

# Fysioterapiaa "etänä" siskolle puhelimenluuriin

*Fysioterapeutti Johanna Lipponen joutui haastavan tehtävän eteen, kun hänen 500 kilometrin päässä asuva sisarensa sai ensimmäistä kertaa elämässään voimakkaita niskaoireita ja haastoi pikkusiskon ongelmaa ratkaisemaan. – Se oli aikamoinen vyyhti ja oppimisprosessi itsellekin, Johanna sanoo.*

**Johanna Lipponen** 34-vuotias isosisko on itsekin terveydenhuollon ammattilainen, sairaanhoitaja, ja tietää superliikkujana kropastaan paljon. Viime syksyyn asti hänellä ei ollut koskaan ollut minkäänlaista niska-hartiaseudun vai-  
vaa ja käsite selkäkipu oli yhtä tuntematon.

Eräistä syksyisistä fitness-treeneistä kotiin kävellessään hän tunsi kuitenkin yhtäkkiä vasemman lavan puolella outoa poltetta ja paineen tunnetta. Syyksi tuntemuksiin seloudui voimaperäisissä treeneissä suoraan niskan kautta tehty takaperin-kuperkeikka.

Siinä vaiheessa, kun pää ei enää suostunut kääntymään, isosisko soitti Kuopiosta pikkusiskolle Turkuun ja kysyi fysioterapian ammattilaiselta, mitä ihmettä tekisi.

- Kehotin laittamaan kylmää kudoksia rauhoittamaan ja - MacKenzie-koulutuksen kun olen käynyt - tekemään kevyttä retraktiota eli vetämään leukaa kevyesti taaksepäin, jotta niskan alueelle tulisi ojennusta. Ajattelin, että pienellä liikkeellä saataisiin mahdollista lukkoa vähän aukeamaan eikä alue vetäisi aivan spasmiin, Johanna kertoo.

Seuraavana päivänä isosisko raportoi jo vähän paremmasta olost: pää oli alkanut kääntyä. Parin päivän päästä oireet katosivat jo kokonaan.

Mutta mutta. Parin viikon viiveellä ikävän tutuksi tullut tuntemus palasi: iltapäivisin töissä alkoi lavan seutuun tulla toistuvasti samanlainen polttava tunne.

Takapakkia aiheutti myös käynti tutulla hierojalla: se ei tehnyt kukaan tällä kertaa hyvää, eivät myöskään mobilisoivat ohjeet. Oireet ärhäköityivät niin koviksi, ettei missään asennossa ollut enää hyvää olla, olo oli järkyttävä ja oli pakko taipua sairauslomalle. Apua sisko – mitä pitäisi tehdä!

Johannan puhelin soi pari kertaa päivässä eikä ollut helppo hahmottaa matkan päästä, mistä oikein oli kyse. - Kehotin hakeutumaan lääkäriin, jonka määräämät tulehduskipulääkkeet hiukan helpottivatkin tilannetta.

Joululomalla Johanna pääsi katsomaan siskon tilannetta paikan päälle. – Sisko oli edelleen todella kipeä. Kokeilin liikkuvuuksia ja tein kompressiotestejä, mutta ihmettelin, kun mikään ei tuntunut täsmävään. Voimat olivat ok, rintaranka oli jäykkä, lapojen väli todella kipeä

ja lihakset aivan pinkeät, mutta kun yritin käsitellä ylä-iskaa, mikään ei tehonnut, vaan siellä oli kamala spasmi päällä. Oireet hämäsivät ja ajatukset kääntyivät enemmän rintarangan suuntaan...

- Siskokin huolestui, että ei kai se mitään vakavaa ole. Ei ole, vakuutin, mutta sanoin, että tilannetta pitää kyllä tutkia lisää, kun mitkään lainalaisuudet eivät näytä täsmävään.

Työterveyslääkäri mietti hänkin rinta- ja kaularangan suhdetta ja antoi lähteen röntgeniin. Kuva kertoi, että rintarangassa oli spondyloosia eli rappeumaa - ongelmana vain se, että löydös ei millään tavalla selittänyt käsillä olevia oireita: rintaranka kun ei oireile sille alueelle, jolla vaivat olivat.

- Lääkäri oli esittänyt epäilyn, josko kyseessä olisi sittenkin pullistuma. En saanut taivutustesteissä kuitenkaan mitään vastetta: taivutusten olisi pitänyt viedä painetta pois oirealueelta, mutta mitään sellaista ei tapahtunut. Mietin ja mietin, että mekaaninen vai kemiallinen ongelma. Olin lopulta jo vähän äkäinenkin, kun palasin Turkuun ja sisko soitteli ja kyseli, mikä ihme häntä vai-  
vaa.

Työterveyslääkäri oli lähettänyt siskon fysiatrille, joka oli määrännyt hänet kaularankakuviin. Kuvien tuloksia vielä odoteltiin siinä vaiheessa, kun sisko tammikuun toisella viikolla soitti ja kysyi Johannalta, onko normaalia, että niskassa yksi nikama "lonksaa".

- En ollut uskoa korviani ja tein muutaman tarkentavan kysymyksen. Selvisi, että kun sisko työnsi ja painoi "aika ylhäällä" niskassa olevaa nikamaa, se todella lonksui. Sanoin, että se ei ole yhtään normaalia!

- Sanoin tarvitsevani vähän miettimisaikaa ja lo-  
petimme puhelun siksi aikaa. Muistin, että jos yläniskassa lähtee naksahtelemaan, niin siellä voi olla esimerkiksi joku ligamenttivaurio eli vaurio nikaman sidekudosrakenteissa. Ja senkin, että tilanne voi olla vakava, jos niskan tukilihaksisto lähtee heikkenemään.

- Soitin kollegalleni **Anne Luomalle** Kaarinan Anterioriin ja kysyin, muistatko, mikä se nikama on, joka tukee niskaa ja heikkenee esimerkiksi joillakin reumaattikoilla. Anne sanoi, että se on transversum. Olimme jutelleet siskoni tapauksesta jo aiemminkin, joten tausta oli

hänelle tuttu, ja äimistelimme lonksumista yhdessä.

- Siinä keskustellessamme päädyimme oletta-  
maan, että jospa kyseessä onkin ligamenttivaurio! Ja että silloinhan asiaan löytyy apua stabiloivista eli kudoksille vakautta antavista harjoitteista eikä suinkaan liikettä lisäävistä mobilisoivista harjoitteista. Ihmettelin, miksei asia ollut tullut mieleeni aikaisemmin: Jos alueella on löysyyttä, sehän ärsyttää neuraali- ja muita kudoksia ja heittää spasmin päälle! Mietimme, että nyt tämä alkaa tuntua oikealta: yläniskan lihaksethan suorastaan vaativat stabilointia! Otin puhelun siskolle.

- Ennen kuin selitin mitään tar-

## - Onko normaalia, että niskassa yksi nikama lonksuu? - Ei! Se ei ole yhtään normaalia!

kut-  
vase m-  
kempaa, kehotin häntä ottamaan hyvän istuma-asennon ja ryhdin ja tekemään siinä asennossa pienen harjoituksen: liitamaan silmiään ylös ja alas ja oikealle ja malle ensin 10 sekunnin ajan ja sitten jonkin ajan kuluttua tekemään saman toisen ja kolmannen kerran.

- Puolen tunnin päästä siskoni soitti ja kysyi, mistä oikein on kysymys, kun oireet olivat hävinneet samantien, käteen ei säteilyt enää ja olo oli pitkästä aikaa hyvä.

- Kerroin oivaltaneeni, että kyseessä oli todennäköisesti jonkinlainen mikroaurio ligamentissa, minkä vuoksi testitkään eivät olleet antaneet mitään vastetta. Mutta koska tasapainottavat harjoitteet - tässä tapauksessa yläniskan toimintaan stabiloivasti vaikuttavat silmäliikkeet - auttoivat, oli selitys todennäköisesti nyt löytynyt!

- Asian puolesta puhui myös se, että kun sisareni oli tässä välissä käynyt fysioterapeutilla ja saanut mobilisoivia liikkeitä, ne olivat heti provosoineet oireet esiin. Kaularankakuviin ei ollut löytynyt mitään, mikä olisi selittänyt oireet: pientä madaltumaa kyllä niskan alaosassa, mutta ei mitään vakavaa.

Isosisko on FYSI-lehden juttua tehtäessä viettänyt jo pari kutakuinkin oireetonta viikkoa ja palaamassa töihin. Johannalla riittää silti vielä savotaa, sillä superliikkujasiskon ei ole aivan helppo löytää kultaista keskietä. Kohta kun oireet olivat hävinneet, sisko innostui siivoamaan – ja sai oireet takaisin.

- Sanoin, että nyt siivoukset seis ja muistutin, että siellä niskassa on vamma, jonka täytyy saada parantua samalla tavalla kuin jos sormessa olisi haava. Jos sormea koko ajan koukistelee, haava aukeaa aina uudestaan! Samoin on nikamassa olevan vaurion laita. Siskoa on täytynyt toppuutella myös harjoitemäärissä: Annoin hänelle silmäjumpan lisäksi joitakin stabiloivia segmenttärisiä harjoitteita vastuskuminauhan kanssa ja hän teki niitäkin aluksi innoissaan liikaa niin että sai itsensä kipeäksi.

Johanna kehotti siskoa pyytämään myös työpaikan ergonomia-asioiden tarkistamista. Sisko lupasi myös valita jatkossa vähän rauhallisempia jumppia. – Ja vähi-

tellen palopuheeni ryhdin merkityksestä alkoivat mennä perille. Sisko soitti huomanneensa, että hyvä ryhti yhdistettynä stabiloiviin harjoitteisiin pitää todella oireet pois-  
sa!

Johanna toteaa, että isonsiskon vaatima "etäfy-  
sioterapia" on ollut oppimistilanne hänelle itselleenkin. – Oli hienoa, kun ankaran miettimisen ja pitkällisen puhelunrumban päätteeksi vyyhti alkoi aueta, vaikka tilanne raastoi välillä hermoja. Varsinkin, kun apua tarvitsi ja suorastaan vaati oma sisko, Johanna sanoo.

Johanna kertoo suhtautuvansa nyt muihinkin niska-hartiapotilaisiinsa entistä harkitummin. - Pidän mielessä sen, että vaikka liikkuvuuden lisääminen usein

auttaakin, se ei ole aina se oikea vastaus. Joskus spasmi on elimistön puolustautumista ja merkki siitä, että liike onkin siinä vaiheessa haitaksi. Silloin hoidon tavoitteeksi on asetettava stabilointi ja hyvä asento.

- Olemme kollegojen kesken miettineet tätä tarinaa. Kouluttaudun parhaillaan työfysioterapeutiksi. Siskoni on käynyt Kuopiossa fysioterapiassa kollegallani, joka on mukana samassa koulutuksessa. Totesimme kollegani kanssa, että meidän molempien ensimmäinen ajatus oli nimenomaan mobilisoida ja että näin jälkempäin ratkaisu tuntuu ihan selvältä: stabilointiahan tässä kohtaa tarvittiin! Mielenkiintoinen tapaus, joka pisti pään raksuttamaan ja josta oppi taas lisää, Johanna Lipponen summaa. ●



Johanna Lipponen työskentelee fysioterapeutina Turussa Fysioterapia Anteriorissa, mutta hänelle kertyi kokemusta myös "etä-fysioterapiasta", kun voimakkaita niskaoireita kärsivä, Kuopiossa asuva isosisko haastoi pikkusiskonsa ongelmanratkaisuun.