

Kudosturvotuksen hoito on kulkenut punaisena lankana fysiatri Ulla Rytökosken lääkärin työssä. Lanka virittyi aikoinaan epäonnistumisesta: miksi joidenkin potilaiden tulehtuneet ja turvoksissa olevat kudosalueet eivät rauhoittuneetkaan samoilla fysikaalisilla hoidoilla, joista muut potilaat saivat hyvän avun?

Kiinnostukseni kudosturvotukseen ja sen hoitoon juontaa juurensa 1970-luvulle, jolloin toimin ”vihreänä” työpaikkalääkärinä silloisessa Huhtamäki-konsernissa. Vanhan ajan osakeyhtiössä työntekijöistä pidettiin hyvää huolta, mistä syystä lääkäriellä oli mahdollisuus tutustua saman perheen kolmeenkin sukupolveen, **Ulla Rytökoski** kertoo.

– Kun syksyn elintarvikesadot ja sillilastit saapuivat tehtaalle työstettäväksi, olivat työntekijöiden kädet koe-tuksella: puhdistusta, perkausta, fileerausta, paloittelua ja purkitusta; käsiin liikkeitä tuhatmäärin ja väsyneitä jalkoja pitkien urakoiden jälkeen. Työpaikkalääkärin vastaanotolla riitti jonoa ja hoidettavana oli monentyypisiä mekaanisia vauvoja. Toiset saivat avun, toiset eivät – mutta miksi?

Nuori työpaikkalääkäri alkoi pitää potilastapauksiaan kirjaa. Avaimen ongelmaan tarjosi tehtaalle kesätöihin tullut lukiolaistyttö. – Tällä nuorella naisella oli erittäin elastiset kudokset. Hänen hentoihin raajoihinsa ja niveliinsä oli kehittynyt raskaissa, toistosuorituksia vaatineissa töissä hankalia turvotusongelmia, ja hoidoksi määrätty fysikaalinen hoito tuntui vain pahentavan kudosten ongelmia.

– Jutellessamme selvisi, että sekä nuoren naisen vanhemmat että isovanhemmat työskentelivät tehtaalla ja että heilläkin oli ollut samantyyppisiä oireita ja löydöksiä, Ulla Rytökoski kertoo. – Yhtäkkiä sain kiinni idun siitä, että ihmisen kudostyyppillä voisi olla olennainen merkitys sen kannalta, millaisia vauvoja hän alkaa rasituksen alaisena po- tea ja minkä tyyppisillä fysikaalisilla hoidoilla vauvoja tulisi hoitaa.

Lainalaisuuksia alkoi löytyä. – Huomasin, että ns.

tavat toimintoihin ja suorituksiin ja ovat siis ”aina matkassa mukana”, Ulla Rytökoski toteaa.

Hypermobiili ihminen saattaa Rytökosken mukaan leimautua terveydenhuollossa herkästi irrallisten ongelmi-

– Suomessa on erittäin osaavia lymfaterapeuteja. Heistä suurimmalla osalla on fysioterapeutin pohjakoulutus, mutta joukossa on myös sairaanhoitajia ja kuntohoitajia. Koulukuntia on useita, mutta kaikkien lähestymistapojen tavoitteena on kudosturvotuksen hoitaminen. Sen myötä myös kivut hellittävät ja paranemisprosessi pääsee käyntiin, fysiatri Ulla Rytökoski toteaa.



Niveliltään yliiikkuva kärsii usein paikallisesta kudosturvotuksesta

hypermobiilit eli niveliltään ja muiltakin sidekudusrakenteiltaan yliiikkuvat ihmiset tarvitsivat vauvojensa hoitoon toisentyypisiä hoitosäilyttäjä kuin sidekudusrakenteeltaan tiukkasyisemmät. Kannatti siis opetella kliinisesti luokittelemaan vastaanotolle tulevat potilaat juuri sidekudoksen jouston/elastisiteetin perusteella. Arkinen oivallus alkoi tuottaa hedelmää ja hoitotulokset paranivat!

Hypermobiilit ihmiset osoittautuivat monella tavalla venyviksi. – Sidekudoksen elastisuus näytti kytkeytyvän solutasolle asti ja näkyi siinä, että turvotus kehittyi heillä nopeasti ja jäi paikallisena venyttämään ja kipeyttämään kudoksia.

Hypermobiliteetti oireyhtymänä on jo kauan sitten tunnistettu ja sillä on oma diagnoosinumeronsa ICD-10 luokituksessa. – Käytännön lääkäriin työssä ei ihmiskehon sidekudosten ja tukirakenteiden ominaisuuksien arviointia tulisi koskaan sivuuttaa, koska nämä rakenneominaisuudet vaikuttavat myös siihen, millaisia mikrotraumoja kehoon elämän aikana ”kasautuu”. Rakenteet toisin sanoen vaikut-

en kantajaksi, monisairaaksi valittajaksi: ”ai nyt sinulla on löysä olkanivel – viimeksihän sinulla oli se nilkka...” – Vaikeimmissa perinnöllisissä oireyhtymissä nivelet ”liukuvat” herkästi pois tiloiltaan ja tyrät, suonikohjut, naisilla raskausarvet, herkkä mustelmataipumus ja kohdun laskeutuminen ovat näille ihmisille tuttuja. Myös sydämen läppien löysyys näyttäisi osalla kytkeytyvän perinnölliseen, rakenteelliseen biokoodistoon.

Rytökoski toteaa, että klassiset kliiniset tutkimustestit harhauttavat lääkärit ja myös fysioterapeutit ajattelemaan, että ei tässä mitään hätää ole, kun kaikki liikkuvuusmittauksetkin ovat näin hyvät. – Ei siis aina tule mieleen, että tässä on se ongelma juuri onkin! Eli miten hoitaa elastisia, venyviä kudoksia, joihin vamma, ylivenytyksen ja yllärasituksen seurauksena herkästi kertyy turvotusta ja voimakasta paikallista kudoskopua.

Hypermobiilien henkilöiden hoito onkin oma taitolajinsa. – Terapeutit, joilla itsellään on hyvä, herkkä kosketustunto, ovat lääkärin tärkeitä työtovereita. Fysioterapeuteista

Lymfaterapia poistaa turvotusta ja lievittää kipua

Lymfaterapia on hyvin kevyttä, manuaalisesti eli käsin suoritettavaa hoitoa, jossa kehon imu-suonistoa käsitellään tarkasti tietys- sä järjestyksessä niin, että kudoksiin turvotukseksi pakkautunut imuneste alkaa taas virrata paremmin. – Kevyen, pumppaavan hoito-otteen avulla imusuonistoon kohdistetaan pientä venytystä ja paineenvaihtelua, jotka saavat lymfanesteen liikkeelle. Hoito on asiakkaalle erittäin miellyttävää ja rentouttavaa eikä se saa sattua, **Kylli Pesonen** kertoo.

Hän on itse antanut lymfaterapiaa vuodesta 1992 alkaen, jolloin kävi Fysin yhdessä saksalaisen Feldberg-klinikan kanssa järjestämän koulutuksen. Myöhemmin hän on kouluttanut myös neljä muuta yrityksensä, Olarin Fysikaalisen Hoitolaitoksen fysioterapeuttia lymfaterapeuteiksi, sillä lymfahoidon tarve on suuri.

– Suuri potilasryhmä ovat rintasyöpähoidoista toipuvat potilaat, mut-



Fysio- ja lymfaterapeutti Kylli Pesonen kertoo, että lymfaterapian tarve on suuri. – Meillä Espoossa kaupunki korvaa lääkinnällisen kuntoutuksen kautta lymfaterapiaa esimerkiksi niille rintasyöpäpotilaille, joille kehittyi leikkauksen ja sädehoidon jälkeinen, hankala ja kivulias raajaturvotus. Huolestuttavaa on se, että kiristyneen taloustilanteen seurauksena näitäkin käyntikertoja nyt vähennetään.

– Turvotuspotilaan kipu helpottaa yleensä jo ensimmäisellä hoitokerralla. Vaikutus näkyy myös siinä, että potilaan aineenvaihdunta vilkastuu koko loppupäiväksi, kuvailee fysioterapeutti Kylli Pesonen turvotuksen erikoishoitoa, lymfaterapiaa, joka on välittömästi vaikuttavana hoitomuotona erittäin palkitseva myös hoitajalle.

ta myös muista syöpäleikkauksista ja sädehoidosta toipujat.

Sydämen ohitusleikkauksesta toipuvilla lymfaterapian kohteena on yleensä jalka, johon leikkauksen yhteydessä on tehty pitkä haava, kun jalasta on otettu varaosasuoni sydämeen. – Arpi on usein koko raajan mittainen ja jalassa on turvotusta, johon lymfakäsittely tuo avun.

Yhä useammin lymfaterapiaan tullaan myös kaudenleikkauksen, esimerkiksi silmäluomien kohotusleikkauksen sekä rasvaimun jälkeen. – Lääkärit suosittelevat

erityisesti lymfaterapeutit osaavat käsitellä hypermobiilien henkilöitten kudoksia. Lymfaterapeuttien koulutuksen perustahan on osata tukirakenteitten fysiologia ja tunnistaa kudosten paineherkkyydet, lymfanestekierron kuljetus ja ns. lymfapumpun aktivoimisen periaatteet käytännössä.

– Karkeasti tiivistäen hypermobiilin henkilön paikallishoidoksi sopii usein kylmä. Lämpöhoitoa tulee käyttää varoen. Turvotusta poistava hoito kannattaa alkaa lymfaterapialla ja /tai turvotusta helpottavalla elektroterapialla. Fysioterapeutin yksilöllinen ohjaus on tärkeää, jotta hyper-

niiden jälkeen lymfaterapiaa, koska se nopeuttaa toipumista.

Ärhäkkään ruusutulehdukseenkin liittyy usein turvotus ja hoitona on antibioottilääkityksen jälkeen lymfaterapia.

Lymfaterapiaan liittyy lähes aina myös liikehoito. Hoitotapahtuman yhteydessä tehdään erilaisia pumppaavia liikkeitä, nilkan pyörytyksiä ja varpaiden harittamisia, joita potilasta ohjataan tekemään myös kotona. Myös kompressiosidosten, puristushojien tai puristussukkien tunnollinen käyttäminen on oleellista hoidon onnistumisen kannalta.

Lääkärinlähetteellä annettua lymfaterapiasta voi saada Kela-korvauksen silloin, kun hoitoa annetaan rintasyöpäleikkauksen tai muun laajan kirurgisen toimenpiteen jälkeen tai kun sädehoitoa on annettu nivustaipeeseen, lantioon tai kainaloon sekä kroonisissa, lähinnä ruusuinfektioissa ja synnynnäisessä imusuoniston kehityshäiriössä.

Lymfaterapiaan voi tulla myös ilman lääkärin lähetettä, sillä se on aineenvaihduntaa vilkastuttavana ja rentouttavana hoitona myös ennaltaehkäisevää terveydenhoitoa.

Lymfaterapialla hoidetaan myös mm. kolarivammojen jälkitiloja, fibromyalgiaa, säärihaavoja, palovammoja ja arpia, stressiä ja väsymystä. Lymfaterapialla ei saa hoitaa henkilöä, jolla on akuutti tulehdus, hoitamaton syöpä tai sydämen vajaatoiminnasta aiheutuva turvotus. ●

mobiili henkilö oppii stabiloivat liikkeet ja omaksuu oma-toimisen kestävyysharjoittelun ja oikean hengitystekniikan. Minitauotus ja hetken venyttely helpottaa hypermobiilin kudostenesteitten kiertoa, lymfan liikkumista ja helpottaa siten turvotustakin. Urheilulajin valinta on hypermobiilille henkilölle tärkeitä: kontaktilajien sijasta esimerkiksi vesivoimistelu, uinti ja vesikävely sekä jooga ovat osoittautuneet hyviksi. ●