



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Petra Välinen

Tulehduksellisten lihassairauksien vaikutus potilaiden elämään

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö
Syksy 2024
Sairaanhoitaja (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Tutkinto-ohjelma: Sairaanhoidtaja (AMK)

Tekijä: Petra Välinen

Työn nimi alaotsikoineen: Tulehduksellisten lihassairauksien vaikutus potilaiden elämään:
Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Ohjaaja: Niina Keskinen ja Tiina Koskela

Vuosi: 2024

Sivumäärä: 26

Tulehdukselliset lihassairaudet eli myosiitit ovat harvinaisia sairauksia, jotka aiheuttavat niitä sairastaville erilaisia oireita ja rajoitteita. Tulehduksellisten lihassairauksien tuomat fyysiset muutokset ja liitännäissairaudet aiheuttavat potilaille stressiä ja uupumusta. Monet potilaat kärsivät ahdistus- ja masennusoireista. Potilaiden huonontunut fyysinen kunto voi vaikuttaa työkykyyn, joka omalta osaltaan lisää potilaiden stressiä ja ahdistuneisuutta.

Opinnäytetyön tuloksia voi tulevaisuudessa hyödyntää hoitotyössä havainnollistamaan terveydenhuollon ammattilaiselle tulehduksellisten lihassairauksien vaikutusta potilaiden elämään.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla tulehduksellisten lihassairauksien vaikutuksia potilaiden elämään. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa hoitohenkilökunnalle tietoa tulehduksellisista lihassairauksista ja tällä tapaa lisätä tietoisuutta niiden vaikutuksesta potilaiden elämään. Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, ja sen tutkimusartikkelit kerättiin CINAHLista ja Google Scholarista. Kirjallisuuskatsaukseen tuli seitsemän tutkimusartikkelia, jotka analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Kirjallisuuskatsauksen tuloksista kävi ilmi, että tulehdukselliset lihassairaudet vaikuttavat potilaiden elämässä fyysiseen toimintakykyyn, psyykkiseen hyvinvointiin ja sosiaaliseen elämään.

¹ Asiasanat: Tulehdukselliset lihassairaudet, myosiitit

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Degree programme: Bachelor of Health Care, Nursing

Author/s: Petra Välinen

Title of thesis: The impact of inflammatory muscle diseases on patients' lives: a descriptive literature review

Supervisor(s): Niina Keskinen and Tiina Koskela

Year: 2024

Number of pages: 26

Inflammatory muscle diseases, or myositis, are rare conditions that cause a range of symptoms and limitations for people who suffer from them. The physical changes and comorbidities of inflammatory muscle diseases cause stress and fatigue for patients. Many patients suffer from anxiety and depressive symptoms. Patients reduced physical capability can affect their ability to work, which contributes to their stress and anxiety.

The results of this thesis can be used in future nursing work to illustrate to healthcare professionals the impact of inflammatory muscle disease on patients lives.

The aim of the thesis is to describe the impact of inflammatory muscle diseases on patients' lives. The aim of the thesis is to provide nursing staff with information about inflammatory muscle diseases, and in this way raise awareness of their impact on patients' lives. The thesis was conducted as a descriptive literature review and its research articles were collected from CINAHL and Google Scholar. The literature review included seven research articles, which were analysed using data-driven content analysis.

The results of the literature review showed that inflammatory muscle diseases affect patients' physical functioning, psychological well-being and social life.

¹ Keywords: Inflammatory muscle diseases, myositis

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä	1
Thesis abstract	2
SISÄLTÖ	3
Taulukkoluetelo	4
1 JOHDANTO	5
2 TULEHDUKSELLISET LIHASSAIRAUDET	6
2.1 Dermatomyosiitti (DM).....	6
2.2 Polymyosiitti (PM).....	6
2.3 Inklusiokappalemyosiitti (IBM).....	6
2.4 Tulehduksellisten lihassairauksien liitännäissairaudet.....	7
3 TULEHDUKSELLISTEN LIHASSAIRAUKSIEN HOITOTYÖ	8
3.1 Tulehduksellisten lihassairauksien toteaminen	8
3.2 Tulehduksellisten lihassairauksien hoito	9
4 KROONISEN SAIRAUDEN VAIKUTUS ELÄMÄÄN.....	10
5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS ..	11
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	12
6.1 Tutkimusmenetelmä	12
6.2 Aineistonkeruu.....	12
6.3 Aineiston analysointi.....	15
7 TULOKSET	17
8 POHDINTA.....	20
8.1 Tulosten tarkastelu	20
8.2 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet.....	21
9 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	22
LÄHTEET	23
LIITTEET	26

Taulukkoluetelo

Taulukko 1. Kirjallisuuskatsauksen valintaprosessi	13
Taulukko 2. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit	14
Taulukko 3. Yhden yläluokan sisällönanalyysi esimerkkinä	15
Taulukko 4. Tulehduksellisten lihassairauksien vaikutus potilaiden elämään	17

1 JOHDANTO

Tulehdukselliset lihassairaudet, eli myosiitit ovat harvinaisia autoimmuunisairauksia, jotka aiheuttavat tulehdusmuutoksia lihaskudoksessa (Atula, 2023). Elimistö tuottaa vasta-aineita, jotka hyökkäävät lihassoluihin. Kyseessä on krooninen sairaus, jonka alkusyytä ei tiedetä ja sairaus, johon ei toistaiseksi ole täsmähoitoa. Tavallisimpia myosiittejä, eli tulehduksellisia lihassairauksia ovat inkluusiokappalemyosiitti (IBM), polymyosiitti (PM) ja dermatomyosiitti (DM) (Lihastautiliitto, i.a.). Tulehdukselliset lihassairaudet ovat harvinaisia, ja todettuja tapauksia on Suomessa vain jotakin satoja. Uusia tapauksia todetaan suomessa noin 50 vuodessa, ja kaikista tapauksista kaksi kolmasosaa on naisia (Atula, 2023). DM ja PM ovat kaksi kertaa yleisimpiä naisilla, mutta IBM on yleisempi miehillä (Alanen ym., 1993).

Tulehdukselliset lihassairaudet vaikuttavat lihaksiin ja voivat aiheuttaa tulehduksia muissa elimissä kuten keuhkoissa, ihossa ja nivelissä (Reumatikerförbundet, 2022). Tulehduksellisten lihassairauksien oireisiin kuuluu lihasheikkous, heikentynyt kestävyys, lihas- ja nivelkivut ja ihottuma. Sairauden oireet voivat olla hyvinkin vaihtelevia. Tulehduksellinen lihassairaus voi ilmetä muun muassa vaikeutena kiivetä portaita tai nousta tuolilta.

Tulehdukselliset lihassairaudet vaikuttavat potilaan elämään omilla tunnusomaisilla oireillaan ja liitännäissairauksilla, joita tulehduksellisissa lihassairauksissa on useita. Tulehduksellisten lihassairauksien oireiden ja liitännäissairauksien takia olisi hyvä, että hoitohenkilökunnalla olisi tietoa niistä ja niiden vaikutuksista potilaiden elämään.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla tulehduksellisten lihassairauksien vaikutuksia potilaiden elämään. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa hoitohenkilökunnalle tietoa tulehduksellisista lihassairauksista ja tällä tapaa lisätä tietoisuutta niiden vaikutuksesta potilaiden elämään.

2 TULEHDUKSELLISET LIHASSAIRAUDET

2.1 Dermatomyosiitti (DM)

Dermatomyosiitti alkaa aikuisiässä, vaikka välillä on myös tapauksia, jossa dermatomyosiitti on alkanut jo nuoruudessa (Duodecim, 2019). Ensimmäisiä oireita on yleensä; ihottuma silmäluomissa, ojentajapinnoilla ja kasvoilla, ihottumat ovat sinipunaisia. Gott-ronin papulat, eli jäkälämäiset näppylät rystysissä, polvitaiveissa ja/ tai kyynärpäissä. Kynsien viereen ihoon tulee telangiektasioita, eli pienten verisuonten laajentumisesta johtuvia läiskiä. Valolle altistuville ihoalueille tulee värimuunnoksia, eli poikilodermaa. Harvoissa tapauksissa alkuoireisiin kuuluu myös ihon haavaumat ja kalkkeutumaiset sekä ihovaskuliitti, eli tulehdus, joka voi vaurioittaa ihon verisuonia ja kudoksia. Näiden alkuoireiden ilmaantumisen jälkeen seuraavien viikkojen ja kuukausien aikana kehittyy symmetristä lihasheikkoutta. Yksinkertaistettuna dermatomyosiitti on siis tulehduksellinen lihassairaus, jolle tyypillistä on ihomuutokset ja symmetrinen lihasheikkous. Dermatomyosiitti voi aiheuttaa verisuonten, sydämen, suoliston ja keuhkojen oireita ja aiheuttaa syöpää (Orphanet, 2023).

2.2 Polymyosiitti (PM)

Polymyosiitti on aikuisiällä alkava tulehduksellinen lihassairaus, jonka oireita ovat symmetrinen lihasheikkous, nivel- ja lihassäryt, huono ruokahalu, painon lasku, nielemisvaikeudet, uupumus ja jäykkyys (Duodecim, 2019). Harvinaisempina oireena ovat puheenvaikeudet. Polymyosiitti voi aiheuttaa verisuonten, sydämen, suoliston ja keuhkojen oireita ja aiheuttaa syöpää. Polymyosiitissa ei kuitenkaan esiinny dermatomyosiitille tyypillisiä ihomuutoksia.

2.3 Inklusiokappalemyosiitti (IBM)

Inklusiokappalemyosiitti on yli 50-vuotiaana, ja joskus aikaisemminkin alkava hitaasti etenevä sairaus (Duodecim, 2015). Tyypillisiä ensimmäisiä oireita ovat; sormien koukistajien tai reisilihasten heikkous, jopa surkastuminen. Sairaus vaikuttaa aluksi eniten

kyynärvarren lihaksiin, mutta sairauden edetessä alkavat muidenkin lihasryhmien koukistajat oireilla. Yleensä lonkan, polven, nilkan ja niskan koukistajat oireilevat, ja yleensä esiintyy myös kasvojen lihasten heikkoutta ja nielemisvaikeuksia.

2.4 Tulehduksellisten lihassairauksien liitännäissairaudet

Tulehduksellisiin lihassairauksiin liittyy useampia liitännäissairauksia. Tavallisimpia liitännäissairauksia on verisuoni-, sydän-, keuhko- ja suolisto sairaudet sekä syövät. Tulehduksellisia lihassairauksia sairastavilla tavataan keliakiaa, aikuisilla potilailla noin joka neljännellä (Alanen ym., 1993).

Sydän- ja verisuonitaudeista esiintyviä ovat sydänlihastulehdus, sydäntä laajentava sydänlihassairaus (dilatoiva kardiomyopatia), sydämen vajaatoiminta, rytmi- ja johtumishäiriöt, sekä ääreisverenkierron häiriöt (Alanen ym., 1993).

Keuhkoihin tulehdukselliset lihassairaudet aiheuttavat yleisimmin hengenahdistusta ja nielemisvaikeuksia, jotka johtavat aspiraatiokeuhkokuumeisiin. Vakavasta keuhkokuumeesta johtuvaa keuhkojen verenkierron heikkoutta, joka johtaa oikean sydänpuoliskon laajenemiseen (Alanen ym., 1993). Tulehduksellista lihassairautta sairastavilla tavataan interstitiaalisia keuhkosairauksia, näistä tavallisimmin epäspesifistä interstitiaalista pneumoniam (NSIP). Interstitiaaliset keuhkosairaudet voivat esiintyä joko hitaasti etenevänä ja lievänä muotona, tai nopeasti etenevänä, myös hoitoresistenttiä muotoa löytyy. Tulehduksellisia lihassairauksia sairastavista yli 70 prosentilla on keuhkomuutoksia (Hodgson, 2017, s. 2085).

Kohonnut syöpäriski on yhdistetty dermatomyosiittiin ja polymyosiittiin (Alanen ym., 1993). Noin kolmasosa potilaista saa syöpädiagnoosin pari vuotta tulehduksellisen lihassairauden oireita ennen, tai oireiden alkamisen jälkeen. Dermatomyosiitissa naiset saavat yleensä rinta- tai munasarjasyövän, ja miehet keuhko- tai eturauhassyövän (Duodecim, 2019). Polymyosiitissa yleisimmät syövät ovat samat kuin dermatomyosiitissa.

3 TULEHDUKSELLISTEN LIHASSAIRAUKSIEN HOITOTYÖ

3.1 Tulehduksellisten lihassairauksien toteaminen

Tulehduksellisten lihassairauksien toteaminen perustuu oireisiin, niiden kestoon ja erilaisiin tutkimuksiin (Alanen ym., 1993). Näitä ovat lihasentsyymipitoisuuden selvitys seerumista, lihasbiopsia, kuvantamistutkimukset ja lihassähkö, eli ENMG-tutkimus.

Dermatomyosiitti (DM) todetaan lihasbiopsialla, josta näkyy verisuonia ympäröiviä tulehduksellisia kudosten tiivistymiä, eli infiltraatteja (Duodecim, 2019). Tutkitaan seerumista kreatiiniakinaasi pitoisuus (eli lihasentsyymipitoisuus, P-CK), joka on dermatomyosiitissa koholla. Seerumissa on yleensä myös DM:lle spesifejä auto vasta-aineita. ENMG-tutkimuksessa tehdään myopatialöydöksiä. Näiden tutkimusten lisäksi tarkastellaan oirekuvaa, tyypillisesti lihasheikkoutta ja ihomuutoksia.

Polymyosiitti (PM) todetaan tutkimalla seerumista lihasentsyymipitoisuus, P-CK, joka on koholla ja seerumista löytyy PM:lle spesifejä vasta-aineita (Duodecim, 2019). ENMG myopatia- ja lihasbiopsia löydökset sekä oireiluna lihasheikkous.

Inkluusiokappalemyosiitti (IBM) todetaan; ENMG myopatia- ja lihasbiopsialöydöksiä, magneettikuvassa näkyvien lihassmuutosten ja P-CK kohonneisuuden kautta (Duodecim, 2015). Lisäksi tarkastellaan oirekuvaa, oireiden kestoa ja potilaan ikää, koska IBM on tyypillisesti yli 50-vuotiaiden sairaus.

Pelkän oirekuvan perusteella on hankalaa erotella tulehduksellisia lihassairauksia toisistaan tai muista sairauksista, siksi tärkeäksi todentamistutkimukseksi nousee lihasbiopsia (Alanen ym., 1993). On myös tärkeätä tutkia, minkä ikäisenä oireet ovat alkaneet, ja kuinka nopeasti ne ovat edenneet. Myös liitännäissairauksista ja oireista saadaan apua erotusdiagnoosiin.

3.2 Tulehduksellisten lihassairauksien hoito

Polymyosiitin (PM) hoito aloitetaan korkealla annoksella kortikosteroideja, joiden määrää lopulta vähennetään ylläpitoannokseen (Duodecim, 2019). Muita käytössä olevia lääkkeitä on solunsalpaajat eli immunosuppressiiviset lääkkeet. Potilaalle voidaan antaa suonensisäisesti immunoglobuliinia (ihmisen elimistön tuottamia proteiineja) tai metyyliiprednisolonia (steroidi) jos potilaan tilanne on vaikea. Potilaan tilaa seurataan keuhkon toiminnallisilla testauksilla ja rintakehän röntgenillä. Jos sydänoireita esiintyy, tehdään sydämen ultraäänitutkimus. Polymyosiittiin liitetyn syöpäriskin takia on myös hyvä tehdä syöpäseulontoja. Tilan seurannan ja hoitojen tavoitteena on lievittää tulehdusta ja edistää lihasvoimien parantumista. Kuntouttava toiminta, kuten fysioterapia onkin suositeltavaa. Dermatomyosiittiin (DM) on käytössä samat hoito- ja seurantakeinot kuin polymyosiittiin, ainoana erona on dermatomyosiitissa ihomuutoksien hoito kortikosteroidi- ja takrilomuusivoiteilla. DM:ssä on hyvin tärkeätä välttää suoraa auringonvaloa ja käyttää aurinkorasvaa (Duodecim, 2019). Inklusiokappalemyosiitti (IBM) ei yleensä reagoi lääkehoitoon (Duodecim, 2015). Hoito koostuu kuntoutuksesta ja apuvälineiden kuten tukilastojen ja kävelyn tukivälineiden hyötykäytöstä.

4 KROONISEN SAIRAUDEN VAIKUTUS ELÄMÄÄN

Tulehdukselliset lihassairaudet vaikuttavat potilaan lihaksiin negatiivisesti, ja siten vaikuttavat potilaan kykyyn toimia. Potilaalla voi olla vaikeuksia esimerkiksi portaissa tai tuoilta nousussa (Reumatikerförbundet, 2022). Väsymys, lihaskivut ja lihasheikkous ovat tyypillisiä oireita, ja ne voivat haitata potilaan työ- ja toimintakykyä (Jokela ym., 2017). Potilas voi tarvita liikkumisen tueksi apuvälineitä, tämä voi vaikuttaa potilaan kykyyn liikkua ja toimia arjessa itsenäisesti. Potilaalla voi myös olla vaikeuksia esimerkiksi kirjoittamisessa ja nielemisessä. Potilaat ovat kertoneet kokevansa lihaskipua ja lihas polttelua, joka vaikuttaa toimintakykyyn (Chinoy ym., 2020). Lihaskivut voivat vaikeuttaa esimerkiksi hiusten pesua, tavaroiden pitelyä ja liikkumista. Oireiden aaltoilevuuden vuoksi elämää on vaikea suunnitella pitkälle etukäteen. Eniten potilaan elämään vaikuttavia asioita tulee liitännäissairauksien kautta, esimerkiksi sydän- ja syöpäsairauksien hoitojen ja oireiden aiheuttamina (Alanen ym., 1993).

Fyysisten vaikutusten lisäksi tulehdukselliset lihassairaudet voivat luoda potilaille sosiaalisia ja psyykkisiä haasteita (Borgulya ym., 2005). Tulehduksellisia lihassairauksia sairastavilla saattaa olla masennusta, ahdistuneisuutta ja muita mielenterveyden haasteita. Tutkimukset osoittavat, että potilaat kokevat usein psyykkistä ahdistusta. Mielenterveysongelmat ovat yleensä yhteydessä sairaudesta johtuvaan huonompaan elämänlaatuun, ja tämä johtaa yleensä huonompaan hoitoon sitoutumiseen. Itsenäisen liikkumisen haasteet voivat korostaa sairauden vaikutusta itsenäisyyteen ja aiheuttavat yksinäisyyden tunnetta. Potilaat kokevat sosiaalisen toimintakyvyn heikkenemistä; itsenäisen liikkumisen haasteista ja mahdollisista mielenterveyshaasteista johtuen. Monet potilaat kokevat turhautusta, surua ja ahdistuneisuutta, koska eivät välttämättä kykene samoihin asioihin kuin ennen (Alexanderson ym., 2024). On myös yleistä, että kroonisia sairauksia, kuten myosiittia sairastavilla esiintyy masennusta ja unettomuutta. Tutkimuksien mukaan varsinkin nuoremmilla myosiittia sairastavilla esiintyy itsetunto-ongelmia, jotka johtavat juurensa fyysisten rajoitteiden tuomasta häpeän tunteesta. Potilaiden mielenterveyteen vaikuttaa kovasti pelko sairaan leimasta, ja pelko läheisille taakkana olemisesta.

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla tulehduksellisten lihassairauksien vaikutuksia potilaiden elämään.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa hoitohenkilökunnalle tietoa tulehduksellisista lihassairauksista ja tällä tapaa lisätä tietoisuutta niiden vaikutuksesta potilaiden elämään.

Tutkimuskysymys on: Miten tulehdukselliset lihassairaudet vaikuttavat potilaan elämään?

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

6.1 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyö on toteutettu kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on katsaus valittuun aiheeseen ja aiheen tarkastelu jo olemassa olevan tiedon perusteella (Salminen, 2011. s. 6–7). Tavoitteena kehittää olemassa olevaa ja luoda uutta tietoa. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus voidaan jakaa eri vaiheisiin; ensimmäisessä vaiheessa muodostetaan tutkimuskysymys, toisessa vaiheessa valitaan aineisto, kolmannessa vaiheessa rakennetaan kuvailu ja neljännessä vaiheessa tarkastellaan tuotettuja tuloksia (Salminen, 2011. s. 11). Opinnäytetyössä tutkimuskysymys on tärkeässä roolissa, sillä se ohjaa kirjallisuuskatsauksen etenemistä. Kirjallisuuskatsauksella voidaan analysoida aineiston sisältöä, vertailla olemassa olevan tiedon vahvuuksia ja heikkouksia sekä tehdä laajempia päätelmiä (Kangasniemi ym., 2013. s. 292). Opinnäytetyön tutkimusmenetelmä on kirjallisuuskatsaus, koska haastatteluita tai kyselyitä ei voitu toteuttaa yhteistyötahon puuttuessa. Kirjallisuuskatsaus oli tutkimusmenetelmänä mahdollinen, koska tulehduksellisista lihassairauksista eli myosiiteistä on aikaisempia tutkimuksia.

6.2 Aineistonkeruu

Aineistoa kerättiin luotettavista lähteistä ja sitä valittaessa pyrittiin katsomaan, että se vastaa mahdollisimman hyvin tutkimuskysymyksiin. Mikäli aineisto oli julkaistu ennen vuotta 2010, niin tarkastettiin, että tiedot pitävät edelleen paikkaansa.

Opinnäytetyöhön kerättiin aineistoa Medic- ja Cinahl-tietokannoista, sekä Google Scholar-hakukoneesta. Taulukossa 1 näkyy kirjallisuuskatsauksen valintaprosessi. Lisäksi aineistoa haettiin kirjastosta löytyvistä kirjoista ja muista luotettavista lähteistä.

Lähteinä käytettiin suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi julkaistuja kirjoja ja tutkimusartikkeleita. Suurin osa lähteistä oli ajalta 2010–2024. Julkaisujen aikarajauksella pyrittiin takaamaan mahdollisimman paikkaansa pitävä tiedonkeruu.

Aineistoa kerätessä hakusanoina käytettiin seuraavia: tulehdukselliset lihassairaudet, tulehdukselliset lihastaudit, myosiitit, dermatomyosiitti, polymyosiitti, inkluusiokappalemyosiitti, myosiitit* tulehduksel*, myosiiti*, inflammatory muscle diseases, myositis ja myosit.

Google Scholar-hakukoneesta saatiin yli 10 000 englanninkielistä tulosta, hakua oli rajattu vuosille 2010–2024 ja hakusanoina oli inflammatory muscle diseases myositis. Medic-tietokannasta saatiin suomenkielisiä tuloksia 5 kappaletta, kun hakua oli rajattu vuosille 2010–2024 ja hakusanana oli myosiitit*. Tuloksia saatiin 12 kappaletta, kun hakiessa käytettiin sanoja tulehdukselliset lihas* AND myosii*. Google Scholar hakukoneesta ja Medic-tietokannasta löytyi useita sopivia lähteitä. Taulukko 2 havainnollistaa sisäänotto- ja pois-sulkukriteerit.

Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui lopulta seitsemän tutkimusartikkelia (Liite 1.).

Taulukko 1. Kirjallisuuskatsauksen valintaprosessi.

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Osumat	Valittu lopulliseen työhön
Medic	Myosiitit*	2010–2023	5	0
Medic	Lihask* AND myosii*	2010–2023	12	0
Google Scholar	Inflammatory muscle diseases myositis	2010–2023	Yli 10 000	5
Cinahl	Myositis	2010–2023	2548	2

Sisäänottokriteerit määritettiin ennen hakujen tekemistä (taulukko 2). Aineistoa kerättäessä sisäänottokriteerit olivat: aineisto vastaa tutkimuskysymykseen, aineisto on saatavilla maksuttomasti, kielenä on suomi, englanti tai ruotsi, aineisto on julkaistu vuosina 2010–2024 ja kyseessä on oltava tieteellinen tutkimus.

Poissulkukriteereitä olivat: olemassa oleva aineisto ei vastannut tutkimuskysymykseen, tai aineisto ei ollut tieteellinen tutkimus, aineisto oli maksullinen, aineisto oli julkaistu ennen vuotta 2010 ja kielenä oli jokin muu kuin suomi, englanti tai ruotsi. Poikkeuksena ennen vuotta 2010 julkaistuja aineistoja otettiin mukaan ainoastaan, jos pystyttiin varmistamaan tiedon pysyneen samana.

Taulukko 2. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Vastaa tutkimuskysymykseen	Ei vastaa tutkimuskysymykseen
Maksuton aineisto	Maksullinen aineisto
Julkaistu suomeksi, englanniksi tai ruotsiksi	Kieli muu kuin Suomi, Englanti tai Ruotsi
Julkaistu vuosina 2010–2024	Julkaistu ennen vuotta 2010
Tieteellinen tutkimus	Ei tieteellinen tutkimus

6.3 Aineiston analysointi

Opinnäytetyössä käytettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä (Elo ym., 2022. s. 218–220). Taulukossa 3 näkyy yhden yläluokan sisällönanalyysi esimerkkinä. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi tarkoittaa, että löydetyn aineiston keskeisimpiä ja opinnäytetyöhön liittyviä asioita käsitellään. Aineistosta etsittiin vastauksia tutkimuskysymykseen, ja siihen vastaavat kohdat pelkistettiin, eli kirjoitettiin tiiviiseen muotoon. Seuraavaksi pelkistetyt kohdat ryhmiteltiin niin, että samaa tarkoittavat menivät omiin alaluokkiinsa. Lopuksi tehtiin yleiskäsitteiden muodostus. Yleiskäsitteiden muodostuksen aikana tarkastellaan muodostettuja alaluokkia, ja yhdistellään samankaltaiset alaluokat yhdeksi ryhmäksi eli yläluokaksi. Tätä jatkettiin niin kauan, kuin se oli tutkimuskysymyksen kannalta kannattavaa.

Taulukko 3. Yhden alaluokan sisällönanalyysi esimerkkinä.

PELKISTYS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
Lääkityksen haittavaikutuksia on cushingin oireyhtymä (1)	Lääkityksen haittavaikutukset	Potilaan fyysiseen toimintakykyyn vaikuttavat tekijät
Lääkityksen haittavaikutuksia on painon nousu (1)		
Lääkityksen haittavaikutuksia on alttius mustelmille (1)		
Lääkityksen haittavaikutuksia on henkinen epävakaus (1)		
Lääkityksen haittavaikutuksia on unettomuus (1)		
Lääkityksen haittavaikutuksia on yöhikoilu (1)		

<p>Lääkityksen haittavaikutuksia on kaihi (1)</p> <p>Lääkityksen haittavaikutuksia on diabetes (1)</p> <p>Lääkityksen haittavaikutuksia on mahahaava (1)</p> <p>Lääkityksen haittavaikutuksia on infektio alttius (1)</p> <p>Lääkityksen haittavaikutuksia on osteoporoosi (1)</p> <p>Lääkityksen haittavaikutuksia on kohonnut verenpaine (1)</p> <p>Lääkityksen haittavaikutuksia on kuolio luussa (avaskulaarinen nekroosi) (1)</p> <p>Elämänlaatua alentavaksi koettiin useiden lääkkeiden käyttö (3)</p>		
---	--	--

7 TULOKSET

Kirjallisuuskatsauksen tuloksien mukaan tulehdukselliset lihassairaudet vaikuttavat potilaiden elämässä fyysiseen toimintakykyyn, psyykkiseen hyvinvointiin ja sosiaaliseen elämään (taulukko 4).

Taulukko 4. Tulehduksellisten lihassairauksien vaikutus potilaiden elämään.

YLÄLUOKKA	ALALUOKKA
Fyysisen toimintakyvyn muutokset	Lääkityksen haittavaikutukset Sairauden oireet Liitännäissairaudet Kehon muutokset Arjessa pärjäämisen haasteet
Psyykkisen hyvinvoinnin muutokset	Henkinen uupuminen Ahdistus Masennus
Sosiaalisen elämän muutokset	Sairaan leima Arjen muutokset

Fyysisen toimintakyvyn muutokset näkyvät jokapäiväisessä elämässä sairauden oireiden ja liitännäissairauksien aiheuttamilla kehon muutoksilla, jotka voivat johtaa arjessa pärjäämisen haasteisiin. Lääkityksen mahdolliset haittavaikutukset vaikuttavat omalta osaltaan fyysisen toimintakyvyn muutoksiin.

Sairauden oireet vaikuttavat potilaiden elämään väsymyksenä (1), heikentyneenä vastustuskykynä (1) ja heikentyneenä lihastoimintana (1). Fyysisiin muutoksiin vaikutti lääkitysten haittavaikutukset, kuten: painonnousu (1), henkinen epävakaus (1), unettomuus (1), infektio alttius (1), osteoporoosi (1), kohonnut verenpaine (1), mahahaava (1), kaihi (1) ja diabetes (1).

Kehon muutokset näkyvät muun muassa nielemishäiriöinä (6), ihomuutoksina (1, 6), nivelongelmina (1, 6), ruokatorven muutoksina (6) sekä sydämen- ja keuhkojen toimintahäiriöinä (1,2,6).

Tulehduksellista lihassairautta sairastavalla on kohonnut riski sairastua syöpään, syöpä on tyypillinen tulehduksellisen lihassairauden liitännäissairaus (1).

Arjessa pärjäämiseen vaikuttaa kehon liikevaikeudet, jotka aiheuttavat huomattavaa haittaa elämään (4, 6). Potilailla oli myös lisääntynyt apuvälineiden tarve (6). Potilailla oli arjessa toimintahaasteita (6, 7). Huonontunut fyysinen kunto koettiin elämänlaatua alentavaksi, toimintakyky kärsii ja haittaa työkykyä (3).

Psyykkisen hyvinvoinnin muutokset ovat monelle potilaalle tyypillisiä, henkinen uupuminen, ahdistus ja masennus vaikuttavat potilaiden psyykkiseen hyvinvointiin.

Potilaan alentunut terveydentila aiheuttaa tyypillisimmin masennusta. Tulehduksellista lihassairautta sairastavilla masennus on kaksi kertaa yleisempää kuin fyysisesti terveellä väestöllä (5).

Moni potilas kokee ahdistuneisuutta, mikä johtuu kehossa tapahtuneista fyysisistä muutoksista ja niiden vaikutuksesta elämään (5). Sairauden aiheuttamat muutokset voivat aiheuttaa identiteettiongelmia (5).

Potilaat kokevat henkistä uupumusta (6). Moni kokee sairaudesta johtuvaa henkistä kärsimystä, ja siitä koituu huomattavaa haittaa elämänlaatuun (4).

Sosiaalisen elämän muutokset ovat yleensä fyysisten rajoitteiden ja mielenterveyden haasteiden aiheuttamaa, sairaan leiman pelko ja arjen muutokset vaikuttavat sosiaaliseen elämään.

Tulehduksellista lihassairautta sairastavat kokevat liikkumisen haasteiden rajoittavan elämää (4). Sairauden tuomien haasteiden koetaan alentavan kykyä osallistua sosiaalisiin tilanteisiin (2, 5). Sairaus vaikuttaa työkykyyn, ja tämä vaikuttaa potilaiden elämänlaatuun (3, 5).

Potilaat kokevat sosiaaliset tilanteet haastavammiksi, mikäli he ovat saaneet sairaan leiman (5).

8 POHDINTA

8.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla tulehduksellisia lihassairauksia ja niiden vaikutusta potilaiden elämään. Aihe valikoitui sairauden harvinaisuuden takia ja tekijän kiinnostuksesta tulehduksellisia lihassairauksia sairastavien elämänlaadun suhteen.

Kirjallisuuskatsauksen tulokset on esitelty ylä- ja alaluokkien mukaan. Yläluokkia olivat: fyysisen toimintakyvyn muutokset, psyykkisen hyvinvoinnin muutokset ja sosiaalisen elämän muutokset. Kirjallisuuskatsauksella saatiin vastaus tutkimuskysymykseen: ”Miten tulehdukselliset lihassairaudet vaikuttavat potilaan elämään?”.

Opinnäytetyön tuloksista nousee ilmi, että tulehdukselliset lihassairaudet vaikuttavat monitahoisesti potilaiden elämään. Tuloksista selviää, että tulehduksellisia lihassairauksia sairastavilla on tervettä väestöä enemmän masennusta ja ahdistuneisuutta, mitkä liitetään huonontuneeseen terveydentilaan. Tuloksista ilmenee, että potilaiden elämään vaikuttaa negatiivisesti sairauden oireiden ja liitännäissairauksien oireiden lisäksi huonontunut työkyky, sosiaalisen elämän muutokset ja arjessa pärjäämisen haasteet.

Borgulya ym. (2005) ovat kirjoittaneet, että potilaiden elämään vaikuttaa niin fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset muutokset. Jokaisella potilaalla omat kokemuksensa, ja jokainen kokee sairauden kulun eri tavalla, mutta nämä kolme teemaa toistuvat suurimmalla osalla potilaista. Myös opinnäytetyön tuloksissa tulee ilmi, että arjessa pärjäämiseen vaikuttavat fyysisen toimintakyvyn muutokset kuten lihaksiston heikkeneminen, aiheuttavat potilaille fyysisten oireiden lisäksi henkistä tuskaa ja voivat vaikeuttaa sosiaalisia kanssakäymisiä. Fyysisen kunnon huonontuminen, apuvälineiden tarve ja liikkumisen hankaloituminen voi eristää muista ihmisistä ja sitä kautta aiheuttaa potilaille henkistä kärsimystä.

Jokela ym. (2017) ovat kirjoittaneet tulehduksellisten lihassairauksien lisääntyneestä syöpäriskistä. Varsinkin dermatomyosiittia sairastavilla on tyypillisesti ihomuutoksia ja kohonnut riski sairastua syöpään. Opinnäytetyön tuloksissa käsitellään myös kohonnutta syöpäriskiä, ja potilailla tämä on yksi kuormittavimmista liitännäissairauksista.

8.2 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyön tuloksista voidaan päätellä, miten tulehdukselliset lihassairaudet vaikuttavat potilaiden elämään, ja mitkä kaikki tekijät siihen vaikuttavat. Tulehdukselliset lihassairaudet ovat aihe, jota Suomessa on tutkittu hyvin vähän. Opinnäytetyötä tehdessä huomattiin, kuinka hankalaa on löytää alle kymmenen vuotta vanhaa tietoa, joka hankaloitti tutkimustuloksien löytymistä. Tutkimustuloksia tarkastettaessa huomattiin, että tieto on kuitenkin edelleen hyvin paikkaansa pitävää.

Opinnäytetyön tuloksista selviää, että tulehduksellisia lihassairauksia sairastavat kokevat fyysisten muutoksien ja liitännäissairauksien vaikuttavan negatiivisesti elämään. Lisäksi niiden tuoma stressi ja uupumus luo potilaille usein masennuksen ja ahdistuksen oireita. Huonontunut fyysinen kunto vaikeuttaa myös työkykyä, ja näin ollen aiheuttaa lisää stressiä ja ahdistuneisuutta.

Opinnäytetyön tuloksia voi tulevaisuudessa käyttää hyödyksi hoitotyössä, esimerkiksi terveydenhuollon ammattilaisen on helpompi ymmärtää, miten tulehdukselliset lihassairaudet vaikuttavat potilaiden elämään. Tämän opinnäytetyön avulla saatiin tietoa tulehduksellisten lihassairauksien vaikutuksesta potilaiden elämään, ja olisi mielenkiintoista, jos tulevaisuudessa olisi mahdollista haastatella potilaita itse heidän kokemuksistaan.

9 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyöprosessissa oli vahvasti mukana eettisyys ja luotettavuus, koko opinnäytetyön ajan työskentelyssä otettiin huomioon eettisyys ja luotettavuus. Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK, 2023) on laatinut ohjeistuksen hyvästä tieteellisestä käytännöstä, ohjeistusta noudatettiin opinnäytetyön teossa.

Eettisyys tarkoittaa, että tutkimuksen tiedonkeräys- ja julkaisu menettely ovat vastuullisia, mikä tarkoittaa, että tutkija kertoo tiedonkeruu menetelmistään avoimesti ja käsittelee saamaansa tietoa asianmukaisesti (Kangasniemi ym., 2013, s. 297–298). Koska kyseessä oli kirjallisuuskatsaus, ei työssä käsitelty henkilötietoja, ja siksi ei tarvinnut miettiä tietosuojan toteutumista. Opinnäytetyön tiedonkeruumenetelmät on kuvailtu, ja opinnäytetyöhön liitettiin luotettavuuden ja toistettavuuden takaamiseksi taulukoita tiedonkeruuprosessista.

Kirjallisuuskatsauksia käytetään aineistolähtöisesti kuvailemaan ja ymmärtämään tiettyä aihetta (Kangasniemi ym., 2013, s. 3–9). Kuvaileva kirjallisuuskatsaus koostuu aikaisemman tiedon tarkastelusta, ja aikaisemman tiedon pohjalta tuotetaan uutta tietoa kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aiheesta. Koska kuvaileva kirjallisuuskatsaus tehdään olemassa olevan tiedon pohjalta, tulee tiedon paikkaansa pitävyys ja luotettavuus tarkastaa. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen eettisyys ja luotettavuus ovat avainasemassa työn arvon ja hyödyn kannalta. Opinnäytetyöhön valittiin tutkimuskysymykseen vastaavia lähteitä. Lähteet on merkitty lähdeluetteloon, ja opinnäytetyössä on käytetty lähdeviitteitä. Lähteitä löytyi verkkojulkaisuina seitsemän kappaletta, Google Scholar-hakukoneen kautta 5 kappaletta ja Cinahl-tietokannan kautta 2 kappaletta. Tutkimustulokset on raportoitu luotettavasti ja eettisiä periaatteita noudattaen. Lähteet valittiin tarkasti sisäänottokriteereiden mukaan, ja luotettavuutta arvioitiin lähteiden alkuperän ja julkaisuajan mukaan.

LÄHTEET

Alanen, A., Falck, B., Haapasalo, H., Halonen, P., Kalimo, H., Kalimo, K., Salonen, R., & Äärimaa, T. (1993). Tulehdukselliset lihastaudit. *Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim*, 109 (16). <https://www.duodecimlehti.fi/duo30257#s3>

Alexanderson, H., Ardalan, K., De Groot, I., Edison, S., Graham, C.D., Gupta, L., Kim, S., Knight, A.M., Kobert, L., Lanis, A., Livermore, P., Lood, C., Pilkington, C., Regardt, M., Rubinstein, T.B., Saketkoo, L.A., Shenoi, S., Turnier, L., Voet, N.B., & Wahezi D.M. (2024). Mental health in paediatric and adult myositis- related diseases: current state of research, interventions, and future steps from the MIHRA Psychological Impact Scientific Working Group. *Rheumatology*, 42(2). 413–424. <https://www.clinexprheumatol.org/abstract.asp?a=20511>

Atula, S. (2023). Tulehdukselliset lihastaudit (myosiitit). *Lääkärikirja Duodecim*. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00692>

Borgulya, G., Constantin, T., Dankó, K., Gergely, L., Ponyi, A., & Vánca, A. (2005). Functional outcome and quality of life in adult patients with idiopathic inflammatory myositis. *Rheumatology*, 44(1). 83–88. <https://doi.org/10.1093/rheumatology/keh404>

Chinoy, H., Dixon, W., Howells K., & Oldroyd, A. (2020). Patient insights on living with idiopathic inflammatory myopathy and the limitations of disease activity measurement methods- a qualitative study. *BMC Rheumatology*, 47(4). <https://doi.org/10.1186/s41927-020-00146-3>

Duodecim Terveyskirjasto. (23.03.2015). *Inklusiokappalemyosiitti (Orphanet)*. <https://www.terveyskirjasto.fi/orp01841/inklusiokappalemyosiitti-orphanet?q=inklusiokappalemyosiitti>

Duodecim Terveyskirjasto. (28.11.2019). *Dermatomyosiitti (Orphanet)*. <https://www.terveyskirjasto.fi/orp01802>

- Duodecim Terveyskirjasto. (28.11.2019). *Polymyosiitti (Orphanet)*. <https://www.terveyskirjasto.fi/orp01803/polymyosiitti-orphanet>
- Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A., & Kääriäinen, M. (2022). Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede*, 34 (4), 218–220. <https://web-s-ebscohost.com.libts.seamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=4d2bd78a-6e65-4ad4-b104-8d26bcfc7454%40redis>
- Hodgson, U., & Purokivi, M. (2017). Interstitiaaliset keuhkosairaudet: sidekudossairauksiin liittyvät interstitiaaliset keuhkosairaudet. *Suomen lääkärilehti*, 72 (38), 2085. <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/8205c3c8-3956-4671-b7fc-d3745f9df82e/content>
- Jokela, M., Mali, M., & Piriä, L. (2017). Tulehdukselliset lihassairaudet eli myosiitit. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim, 133 (16). <https://www.duodecimlehti.fi/duo13865#s6>
- Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P., & Liikanen, E. (2013). Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede*, 25 (4), 291–301. <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128286/77409>
- Lihastautiliitto ry. (i.a.). *Myosiitit*. <https://lihastautiliitto.fi/lihastaudit/diagnoosit/myosiitit/>
- Orphanet. (02.2021). *Dermatomyositis*. Haettu 12.09.2023. [https://www.orpha.net/consor/cgi-bin/Disease_Search.php?lng=EN&data_id=701&Disease_Disease_Search_diseaseGroup=Dermatomyositis&Disease_Disease_Search_diseaseType=Pat&Disease\(s\)/group%20of%20diseases=Dermatomyositis&title=Dermatomyositis&search=Disease_Search_Simple](https://www.orpha.net/consor/cgi-bin/Disease_Search.php?lng=EN&data_id=701&Disease_Disease_Search_diseaseGroup=Dermatomyositis&Disease_Disease_Search_diseaseType=Pat&Disease(s)/group%20of%20diseases=Dermatomyositis&title=Dermatomyositis&search=Disease_Search_Simple)
- Reumatikerförbundet. (23.05.2022). *Att leva med myosit*. <https://reumatiker.se/att-leva-med-myosit/>
- Salminen, A. (2011). *Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin*. Vaasan yliopiston julkaisu. https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (02.09.2023). *Hyvä tieteellinen käytäntö* (HTK).

<https://tenk.fi/fi/tiedetilppi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk>

LIITTEET

Liite 1. Kirjallisuuskatsauksessa käytetyt tutkimukset

- 1) Airio, A. (2009). *Polymyositis and dermatomyositis in Finland: a longitudinal, population-based study* [väitöskirja, Tampereen yliopisto]. Trepo.
<https://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-7860-4>
- 2) Alexanderson, H. (2016). Physical exercise as a treatment for adult and juvenile myositis. *Journal of internal medicine*, 280(1), 75–96.
<https://doi.org/10.1111/joim.12481>
- 3) Brunner, H., Faiq, A., Farhadi, P., Feldon, M., Giannini, E., Goldberg, B., Itert, L., Miller, F., Rider, L., Rose, K., & Wilkerson, J. (2017). Predictors of reduced health-related quality of life in adult patients with idiopathic inflammatory myopathies. *Arthritis care & research*, 69(11), 1743–1750. <https://doi-org.libts.seamk.fi/10.1002/acr.23198>
- 4) Eastwood, E., Gibson, C., Heatwole, C., & Johnson, N. (2016). Inclusion body myositis: what most impacts patients lives. *Journal of clinical neuromuscular disease*, 18(2), 67–71. <https://doi.org/10.1097/cnd.000000000000138>
- 5) Gumbert, L., Krause, S., Nagels, K., Senn, K., Thiele, S., & Walter, M. (2022). The health-related quality of life, mental health and mental illnesses of patients with inclusion body myositis (IBM): results of a mixed methods systematic review. *Orphanet Journal of Rare Diseases*, 17(227). <https://doi.org/10.1186/s13023-022-02382-x>
- 6) Heikkilä, S., & Viitanen, J. (2001). Kuntoutuuko myosiittia sairastava? *Lääkärilehti*, 2001(18), 1991–1996. <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/kuntoutuuko-myosiittia-sairastava/>
- 7) Terveyskylä. (29.06.2022). *Opas arkeen ja harjoitteluun myosiitissa*.
<https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/kuntoutujalle/reumasairaudet/opas-arkeen-ja-harjoitteluun-myosiitissa>