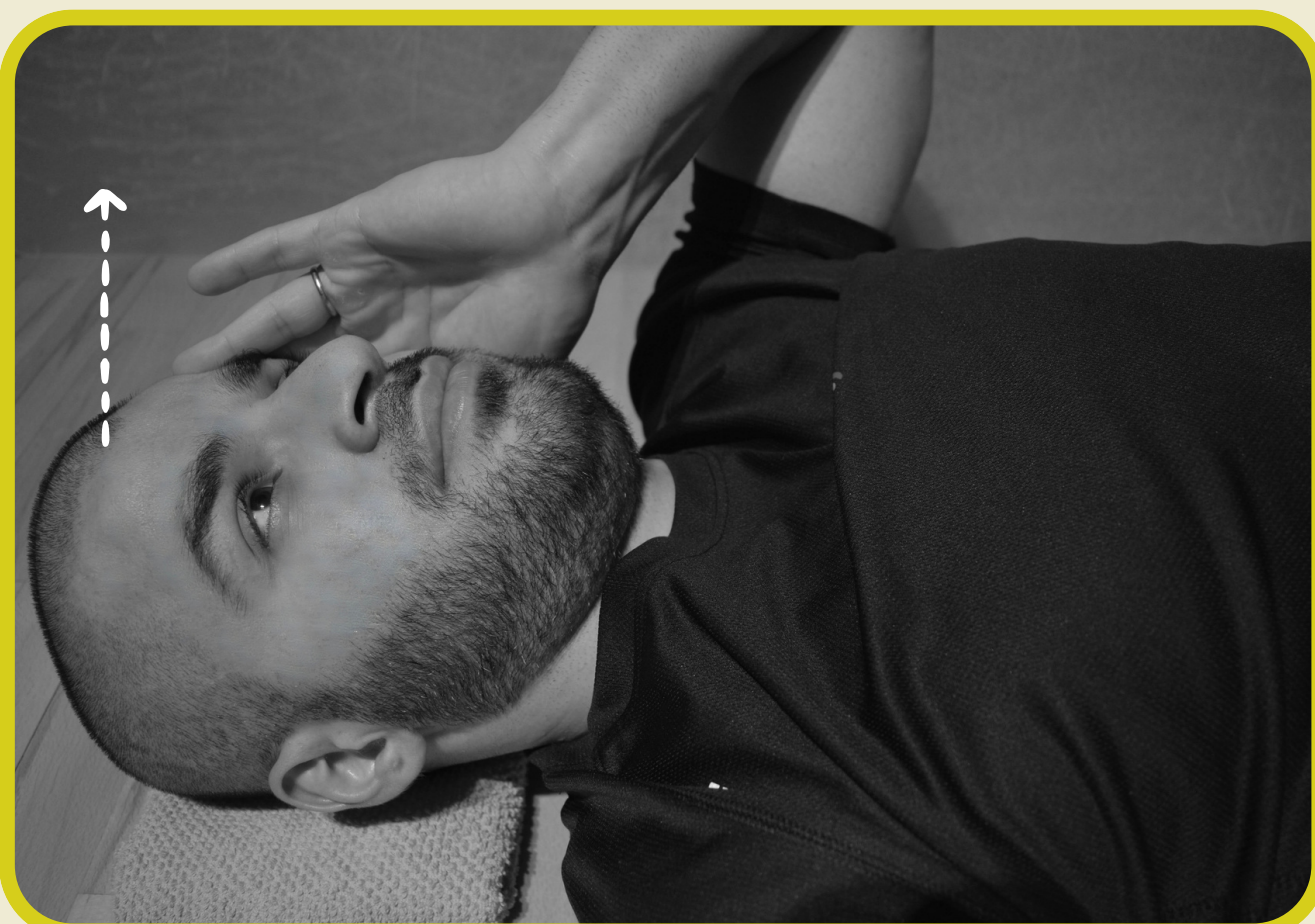
Fleksio:

- Jännitä leukaa omaa peukaloasi vasten
- Ylläpidä jännitys 5 s ajan ja rentouta



Ekstensio:

- Jännitä päätä alustaa vasten
- Ylläpidä jännitys 5 s ajan ja rentouta



Rotaatio:

- Vastusta kevyesti sormillasi ohimolta kierto liikettä vasten
- Pidä jännitys 5 s ajan ja rentouta
- Toista molemmin puolin

Niskan isometriset harjoitteet kuminauhalla

Harjoitukset suoritetaan istuma-asennossa, ilman selkänöjan tukeutumista, vastuskuminauha pään ympärillä. Pään tulee olla samassa linjassa ylävartalon kanssa harjoitteiden ajan. Terapeutti arvioi potilaan yksilöllisen tarpeen mukaan sarjojen määrät

Tavoitteena on parantaa kestävyyttä suurilla toistomäärillä. Toistomääriä lisätään asteittain. Harjoitukset aloitetaan 5-10 toistolla ja nostetaan progressiivisesti 20-30 toistoon. Liike ei saa tuottaa kipua tai muita oireita.



1. Harjoitus:

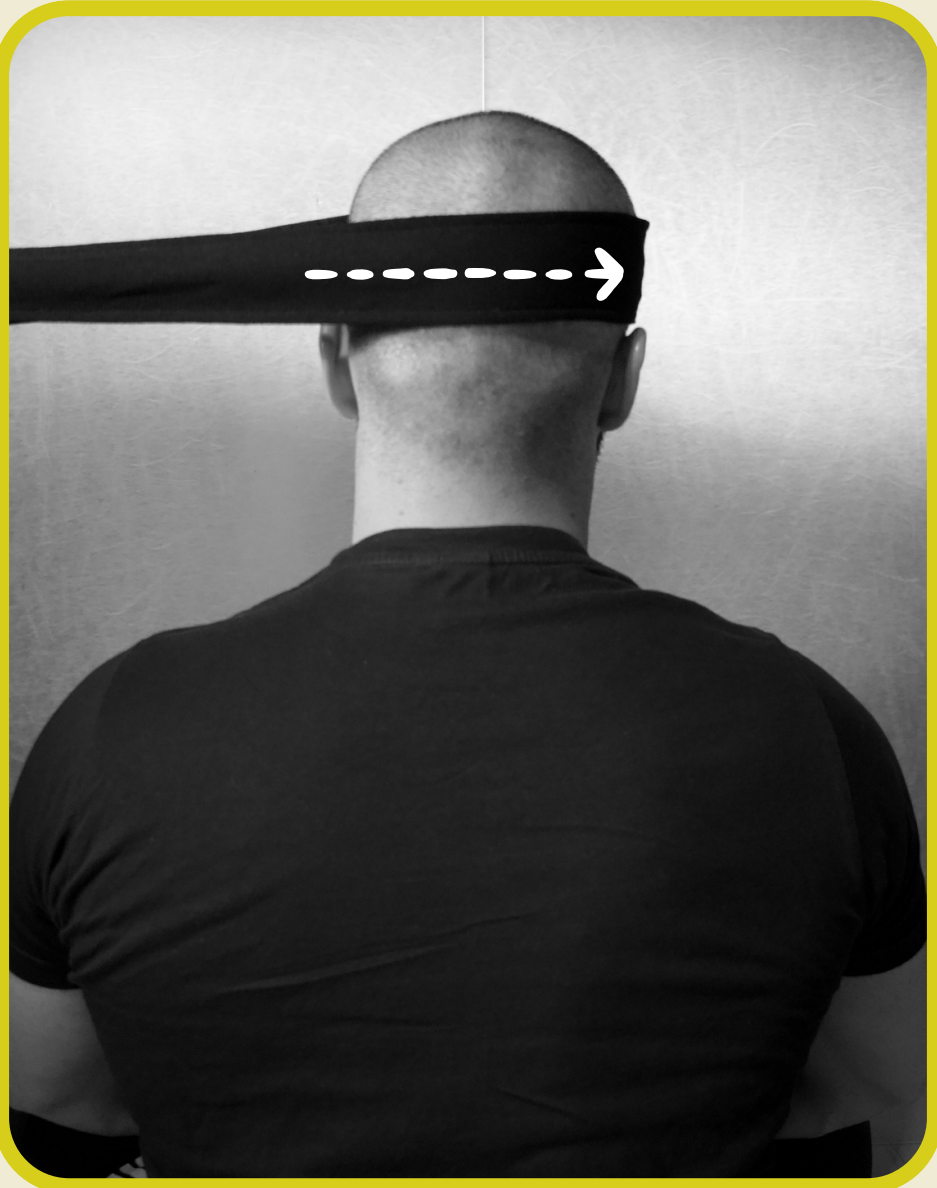
- Aseta kuminauha otsalle
- Pidä pää, niska ja ylävartalo samassa linjassa
- Lähde nojamaan asento liikkumattomana eteenpäin noin 10-20 cm ja palauta takaisin lähtöasentoon



2. Harjoitus:

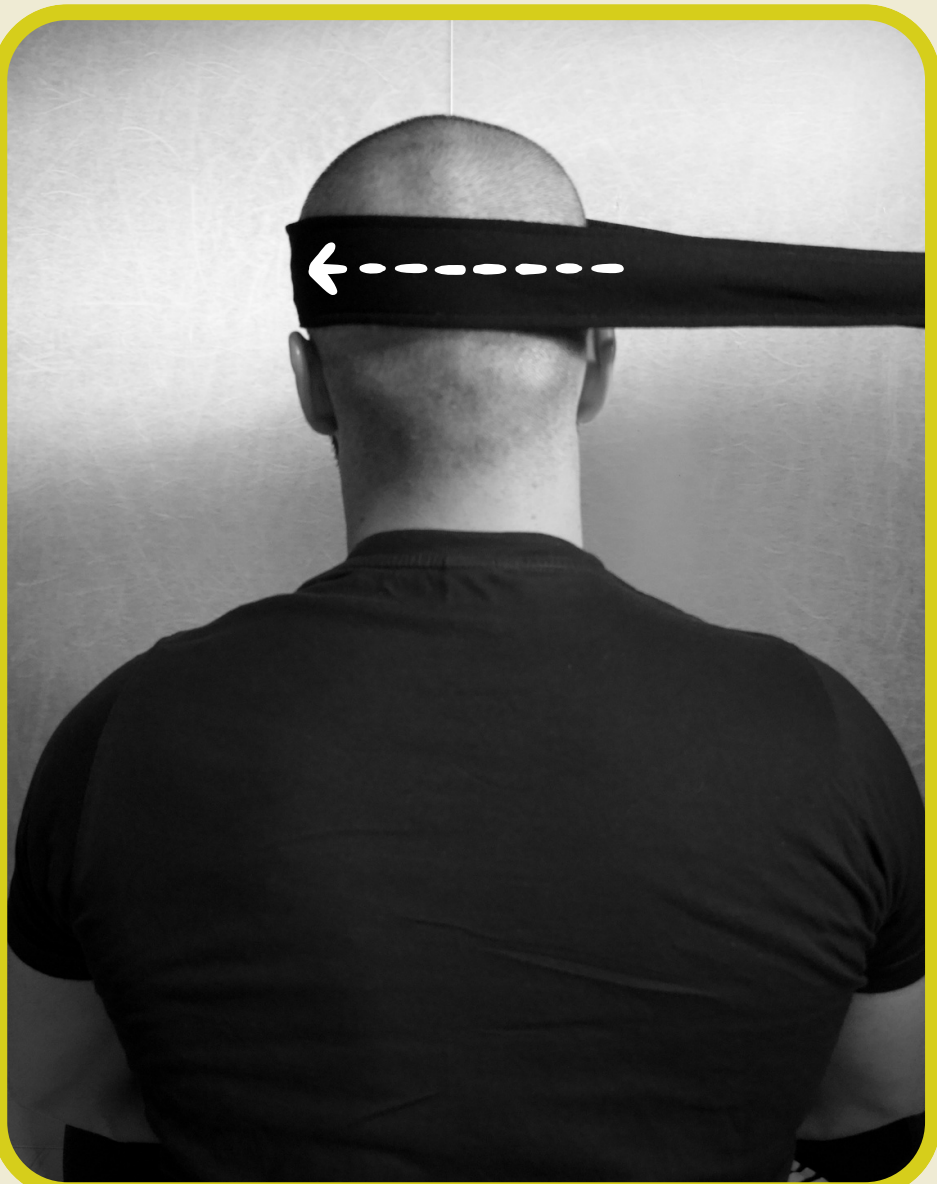
- Aseta kuminauha takaraivolle
- Pidä pää, niska ja ylävartalo samassa linjassa
- Lähde nojamaan asento liikkumattomana taaksepäin noin 10-20 cm ja palauta takaisin lähtöasentoon

Niskan isometriset harjoitteet kuminauhalla



3. Harjoitus:

- Aseta kuminauha ohimolle
- Pidä pää, niska ja ylävartalo samassa linjassa
- Lähde nojamaan asento liikkumattomana sivulle noin 10 cm ja palauta takaisin lähtöasentoon



4. Harjoitus:

- Toista sama harjoitus toiselle puolelle kallistaen

Lähteet

Tässä oppaassa käytetyt lähteet löytyvät alla olevasta opinnäytetyöstä.

Shvan, Janina & Virta, Riikka 2023. Kroonistuneet niskan retkahdusvammat. Opas fysioterapeutin työn tueksi. AMK-opinnäytetyö. Metropolia ammattikorkeakoulu. Saatavilla osoitteessa <<https://www.theseus.fi>>.

Oppaan kuvat: Janina Shvan

(Harjoitteissa esiintyvän henkilön lupa on kysytty kuvien julkaisuun)