

Selkäkipu kuntoon ajoissa

Selkäkivut ja erityisesti alaselkäkipu on lähes koko kansan vaiva. Joidenkin arvioiden mukaan lähes kaikki ihmiset kärsivät siitä jossain vaiheessa elämäänsä. Miten alaselkäkipua kannattaa parhaiten hoitaa? Entä miten varmistetaan, ettei kipu pitkity turhaan?

*Tule avuksi! -podcastin vieraana ovat työfysioterapeutti ja erityisesti alaselkäkivun arvioon ja hoitoon perehtynyt tutkija ja tohtorikoulutettava **Maija Paukkunen** sekä Tuki- ja liikuntaelinliiton eli Tule ry:n toiminnanjohtaja **Marja Kinnunen**.*

Selkäkipupotilaat ovat tuttu juttu terveydenhuollossa. Vuonna 2019 avoterveydenhuollossa jopa 130 000 käynnin aiheena oli selkäkipu. Jos kerrat jaettaisiin tasaisesti vuoden jokaiselle tunnille, kävisi terveydenhuollossa yhden tunnin aikana 15 potilasta.

Alaselkäkipuun perehtynyt tutkija Maija Paukkunen sanoo, että selkäkivun yleisyys ei sinänsä ole vuosien varrella lisääntynyt, mutta sen haittaavuus on. Erityisesti koettu toimintakyvyn haitta on lisääntynyt 50 prosenttia 1990-luvulta, vaikka samaan aikaan globaalisti fyysinen työ on keventynyt ja terveydenhuollon saatavuus on lisääntynyt.

Selkäkipua aiheuttavat monet tekijät. Paukkusen mukaan fyysisen kivun taustalla on usein myös psykologisia ja sosiaalisia tekijöitä, ja myös genetiikalla on merkitystä. Suurin osa alaselkäkivuista paranee itsestään muutamassa viikossa, mutta osalla kipu pitkittyy ja on niin voimakasta, että se haittaa työtä ja koko elämää. Paukkusen mukaan terveydenhuollossa painitaan epätasaisen tilanteen kanssa: osaa selkäkipupotilaista ylihoitetaan ja osa jää ilman tarvitsemaansa hoitoa.

“On vaikea sanoa, miksi tilanne on tällainen, mutta varmasti se on monen tekijän summa. Ehkä terveydenhuollossa ei vielä osata puuttua kunnolla kivun pitkittymisen riskitekijöihin. Lääkeresepti ja sairauspoissaolotodistus eivät välttämättä riitä.”

Tule Ry:n Marja Kinnusta huolestuttaa se, miten suuri asia selkäkipu on kansanterveydellisesti.

“Osa paranee hyvin, mutta osalla se vaikuttaa merkittävästi toimintakykyyn. Selkäkivut selittävät valtavan osan pitkittyneistä sairauspoissaoloista, joita Kela korvaa. Ne vaikeuttavat ihmisten arkea, mutta ovat myös todella iso kansantaloudellinen kysymys.

Meillä pitäisi olla paremmat resurssit ja keinot siihen, miten potilaita voitaisiin tukea ajoissa eikä kipu pitkittyisi.”

Pitkittynyt selkäkipu vie toimintakyvyn ja aloittaa negatiivisen kierteen

Selkäkivuista kärsivät ennen kaikkea työikäiset, ja valitettavasti hyvin monella kivusta tulee pitkäaikainen riesa. Jopa 45 % akuuteista selkäkivusta kärsivistä potilaista saa siitä murheen, joka kestää yli kolme kuukautta. Pahimmillaan selkäkipu vie toimintakyvyn – ja työkyvyn.

Marja Kinnunen sanoo, että selkäkipupotilaita kohtaavat terveydenhuollon ammattilaiset tiedostavat kivun pitkittymisen seuraukset. Ne vaikuttavat kaikkeen arjen tekemiseen.

“Kipu vaikuttaa työkykyyn. Jos on pätkätöissä, ehkä pätkä ei jatku ja sitä seuraa syrjäytymisen riski. Kipu vaikuttaa myös ihmissuhteisiin ja perheeseen. Se voi rajoittaa sosiaalista elämää, jos ei uskalla sen vuoksi lähteä kotoa minnekään.”

Maija Paukkunen sanoo, että toimintakykyä voi rajoittaa myös pelko kivun pitkittymisestä. On tavallista, että kipu herättää potilaissa paljon huolta ja se taas vaikuttaa toipumiseen sekä kykyyn elää normaalia elämää. Potilas voi kertoa, ettei uskalla taivuttaa selkäänsä, koska pelkää kivun lisääntyvän.

“Tällöin käyttäytymisestä tulee ylisuojelevaa ja monille fyysistä rasitusta välttävä tapa voi jäädä päälle vuosikausiksi. On vaikeaa kuitenkin elää niin, että on jatkuvasti tietoinen selän asennoista. Se rajoittaa elämää ja pienentää maailmaa. Kun tekeminen ja vaikkapa harrastukset jäävät pois, se vaikuttaa mielialaan. Seuraa negatiivinen kehä: masennusoireet lisäävät kivun epämiellyttävyyttä, ja se taas ylläpitää pelkoa ja fyysisen rasituksen välttämistä.”

Varsinkin pitkittyneessä selkäkivussa psykososiaalisten tekijöiden merkitys korostuu. Paukkusen mukaan se on luonnollista, sillä ihminen on kokonaisuus. Kivun pitkittyessä monille potilaille voi tulla käsitys, että asiat ovat pahemmin kuin ne todellisuudessa ovat.

“Kipua pitkittää silloin myös se, ettei pysty vaikuttamaan kaikkiin oman elämänsä tapahtumiin.”

Myös unella on hyvin suuri merkitys selkäkipuihin. Tutkimusten mukaan unihäiriöt altistavat krooniselle kivulle. Paukkunen kertoo norjalaistutkimuksesta.

“Sen mukaan kroonisen kivun riski on 20–30 prosenttia, jos unihäiriöitä on joskus. Jos unihäiriöitä on taas usein tai jopa aina, on kroonisen kivun riski jopa 66 prosenttia.”

Paukkunen sanoo, että potilaalta onkin tärkeää kysyä, miten hän on saanut nukuttua ennen kipujen alkamista.

“Väsymys voi olla syynä myös selkävivun alkamiseen. Esimerkiksi nostotilanteessa alkaneessa kivussa voi olla suuri merkitys sillä, jos nostaminen on tehty väsyneenä. Väsymyksellä voi siis olla jopa nostotekniikkaa suurempi merkitys. Tämä voi olla hyvin huojentava tieto kertoa potilaalle, ettei ei tehnyt välttämättä itse mitään väärin.”

Unihäiriöiden hoitaminen onkin olennainen asia selkävivun parantamisessa. Paukkunen sanoo, että uni-interventioilla on saatu hyviä tuloksia sekä potilaan unenlaadun että selkävivun vähenemisen suhteen.

Työterveyshuollossa kipupotilasta voidaan tukea varhain

Pitkittynyt selkäkipu on murhe, jota ei soisi kenellekään. Pitkittymistä voidaan ehkäistä varhaisella tunnistamisella. Työikäisten kohdalla avainasemassa tässä on työterveyshuolto. Monesti pitkittyvän kivun riskit olisi voitu myös tunnistaa jo esimerkiksi koulu- tai opiskeluterveydenhuollossa.

Marja Kinnunen kertoo, että avuksi on suunnitteilla erilaisia menetelmiä, joissa vaikkapa tekoäly voisi mittaroida potilaiden toimintakykyä tai arvioida erilaisten hoitopolkujen vaikuttavuutta.

Maija Paukkunen on puolestaan itse ollut mukana tutkimushankkeessa, jossa tavoitteena on kehittää sitä, miten selkäkipua päästään hoitamaan mahdollisimman nopeasti ja tehokkaasti. Tutkimushankkeessa työfysioterapeutteja ja työterveyslääkäreitä on koulutettu arvioimaan ja hoitamaan alaselkäkipua potilaiden yksilöllisen riskiprofiilin mukaisesti.

“Ammattilaiset saivat näyttöön perustuvan alaselkäkipun koulutusta ja vastaanotolla suositeltiin ottamaan käyttöön pitkittyneen kivun riskiä arvioivat kyselylomakkeet. Tutkimuksessa kartoitetaan tämän pohjalta, millaisia tuloksia hoidossa on saatu ja miksi näyttöön perustuva alaselkäkipun hoito on joko onnistunut tai epäonnistunut”, Paukkunen kertoo.

Tutkimuksella on iso merkitys, sillä potilaita, joilla on korkea riski kivun pitkittymiseen ei ole mahdollista tunnistaa luotettavasti pelkästään kliinisen arvioinnin ja päättelyn keinoin.

“Jos kysytään ammattilaisilta, niin lääkärit ja fysioterapeutit eivät usko, että he pystyvät tunnistamaan riittävän tarkasti potilaita, joille kivusta voi tulla pysyvä ongelma. Usein potilas ei itsekään pysty spontaanisti tuomaan esiin näitä kipuun liittyviä liitännäisoireita, kuten unettomuutta tai masennusta”, Paukkunen sanoo ja lisää:

“Ja vaikka ammattilaisten taidot kehittyvät, ollaan silti taipuvaisia aliarvioimaan tiettyjen tekijöiden kuten pelon esiintymistä potilailla. Avuksi tarvitaan siis esimerkiksi riskinarvioinnin työkaluja.”

Tunnista tarve monialaiselle tuelle

Moniammatillisuuden tarvetta korostetaan myös selkäkipujen hoidossa. Tutkimusten mukaan fyysisiin tekijöihin vaikuttaminen ei ole yksin riittävää niille potilaille, joilla on korkea riski kivun pitkittymiseen psykososiaalisten tekijöiden vuoksi.

“Käytännössä tämä tarkoittaa, että terveydenhuollon pitää varmistaa, ettei potilas jää yksin. Jos hänellä on unihäiriöitä tai masennusta, pitää työfysioterapeutin varmistaa, että nämä ovat hoidossa. Potilaalle täytyy myös miettiä jokin jatkopolku ohjauskäytien päätyttyä. Eli häntä ei saisi jättää sen varaan, että ota yhteyttä tarvittaessa, vaan terveydenhuollon tulee kantaa vastuuta kokonaishoidosta”, Maija Paukkunen sanoo.

Potilaan kokonaistilanteen kartoittamisen avuksi on kehitetty erityisiä kyselykaavakkeita. Ne toimivat ammattilaisen kliinisen päättelyn tukena ja ohjaavat laaja-alaisempaan hoitosuosituksen mukaiseen hoitoon. Selkä- ja alaselkäkipujen hoitoon on kaksi kyselykaavaketta: Örebron lyhyt kysely ja Start-selkäkysely.

“Start-kysely on tarkoitettu alaselkäkipuun, ja on kehitetty systemaattiseksi hoidon tarpeen arvioinnin työkaluksi. Sen avulla ammattilainen voi tunnistaa ne potilaat, joilla on kohonnut riski kivun pitkittymiseen ja kuinka paljon ja millaista hoitoa potilas tarvitsee. Örebro on puolestaan kipupotilaille lähes täydellinen työkyvyttömyyden arviointityökalu”, Paukkunen kertoo.

Kaavakkeet on käännetty suomeksi ja löytyvät esimerkiksi Terveysportista ja Selkäkanavalta.

Paukkusen kokemuksen mukaan potilaat suhtautuvat kyselykaavakkeisiin ja heidän tilanteensa laaja-alaiseen kartoittamiseen pääsääntöisesti hyvin.

“Yleensä he ovat kiitollisia siitä, että joku on kiinnostunut kokonaisuudesta ja kysyy, miten he voivat.”

Selkäkipuun liittyy paljon virheellisiä käsityksiä

Selkäkipuun ja sen hoitoon liittyy monenlaisia myyttejä ja jopa väärinymmärryksiä. Podcastin lopussa käytiin yleisimpiä läpi. Maija Paukkunen vastaa, mikä on totta ja mikä tarua.

Koronapandemian aikaan moni on tehnyt kotona töitä ja sen myötä työskentelyasento on voinut olla huono. Voiko huonolla ergonomialla pilata selän? Miten paljon selkäkipu johtuu huonosta työasennosta? Entä mikä on paras asento?

“Huono työasento tai istuminen eivät ole alaselkävun itsenäisiä riskitekijöitä. Ei voida osoittaa yhtään istuma-asentoa, joka olisi automaattisesti huono. Myöskään vaikkapa lysäytyneessä asennossa istumisella ei ole todettu olevan haittavaikutuksia selkärangan liikkuvuuteen. Selän kannalta on tärkeintä vaihdella asentoa. Sanotaan, että paras asento on se seuraava asento ja se pitää erittäin hyvin paikkansa.”

Voiko huono ryhti aiheuttaa selkäkipua?

“Huono ryhti ei aiheuta selkäkipua, eikä toisaalta voida edes sanoa, millainen olisi huono ryhti. Sen suhteen on niin paljon yksilöllistä vaihtelua. Tämä väite on siis pääasiassa tarua.”

Paras hoito selkäkipuun on lepo. Totta vai tarua?

“Tämäkin on tarua. Kivun akuutissa vaiheessa palautuminen ja riittävä uni ovat tärkeitä, mutta myös kävelyä suositellaan hoidoksi alusta alkaen pelkän vuodelevon sijaan. Liikunnan suhteen kohtuullisuus on tärkeää, sillä liian rasittava liikkuminenkaan ei ole tarpeellista ja voi jopa lisätä oireita.”

Olen selkäkipuinen, koska minulla on huonot geenit. Totta vai tarua?

“Tämä on osittain totta. Geenit selittävät jopa 65 % alttiudesta alaselkäkipuun. Onneksi vaivat eivät kuitenkaan aina periydy. Geenien aktiivisuuteen vaikuttavat myös muut tekijät. Liikunta saattaa lisätä terveysongelmilta suojaavien geenien aktiivisuutta ja

tupakointi taas lisätä kivulle herkistävien geenien toimintaa. Elintavoilla on siis paljon merkitystä!”

Ammattilainen, muista kokonaisuus ja elintavat!

Marja Kinnunen sanoo, että terveydenhoitoalan ammattilaisten on tärkeää muistaa selkävivun hoidossa, miten kipu koskettaa koko ihmistä ja miten tärkeässä asemassa myös elintavat ovat kivun hoitamista.

“On valtavan tärkeää tukea ihmisen pystyvyyden tunnetta ja nostaa esille voimavaratekijöitä. Riskeihin ja negatiivisiin asioihin ei tulisi keskittyä liikaa, vaan miettiä mitä kaikkea on mahdollista tehdä ja auttaa sen suhteen potilasta eteenpäin”, Kinnunen sanoo.

Potilaan tukena ovat myös järjestöt. Terveydenhoitoalan ammattilaiset voisivat nostaa järjestöjen antamaa tukea esille enemmänkin potilastyössä. Järjestöjen kautta voi löytyä myös potilaille sopiva hoidon jatkopolku.

“Järjestöt eivät korvaa ammattilaisten tarjoamaa tukea, mutta se voi olla luonteva jatko. Esimerkiksi Selkäliitolla on toimintaa 30 paikkakunnalla, esimerkiksi suosittuja liikuntaryhmiä ja vertaistukea.”

Lisätietoa ja vinkkejä:

- *Kivun pitkittymisen riskiä arvioivat kyselyt:* <https://www.terveysportti.fi/>
Kirjautumalla sisään saat kyselykaavakkeet ja laskurit helposti käyttöön: hakusanat START ja ÖREBRO – laskurit, lomakkeet ja lähetteet
- *Jumppaohjeita ja paketoitua tietoa:* <https://selkakanava.fi/>
- *Lisätietoa pitkittyneestä kivusta:* <https://www.retrainpain.org/>
- *Tule Ry:n Helpompi tapa antaa vinkkejä, miten tukea asiakkaita elintapamuutoksissa:* <https://suomentule.fi/helpompitapa/>