

# Nivelrikkaisen jalkaterapia

**Nivelrikko on nivelsairauksista yleisin. Kehon painon ja liikkeiden takia jalat ja niiden nivelet kuormittuvat. Perusliikkuminen ja kävely vaikeutuvat mm. kivun vuoksi, jos nivelten nivelrikkoja eli artrooseja on kehittynyt esimerkiksi iän ja raskaan työn takia. Artrooseja on tutkittu lonkan ja polven osalta paljon. Tässä artikkelissa tarkastellaan aiheita enemmän nilkan ja jalkaterän alueen nivelrikon osalta.**

Jalkaterapeutti kohtaa työssään nilkan ja jalkaterän alueen nivelrikkoa sairastavia. Nilkan ja jalkaterän alueen nivelrikkoja on käsitelty vähän kirjallisuudessa ja jalkaterapeutin osaaminen on vielä heikosti tiedostettu väestön keskuudessa. Tämän artikkelin keskeisinä lähteinä ovat **Jousimaan** tuore artikkeli Duodecimissa, Käypä Hoito-suositus sekä erityisesti Mikkelin ammattikorkeakoulussa jalkaterapeuttikoulutuksessa **Nurmimäen & Selkälän** vuonna 2009 opinnäytetyönä tekemä kirjallisuuskatsaus.

## Alaraajan nivelrikon yleisyys

Lonkan nivelrikkoa esiintyy enemmän iäkkäillä. Sitä ei tavata juuri lainkaan alle 45-vuotiailla, mutta esiintyvyys kasvaa erityisesti 65–74-vuotiaiden ryhmässä, ja 75–84-vuotiaista n. viidesosalla on lonkan nivelrikko. Riskitekijöitä ovat iän lisäksi ylipaino, vammat, kuormitus, nivelen kehityshäiriö ja perimä.

Polven nivelrikkoa ei tavata juuri lainkaan alle 45-vuotiailla, mutta esiintyvyys kasvaa erityisesti 55–64-vuotiaiden miesten ja 65–74-vuotiaiden naisten ryhmässä. Iäkkäillä miehillä (75–84 vuotta) noin 16 %:lla on polven nivelrikko, mutta naisista jopa kolmasosalla. Naissukupuolen lisäksi riskitekijät ovat samat kuin lonkan nivelrikossa.

Nilkan nivelrikko on lähes aina toissijainen ja edellisiä harvinaisempi.

## Diagnoosi ja hoitoperiaatteet

Polvi- ja lonkkanivelrikon Käypä hoito -suosituksen mukaan nivelrikon diagnoosi perustuu oireisiin, joita potilas kuvaa, sekä terveydenhuollon ammattilaisen tekemiin tutkimuksiin, nivellöydöksiin ja radiologisiin löydöksiin. Nivelrikon hoidossa tavoitteena ovat kivun hallinta ja sen lievittyminen sekä toimintakyvyn ylläpito ja kohentuminen. Ylipainoisille nivelrikkopotilaille suositellaan ruokavaliomuutosta, johon on hyvä yhdistää omatoiminen harjoittelu. Kävely, pyöräily ja uinti sekä muu vesiliikunta ovat hyviä liikuntamuotoja, samoin kuin liikkuvuutta ja lihasvoimaa parantavat harjoitteet. Suositeltavissa liikuntamuodoissa niveliin ei kohdistu voimakkaita iskuja eikä kuormitus- ja kiertoliikkeitä. Omatoimisesti voidaan ohjata käyttämään myös fysikaalisia hoitoja (pintalämpöä, kylmähoitoa tai TNS-hoitoa). Myös kylpylähoidot voivat tulla kyseeseen. Apuvälineitä käytetään vähentämään potilaan oireilua ja edistämään toimintakykyä (esim. kävelykeppi, kyynänsauvat, rollaattori).

Lääkkeillä voidaan lievittää oireita, mutta parantavaa ja etenevästä estävää lääkehoitoa ei ole. Ensisijaisena lääkkeenä suositellaan parasetamolia. Jos sen teho ei riitä, siirrytään käyttämään tulehduskipulääkkeitä. Niitä käytetään 7–21 vrk:n kuureina. Tulehduskipulääkkeiden mahdolliset haittavaikutukset tulee huomioida

ja arvioida yksilöllisesti niiden riski. Tarpeen mukaan lääkäri voi määrätä vieläkin vahvempia lääkkeitä (opioideit).

Nivelrikkoa voidaan hoitaa myös paikallisesti iholle sivel-tävillä tulehduskipulääkkeillä ja polvinivelrikkoa myös nivel-sisäisillä glukokortikoidi- ja hyaluronaattiruiskeilla. Tekonivelleikkaukset tulevat kyseeseen, jos nivelrikkokipu ei ole muutoin hallittavissa, tai potilaalla on olennaisesti toimintakykyyn vaikuttava liikevajausta tai virhe-asento. Perusterveydenhuolto ja työterveyshuolto vastaavat nivelrikon diagnostiikasta ja hoidosta.

## Nilkan ja jalkaterän alueen nivelrikot

Kirjallisuuskatsauksessaan Nurmimäki & Selkälä keräsivät tietoa niin kotimaisista kuin ulkomaalaista tietokannoista sekä *Foot and Ankle International* ja *Clinical Biomechanics* -lehtien artikkeleista. He etsivät tietoa nilkan, jalkaterän keskiosan ja I-varpaan tyvinivelen artroosin



syistä, oireista ja hoitokeinoista. Varsinkin jalkaterän alueella on runsaasti luita, niveliä ja nivelsiteitä.

Nilkan ja jalkaterän alueella nivelrikko aiheuttaa nivelen jäykkyyttä ja sitä ympäröivien lihasten heikkoutta. Nämä johtavat jalkojen toimintakyvyn huononemiseen. Nilkka-artoosi vaikuttaa kävelyyn muun muassa hidastamalla kävelynopeutta ja lyhentämällä askelpituutta sekä tukivaihetta artroosijalassa. Nämä muutokset aiheutuvat kivusta ja sen välttämisestä.

### Nilkan nivelrikko

Nilkanivelen artroosi eli nivelrikko syntyy tavallisesti trauman seurauksena. Myös Nurmimäen & Selkälän kirjallisuuskatsauksessa selvisi, että nilkan ja jalkaterän alueen nivelrikon yleisin aiheuttaja oli trauma, ja primaarinen nivelrikko oli harvinainen. Nilkka-artoosin kehittymisen taustalla olivat sääriluun (*tibia*) ja telaluun (*talus*) välinen varusento, nilkan sidekudosvammat ja murtumat.

Rasituksen vähentäminen ja asentoa korjaavat tukipohjalliset saattavat auttaa. Nivelen liikelaajuutta voidaan palauttaa liikehoitojen avulla, jolloin kevyt nivelen mobilisointi (*manuaalinen traktio*) saattaa olla avuksi. Myös nilkanivelen vakautta ja liikkeiden hallintaa parantavia harjoituksia ohjataan asiakkaille.

### Isovarpaan tyvinivelen nivelrikko

I-varpaan tyvinivelen nivelrikosta Nurmimäki & Selkälä löysivät kirjallisuuskatsauksessaan eniten tietoa. I-varpaan tyvinivelen artroosin kehittymisen taustalla olivat jalan takaosan *valgus* (nilkka kääntyy sisään päin), I-säteen (isovarvas ja I-jalkapöydän luu) yliliikkuvuus, jalkaterän kääntyminen sisäänpäin (*metatarsus adductus*), vaivaisenluu (*hallux valgus*), pitkä isovarvas sekä pitkä, kapea ja matalakaarinen (pronatoiva) jalka. Kirjallisuuden näyttö ei tosin ollut yksimielinen.

I-varpaan tyvinivelen artroosissa nivel on jäykkä ja kivulias, jolloin kävelytyyliä muutetaan kivun välttämiseksi. Kävelytyylin muuttaminen voi myös aiheuttaa nivelsiteiden venyttymistä, mikä johtaa nilkan epävakauteen (instabiliteettiin). Kovettumia ja känsiä syntyy helposti kuormitusmuutosten ja hankauksen seurauksena. Kivuliaat kovettumat ja känsät heikentävät lisää jalkojen toimintakykyä ja muuttavat jalkojen kuormituspisteitä.

[jatkuu seuraavalla sivulla](#)



**artilane®**  
COLATECH<sup>TM</sup> FORMUULE  
Suoraa hyaluronihappoa ja erittäin korkealla  
Biol-hyaluronin ja artroglukosin  
75 kapselipakkia: 12 kapselilla 100 mg/ml  
pharmadiet

Artilane® juotava ravintolisä, jossa on nivelen luontaisia ainesosia. Se sisältää hydrolysoitua kollageenia, hyaluronihappoa, C-vitamiinia, lykopeenia sekä kversetiiniä.

**Juotava ravintolisä nivelen hyvinvointiin**

“  
Minut on luokiteltu nivelrikkopotilaaksi polven rustovaurion takia. Käytän Artilanea pelikaudella päivittäin. Artilane on antanut minulle helpotusta kipuun ja turvotukseen. Etenkin leposärky on vähentynyt.  
”

**Mikko Kohonen**  
MM-kultaa 2008, 2010  
MM-hopeaa 2012

Salibandyliigassa  
2 kultaa  
2 hopeaa  
3 pronssia

Hyvinvarustetuista apteekkeista kautta maan.

**KIR-FIX**  
Brace Systems

KIR-FIX Oy, Elännontie 5, 01510 Vantaa  
Puh: 010 400 6120  
[www.kir-fix.fi](http://www.kir-fix.fi)

## Jalan keskiosan nivelrikko

Jalan keskiosan artroosi syntyy yleensä *tarsometatarsaaliniivelen* (nilkka-jalkapöytänivel, *Lifrangin* nivel) vamman seurauksena. Muita jalan keskiosan artroosin aiheuttajia ovat muun muassa veneluun (*naviculare*) tai kuutioluun (*cuboidum*) murtuma ja sijoiltaanmeno, jalkapöydänluiden murtumat sekä tarsometatarsaaliniivelen nivelsidevammat.

Jalan keskiosan primaarista (ensisijaista) artroosia esiintyy yleensä vanhemmilla ihmisillä, ja se aiheuttaa suurempia ongelmia kuin esimerkiksi trauman jälkeinen artroosi.

Yleisimpiä altistavia tekijöitä jalan keskiosan artroosin synnylle ovat nivelruston vammat, nivelen sijoiltaanmeno yhdessä sisäkaaren romahtamisen kanssa ja jatkuva nivelen virheasento. Jalan ulko-reunalle artroosin voi aiheuttaa kuutioluuhun kohdistuva paine tai murskavammat.

## Jalkaterapian hoitokeinot nivelrikoissa

Käypä hoito -suosituksen hoitokeinot ovat jalkaterapian perustana. Jalkaterapiassa konservatiivisen hoidon tavoitteena on nivelen liikkuvuuden ylläpitäminen tai rajoittaminen riippuen artroosin vaiheesta sekä kivun lievittäminen eri keinoilla.

**Teippauksilla** voidaan väliaikaisesti rajoittaa nivelen kivulias- ta liikettä. **Kevennyksillä** (huopa, foam) voidaan vähentää artroo-

siniveleen kohdistuvaa painetta ja poistaa hankausta esimerkiksi luukasvama-alueilta. **Teippauksen ja kevennyksen yhdistelmällä** voidaan tukea väliaikaisesti kivuliasta artroosiniveltä.

**Kinesioteippausta** voi myös käyttää ohjaamaan asentoa ja poistamaan turvotusta ja paikallista kipua. Kivun lievittyessä voidaan aloittaa varovainen artroosinivelen **mobilisointi**. Mobilisoinnilla voidaan ylläpitää artroosinivelen liikkuvuutta ja parantaa sitä ympäröivien pehmytkudosten joustavuutta. **Terapeuttisella harjoittelulla** ylläpidetään artroosinivelen liikkuvuutta ja vahvistetaan artroosinivelen ympäröiviä lihaksia.

Jalkaterapeutti ohjaa **jalkinevalinnoissa**. Kenkien tarkoituksena on vähentää artroosinivelen liikettä ja siihen kohdistuvaa ärsytystä. I-varpaan tyvinivelen artroosin hoidossa käytetään keinupohjakenkiä ja kengän pohjan jäykistämistä, jotka estävät nivelen liikettä ja vähentävät niveleen kohdistuvaa kipua. Kirjallisuudesta Nurmimäki & Selkälä löysivät kengän korkean kärkeksen ja kengän sopivuuden vähentävän niveleen kohdistuvaa painetta ja lievittävän luukasvama-alueisiin kohdistuvaa ärsytystä.

Artroosin kehittymistä voidaan hidastaa korjaamalla jalan virheasennot **tukipohjallisilla** eli ortoosilla. Tukipohjallisten eli ortoosien vaikutuksesta on vähän näyttöä. **Hodgen** ym. tutkimuksessa tutkittiin ortoosien vaikutusta nilkan, kantapään ja jalan etuosan kipuun artroosipotilailla. Ortooseilla oli vaikutusta kantapään ja jalan

etusosan kiputilojen vähenemiseen. Kliinisellä jalkaterapialla hoidetaan hankauksen tai kuormitusmuutoksen aiheuttamat kovettumat ja känsät sekä kynsivauriot.

## Lopuksi

Jalkaterapeutin luo hakeutuvat ensisijaisesti potilaat/asiakkaat, jotka kärsivät jalkakivuista. Väestön ikääntyminen, ylipainoisten määrän kasvu ja lisäksi erilaisen urheiluharrastusten jalkojen kuormittavuus ennustavat nivelrikkoasiakkaiden lisääntyvän tulevana vuosina jalkaterapeuttien vastaanotoilla.

Jalkaterapeuttikoulutuksista (Mikkelin ammattikorkeakoulu ja Metropolia) valmistuu jalkaterapian asiantuntijoita (AMK-tutkinto, 3 ½ vuotta), jotka ovat perehtyneet monipuolisesti erilaisten jalkavaivojen tutkimiseen, hoitoon ja ennaltaehkäisyyn. Opinnäytteet osaltaan lisäävät jalkaterapian tunnettuutta ja vievät alaa eteenpäin.



Arja Kiviaho-Tiippa  
TtT, jalkaterapeutti  
esh, yliopettaja  
koulutuspäällikkö  
Mikkelin AMK

# Nivelriikon hoito -yleisöluennot

## Fysiatrian dosentti, el. Jari Arokoski luennoi

**Kuopio, 31.3. klo 18–20, Snellmanian iso sali (SL)** (os. Yliopistonranta 1 E)

**Jyväskylä, 2.4. klo 18–20, Aalto-sali** (os. Väinönkatu 7)

**Helsinki, 16.4. klo 18–20, Porthania P1** (os. Yliopistonkatu 3, 1. krs)

Luennot järjestetään  
Kir-Fix Oy:n ja Suomen  
Nivelyhdistyksen yhteistyönä



Kuva: Veikko Kanckunen