parasetamolia jne. Jos näistä ei ole apua, voidaan käyttää reseptikipulääkkeitä. Lääkitystä käytettäessä on huomioitava mahdolliset sivuvaikutukset.

- **Fysioterapia** – tehokkain tapa vähentää oireita ja estää niiden uusiutuminen. Fysioterapian tavoitteena on palauttaa kiertäjäkalvosimen lihasten voima ja olkanivelen normaali liikkuvuus.
- **Hormonipistokset** – toisinaan on suositeltavaa hoitaa olkanivelen ongelma-aluetta glykokortikoidipistoksilla (*Kenalog, Depo-Medrol* jne.), jotka vähentävät tulehduksia, lyhytaikaisia oireita ja mahdollistavat siten fysioterapian jatkamisen. Huomio! Pistoshoidot ovat invasiivisia, ja voivat aiheuttaa vakavia haittavaikutuksia (esim. tulehdukset, nivelvauriot, allergiset reaktiot).
- **Muu fysikaalinen hoito (ultraääni-, magneetti-, laserhoidot) ja muut apukeinot (teippaus, veriplasmapistokset jne.)** – voivat vaikuttaa sairauden etenemiseen, mutta tehoa ei ole kliinisesti todistettu.

LEIKKAUSHOITO

Leikkaushoitoa (kirurgia) tarvitaan silloin, kun usean kuukauden (3–6 kuukautta) fysioterapialla ei ole saavutettu toivottua tulosta. Kirurginen hoito tarkoittaa yleensä tähystysleikkausta ja riippuu sairauden syistä:

- **tähystysleikkauksena tehtävä ahtaan olkanivelen avarrusleikkaus**: tarkoittaa yleensä subakromiaalisen limapussin poistoa, *lig. Coracoacromian* irrotusta ja olkalisäkkeen etuosan/reunan vähennystä;
- **muun nivelen sisällä olevan luukudoksen resektio**: solisluun ja lapaluun välisen (AC-) nivelen vähennys;
- **vaurioituneiden nivelrakenteiden korjaaminen**: kiertäjäkalvosimen jänteiden kiinnitys, jänteiden sisäisten muutosten korjaaminen, hauislihaksen pitkän jänteen muokkaaminen (tenotomia, tenodeesi).

TOIPUMINEN

Leikkauksesta toipuminen kestää kuudesta viikosta kolmeen kuukauteen vaurioiden laajuudesta sekä potilaan omaaloitteisesta kuntoutuksesta riippuen. Varhaisessa vaiheessa aloitettu ja oikein tehty fysioterapia on ehdottoman tärkeätä. Yksityiskohtaisen kuntoutussuunnitelman laatii fysioterapeutti tai muu kuntoutuksen asiantuntija ortopedin valvonnassa vaivan sekä annetun hoidon huomioon ottaen.

Työntekoa tai liikuntaa voidaan jatkaa sen jälkeen, kun kyynärnivelen liikkuvuus, voima ja vakaus ovat palautuneet. Aloita aina kevyemmillä harjoituksilla ja lisää rasitusta asteittain.

Estonia.eu
Positively surprising

European Union
European Regional
Development Fund

Investing
in your future

Ortopeedia Arstid AS on Viron terveysliikunnan klusterin SportEST kumppani ja alan asiantuntija. SportEST yhteistyöverkosto yhdistää Viron tärkeimmät perus- ja tukipalveluja tarjoavat urheilu- ja liikuntalääketieteen organisaatiot ja yritykset. Lisätietoja klusterista ja terveysliikunnasta löytyy kotisivuilta **www.sportest.eu.**

ORTOPEEDIA ARSTID AS
Paldiski mnt. 68a, 10617 Tallinna, puh: +372 606 7747
orto@ortopeediaarstid.ee, **www.ortopeediaarstid.ee**

SportEST

ORTOPEEDIA ARSTID

AHDAS OLKAPÄÄ

Olkanivelen impingement-oireyhtymä (jäljempänä: impingement-oireyhtymä) aiheuttaa olkanivelen kipua. Impingement-oireyhtymän diagnosointi edellyttää tiettyjä kliinisiä löydöksiä ja oireita. Yleensä impingement-oireyhtymässä olkanivelen rakenteet hankautuvat toisiaan vasten, mikä aiheuttaa kipua ja olkanivelen toiminnan heikentymistä. Oireyhtymän nimi viittaa pikemminkin tiettyihin oireisiin ja kliinisiin löydöksiin, eikä niinkään varsinaisiin rakennevaurioihin, eli kudokset eivät ole poikki.

ILMENEMINEN JA DIAGNOSOINTI

Olkapään kipu on alaselän kivun jälkeen toiseksi yleisin kiputila. Impingement-oireyhtymä on yleinen sellaisilla henkilöillä, joiden työ tai harrastama liikunta edellyttää toistuvaa käden nostamista hartialinjaan tai sen ylitse (uimarit, lentopalloilijat, rakennustyöntekijät, myyjät jne.)

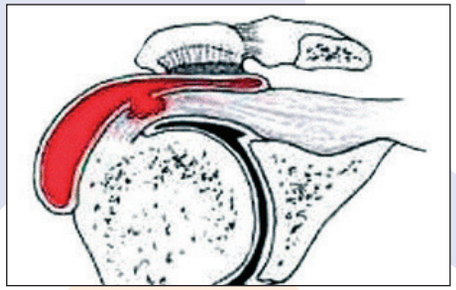
Impingement-oireyhtymä voi vaikuttaa olkaniveleen sekä sitä ympäröiviin kudoksiin. Yleisimmin impingement-oireyhtymän hankaus tai tulehdus kohdistuu joko limapussiin tai kiertäjäkalvosimen jänteisiin.

Oireyhtymän ensimmäisiä oireita ovat kudostulehdukset, joita seuraavat muutokset jänteiden rakenteessa (tendinopatia). Loppuvaiheessa ilmenee jännerepeämiä ja erilaisia olkanivelen luumuutoksia.

SYYT

- Ylirasitus: työskentely “käsi ylhäällä”, olkapään ylirasitus, “hiirikäsi”;
- Sairauksista johtuvat: olkalisäke-solisluu nivelen (AC-nivel) rikko, nivelten väljyys, luupiikit;
- Loukkaantumisista johtuvat: olkapään alueen luumurtumat, AC-nivelen traumat.

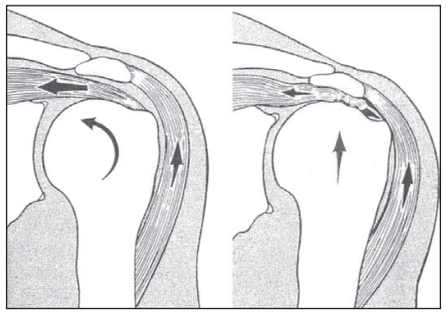
Yleensä impingement-oireyhtymä johtuu olkanivelen sekä lapaluun vakauttavien lihasten puutteellisesta toiminnasta, mikä puolestaan johtaa kudosten toissijaiseen ylirasitukseen sekä mekaaniseen hankaukseen. Nuoremmilla henkilöillä syynä ovat yleensä toiminnalliset tekijät ja ikääntyneemmillä puolestaan rakenteissa tapahtuneet anatomiset muutokset.



Piirros 1. Impingement-oireyhtymän aiheuttajat

OIREET

- Kipu kättä nostettaessa tai selän taakse vietäessä (tuntuu yleensä olkapään ulommassa osassa, mutta voi säteillä myös olkavarteen);
- Voimattomuus kättä nostettaessa;
- Liikkuvuus on passiivisesti esteetöntä, mutta kivuliasta.



Piirros 2. Normaali ja ongelmallinen olkanivel

DIAGNOSOINTI JA TUTKIMUKSET

Useimmissa tapauksissa diagnoosi voidaan tehdä tutkimalla kliiniset oireet ja suorittamalla tarpeelliset kliiniset testit. Usein otetaan myös **röntgenkuvat** muiden sairauksien poissulkemiseksi.

Ultraääni-, magneetti- (MRT) ja tietokone-tomografiatutkimuksia (TT) tehdään yleensä vain silloin, kun hoito ei tehoa, eikä näitä tutkimuksia tarvitse tehdä rutiininomaisesti.

EROTUSDIAGNOOSI

Jäätynyt olkapää (*frozen shoulder*): kivun lisäksi nivelen liike on rajoittunutta loppuasennoissa;

Olkanivelen nivelrikko: kipua ilmenee eniten yleensä levossa. Nivelen kulumat näkyvät röntgenkuvissa.

HOITO

Olkapään impingement-oireyhtymän hoito riippuu sen aiheuttaneista syistä. Hoidon tavoitteena on poistaa kipu ja palauttaa työkyky.

Olkapään impingement-oireyhtymästä paraneminen on hidasta, ja alustavat tulokset alkavat näkyä vasta 2-4 viikon hoitojakson jälkeen. Ensimmäisenä pyritään poistamaan/vähentämään kipua, ja sen jälkeen palautetaan nivelen liikkuvuus sekä lapaluut vakauttavien lihasten toiminta. Tämän jälkeen pyritään palauttamaan olkanivelen voima ja toimintakyky erityisillä harjoituksilla.

- **Lepo** – kipua aiheuttava toiminta keskeytetään.
- **Kylmähoito** – olkapään päälle laitetaan kylmäpussi noin 15 minuutiksi 1-2 tunnin välein.
- **Lääkkeet** – käytetään ensisijaisesti käsikauppalääkkeinä myytäviä ei-steroidisia kipulääkkeitä (NSAID), kuten ibuprofeiinia;