

Tuki- ja liikuntaelintilaan kliinisen tutkimisen fokus hukassa – mikä on olennaista?

Mikko Lausmaa ft OMT, Väitöskirjatutkija
TULE fysioterapian erikoisasiantuntija
Oulun yliopisto, Loisto Terveys Oy
mikko.lausmaa@loistoterveys.fi

Sidonnaisuudet



- Toimet
 - OMT fysioterapeutin vastaanotto, Loisto Terveys Oy ja Mehiläinen Oulu
 - KUURA hanke
- Tutkimustoiminta
 - Tutkijana aiheeseen liittyvissä projekteissa
- Koulutustoiminta
 - Yksityisenä yrittäjänä koulutukset ja luennot aiheeseen liittyen
- Muut sidonnaisuudet
 - Perustajaosakas Loisto Terveys Oy

musculoskeletal pain



Search

[Advanced](#) [Create alert](#) [Create RSS](#)

[User Guide](#)

Save

Email

Send to

Sorted by: Best match

Display options

RESULTS BY YEAR

6,227 results

Page 1 of 623



1968

2010: 206

2022

low back pain



Search

[Advanced](#) [Create alert](#) [Create RSS](#)

[User Guide](#)

Save

Email

Send to

Sorted by: Best match

Display options

RESULTS BY YEAR

6,190 results

Page 1 of 619



1968

2005: 187

2022

Tutkimisen järjestys



- Vakavat syyt / punaiset liput
- Spesifit syyt / neurologiset puutosoireet
- Epäspesifin vaivan tutkiminen

Kivun määritelmä IASP 2020



- An unpleasant sensory and emotional experience associated with, or resembling that associated with, actual or potential tissue damage.

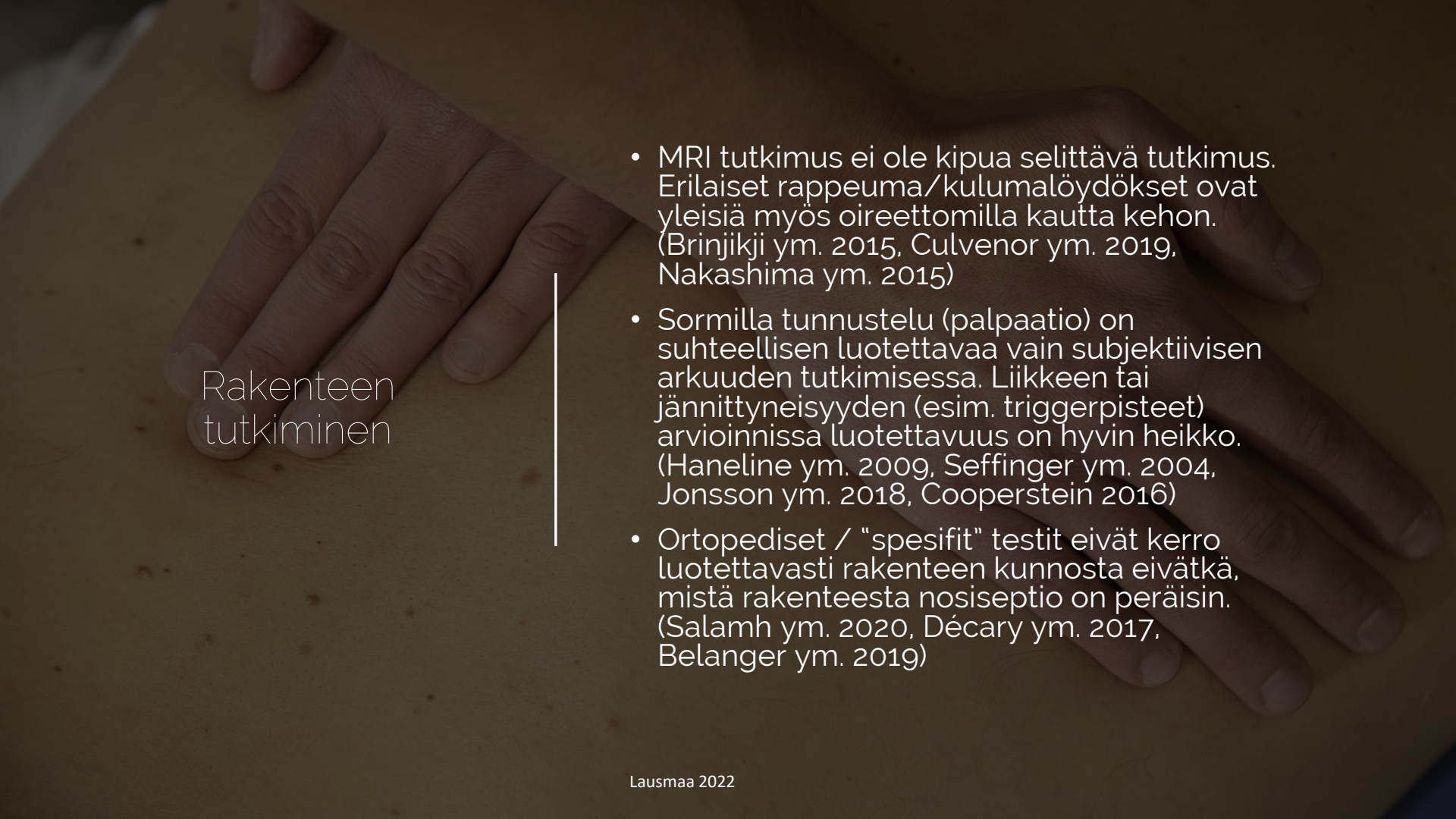
Kipu on epämiellyttävä **aisti**- ja **tunnekokemus**, joka liittyy kudосvaurioon tai sen uhkaan, tai tällaista kokemusta muistuttava tuntemus.

Kivun määritelmä IASP 2020



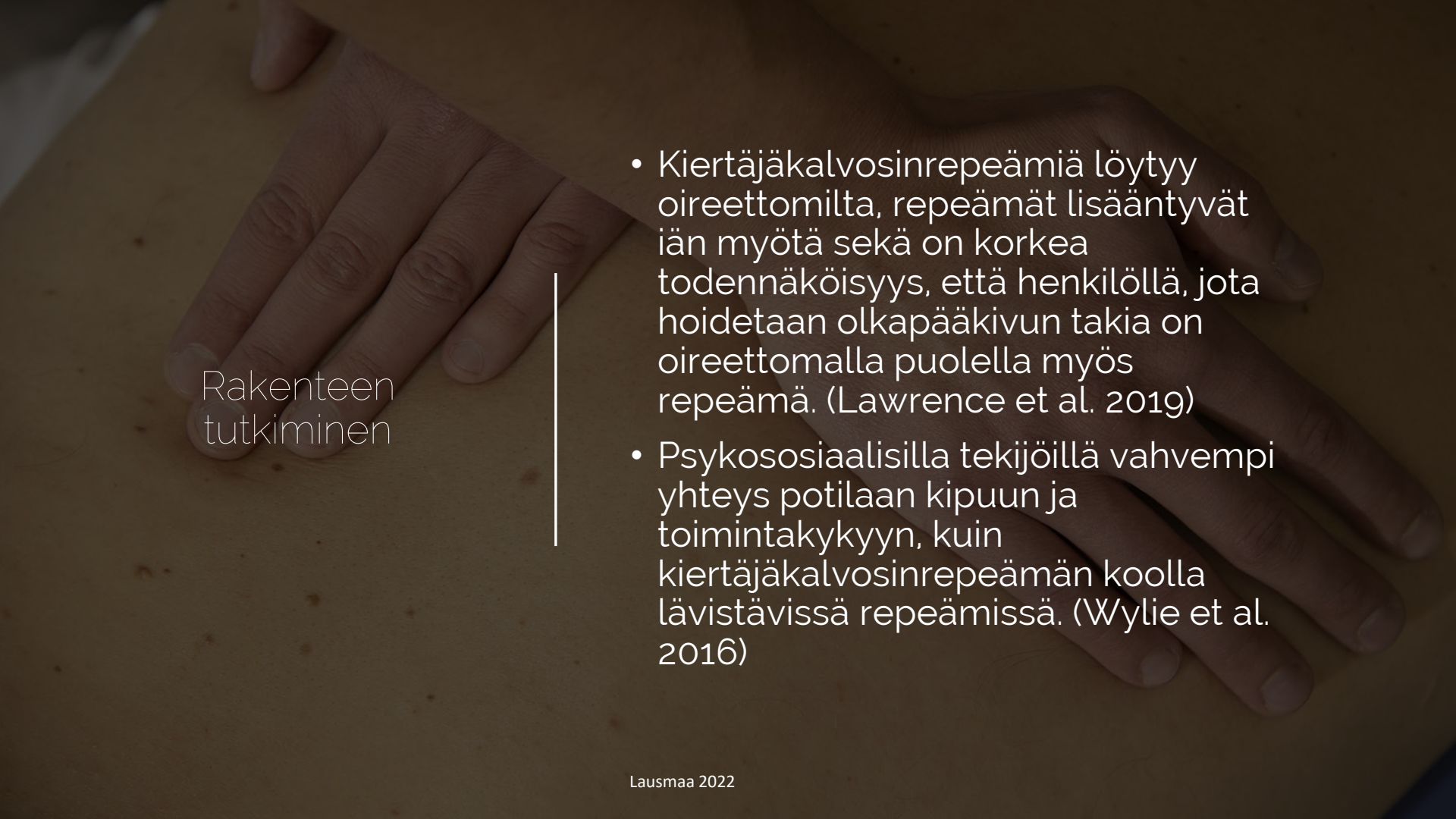
- Kipu on aina subjektiivinen kokemus, johon vaikuttavat biologiset, psykologiset ja sosiaaliset tekijät.
- Kipu ja nosisepatio ovat eri ilmiöitä.

<https://www.laakarilehti.fi/ajassa/verkkokommentti/kivun-uusi-maaritelma/>



Rakenteen tutkiminen

- MRI tutkimus ei ole kipua selittävä tutkimus. Erilaiset rappeuma/kulumalöydökset ovat yleisiä myös oireettomilla kautta kehon. (Brinjikji ym. 2015, Culvenor ym. 2019, Nakashima ym. 2015)
- Sormilla tunnustelu (palpaatio) on suhteellisen luotettavaa vain subjektiivisen arkuuden tutkimisessa. Liikkeen tai jännittyneisyyden (esim. triggerpisteet) arvioinnissa luotettavuus on hyvin heikko. (Haneline ym. 2009, Seffinger ym. 2004, Jonsson ym. 2018, Cooperstein 2016)
- Ortopediset / "spesifit" testit eivät kerro luotettavasti rakenteen kunnosta eivätkä, mistä rakenteesta nosiseptio on peräisin. (Salamh ym. 2020, Décary ym. 2017, Belanger ym. 2019)



Rakenteen tutkiminen

- Kiertäjäkalvosinrepeämiä löytyy oireettomilta, repeämät lisääntyvät iän myötä sekä on korkea todennäköisyys, että henkilöllä, jota hoidetaan olkapääkivun takia on oireettomalla puolella myös repeämä. (Lawrence et al. 2019)
- Psykososiaalisilla tekijöillä vahvempi yhteys potilaan kipuun ja toimintakykyyn, kuin kiertäjäkalvosinrepeämän koolla lävistävissä repeämissä. (Wylie et al. 2016)

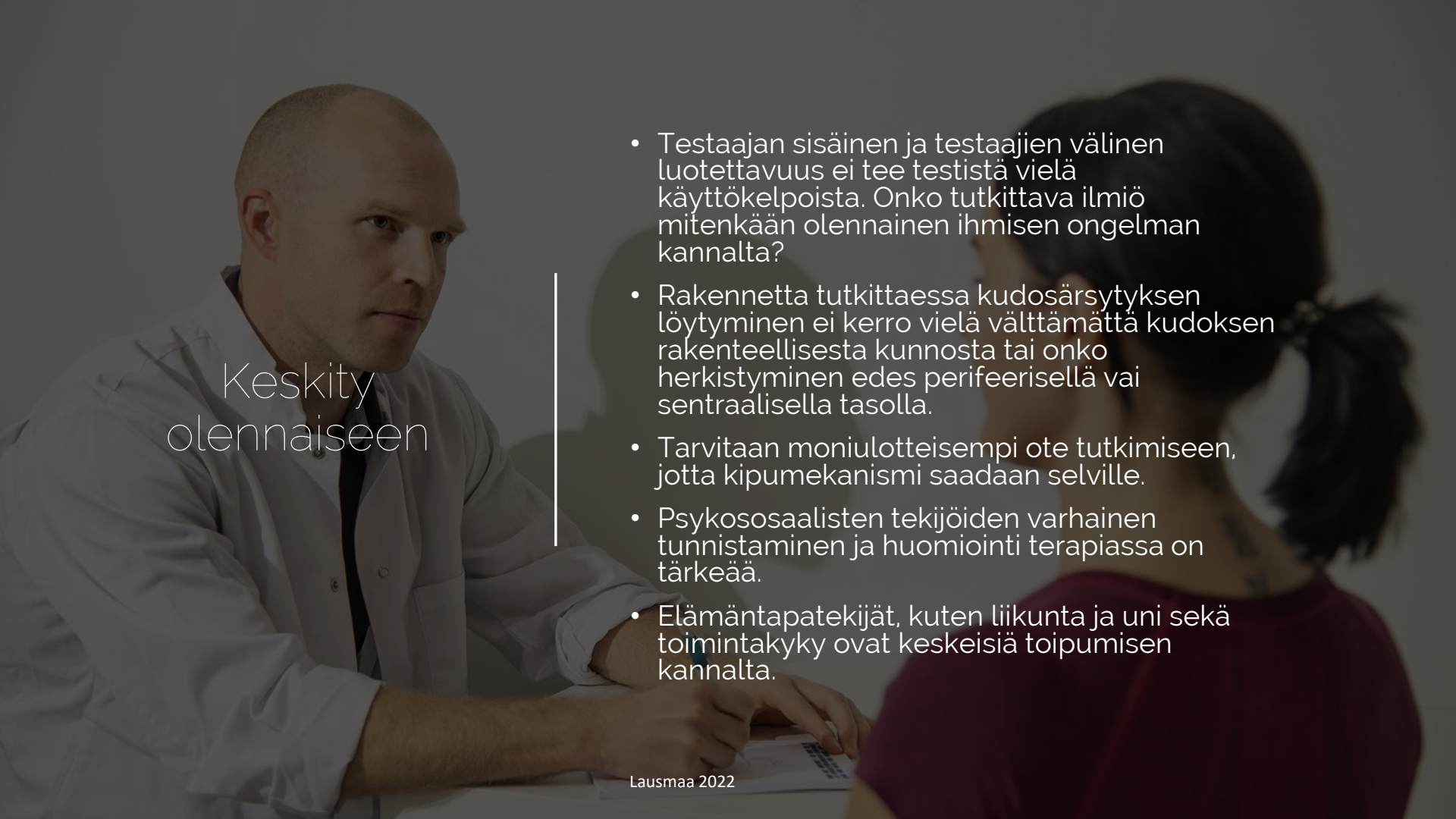
- Alaselkävivussa pehmytkudospalpaation luotettavuus on epäselvä ja luisten rakenteiden liikkeen palpaation luotettavuus on huono. (Nolet et al. 2021)
- Useat tutkimukset ovat osoittaneet, ettei esim. olkapää-, niska- ja alaselkipotilaiden ja kivuttomien henkilöiden ryhdeissä ole eroa (Lewis ym. 2005, Grob ym. 2007, Laird ym. 2014).
- Ryhti näyttäisi olevan enemmän yhteydessä mielialan, kuin kipujen kanssa (Richards ym. 2016)



- Liikkumisen pelko on yhteydessä kivun määrään ja toimintakyvyn haittaan. Liikkumisen pelko ennustaa toimintakyvyn haitan huononemista. (Luque-Suarez ym. 2019)
- Uskooko alaselkäkipuinen potilas parantuvansa oli vahvasti yhteydessä töissä pysymiseen sekä keskimääräisesti yhteydessä vaivan parantumiseen. (Cochrane katsaus, Hayden et al. 2019)
- Psykososiaaliset tekijät ennustavat kivun pitkittymistä. Erityisesti masennus ja pelko-välttämiskäyttäytyminen. (Hruschak & Cochran 2018)

Lausmaa 2022

- [illegible]



Keskity olennaiseen

- Testaajan sisäinen ja testaajien välinen luotettavuus ei tee testistä vielä käyttökelpoista. Onko tutkittava ilmiö mitenkään olennainen ihmisen ongelman kannalta?
- Rakennetta tutkittaessa kudosaärsytyksen löytyminen ei kerro vielä välttämättä kudoksen rakenteellisesta kunnosta tai onko herkistyminen edes perifeerisellä vai sentraalisella tasolla.
- Tarvitaan moniulotteisempi ote tutkimiseen, jotta kipumekanismi saadaan selville.
- Psykosomaalisten tekijöiden varhainen tunnistaminen ja huomiointi terapiassa on tärkeää.
- Elämäntapatekijät, kuten liikunta ja uni sekä toimintakyky ovat keskeisiä toipumisen kannalta.



Fyysinen tutkiminen

- Vakavat syyt, esim. murtuma
- Neurologinen testaaminen
- Potilaan oma oireprovokaatio tai -helpotus
- Nivelten liikeradat, stabiliteetti
- Lihasen voima, kestävyys, pituus
- Palpaatio
- Toimintakyky / toiminnalliset testit
- Muut ”spesifit” testit

Toiminnan ja käyttäytymisen tutkiminen



- Liikkeen monimuotoisuus yleensä rajoittuu kivussa
- Tutkiminen kytköksissä niihin toiminnanongelmiin, mitä anamneesissa esille.
 - Motivaatio, nopeimmin siirtyä käytäntöön, yksilöllinen
- Käytä potilaan kertomia perusliikkeitä toimintakyvyn arvioinnissa
 - Eteen kumartuminen, kyykistyminen, kädellä ylös kurotus
- Arvioi onko liikemalli luonnollinen ja rento
- Jos ei ole, niin miksi
- Potilaan oma reflektio

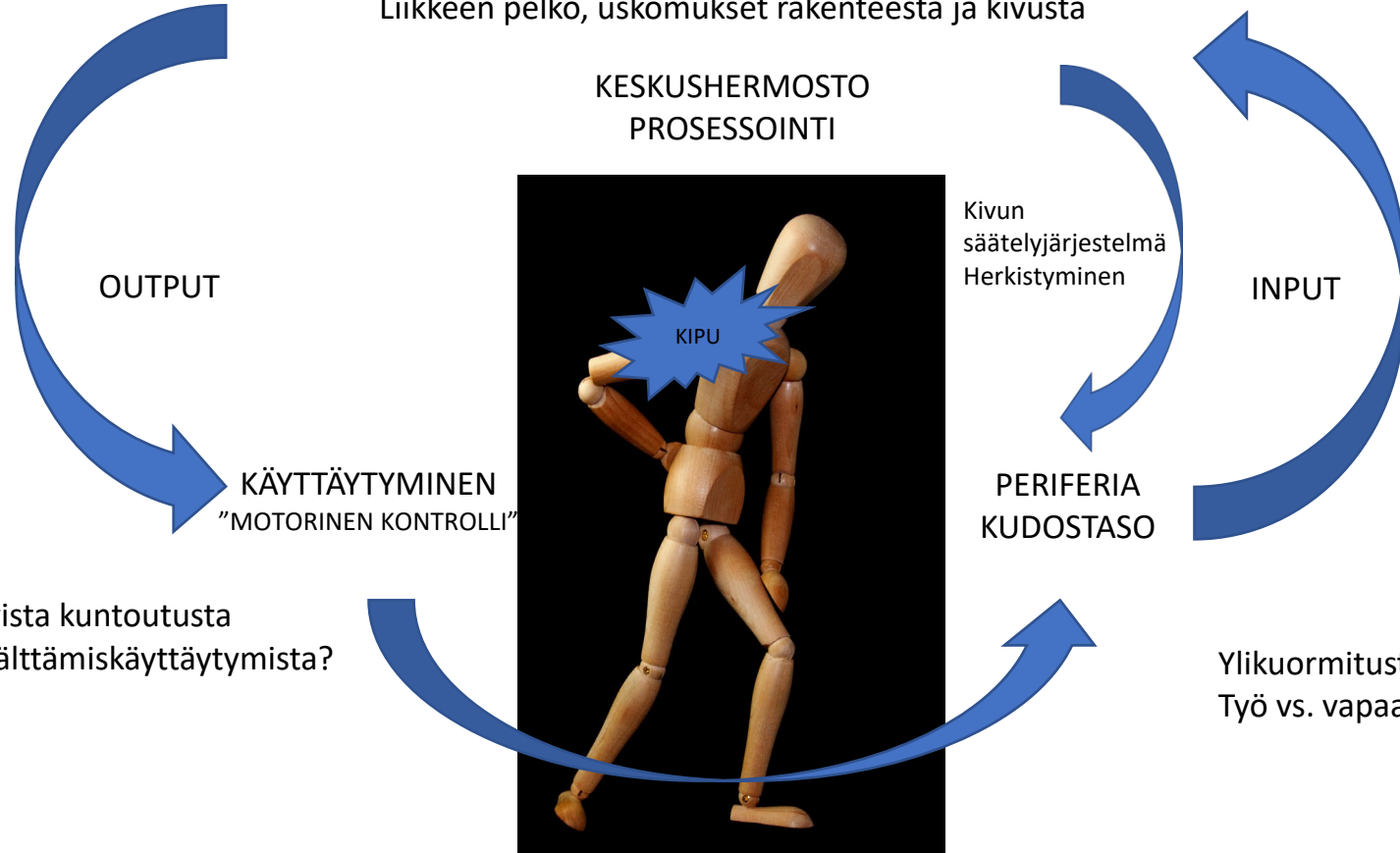
Miten kliininen tutkiminen voi olla haitallista?



- Terveysthuollon ammattilainen voi käyttää vääränlaisia negatiivisia termejä tutkimuksen yhteydessä (myös kuvien tulkinnessa)
- Hän voi heijastaa potilaaseen omia pelkojaan kuten esim. käskiessään varomaan selän liikkeitä tai jotakin liikuntamuotoa
- Ristiriitaiset viestit eri ammattiryhmien välillä haitallisia

uni, aiemmin hoidettu levolla ja sairauslomalla, ei suunnitelmaa, epäilee voiko parantua,
Liikkeen pelko, uskomukset rakenteesta ja kivusta

KESKUSHERMOSTO PROSESSOINTI





Mikä on olennaista?

- ANAMNEESIN tärkeys
- Kliininen tutkiminen pohjautuu ja linkittyy anamneesiin
- Biopsykososiaalinen - kipu ja nosiseptio eivät ole sama asia
- Kliinisiin testeihin liittyy paljon epävarmuutta – käytä niitä mitkä todennäköisimmin ovat yhteydessä TULE oireisiin.
- Useampi testi varmempi
- Huomio enemmän potilaan elämään liittyvässä toimintakyvyssä, ei yksittäisissä rakenteellisissa löydöksissä.
- Yhteys potilaan oireeseen
- Vakuuta potilas oireiden hyvälaatuisuudesta
- Ylihoito – alihoidto – ohihoito



Selvitä nämä

- Aktiivisuustaso
- Uni
- Masennus
- Kipuun liittyvä pelko
- Liikkeen pelko
- Ahdistuneisuus / huoli
- Minäpystyvyys
- Odotusarvo parantumiselle
- Omat kivunhallinta- ja hoitokeinot
- Käyttäytymismallit ja toimintakyky
- Haitalliset uskomukset