



SUOMEN NIVELYHDISTYS

Kumppanina

NIVELRIKKO

Näin tulen toimeen

Teksti

Jari Arokoski,
LT, Fysiatrian professori,
yliääkäri, Helsingin yli-
opisto ja HUS Kuntoutus-
linja, Helsinki

Tuula Vainikainen, FM,
Lääketieteen toimittaja,
tietokirjailija Viestintä-
palvelu Tuula Vainikainen,
Turku

Tuotanto

Suomen Nivelyhdistys ry

Puhelin:
050 5252 098

Sähköposti:
toimisto@nivel.fi

Internet:
www.nivel.fi

Ulkoasu

E-dsign,
Elias Kapiainen
edsign.net

ISBN 978-952-93-2692-1
2023, 10. painos



Sisällys

3 Mikä on nivelrikko?

- 5 Mitä nivelessä tapahtuu, kun siihen tulee nivelrikko?
- 8 Riskitekijät: Lihavuus, raskaan työn fyysinen kuormitus ja nivelvammat vaikuttavat
- 10 Ehkäisy ja etenemisen hidastaminen: Tavoitteeksi säännöllinen ja kohtuullinen nivelkuormitus ja normaalipaino

12 Nivelrikon oireet ja diagnoosi

- 13 Mistä nivelrikon kipu johtuu?
- 14 Lääkärissä: miten diagnoosi tehdään?

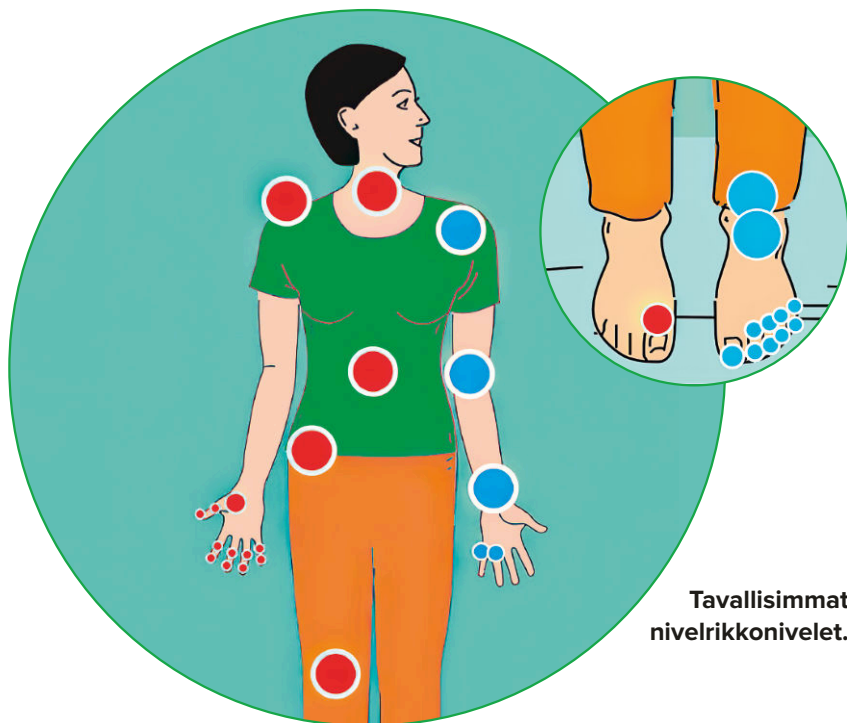
16 Elämää nivelrikon kanssa

- 17 Hoidon tavoitteet ja periaatteet
- 18 Liikettä lääkkeeksi – oikein annosteltuna
- 21 Fysikaalinen hoito
- 23 Niveltuet ja apuvälineet
- 24 Kivun lääkehoito
- 29 Leikkauspöydälle, kun liike ja lääke eivät auta

30 Jumppaa nivelesi vahvemmiksi

- 39 Vertaistuki
- 40 Sanasto
- 41 Lähteet
- 42 Suomen Nivelyhdistys ry – tervetuloa mukaan!

Mikä on nivelrikko?



Tavallisimmat nivelrikkonivelet.

Nivelrikko on maailman yleisin nivelsairaus, jota esiintyy kaikkialla maailmassa. Nivelrikko yleisty iän myötä. Sen tärkeimpiä oireita ovat kipu sekä liikkumisen vaikeudet. Nivelrikon mekanismeja ei edelleenkään tarkalleen tunneta. Sen oireita hoidetaan ensisijaisesti lääkkeillä ja liikunnalla.

Nivelrikkoa esiintyy eniten polvessa, lonkassa, selkärangassa ja käden nivelissä, mutta se voi kehittyä mihin niveleeseen tahansa.

Nivelrikossa nivelrusto rappeutuu, nivelvälit kaventuvat, nivelet kipeytyvät ja toimintakyky laskee. Muutokset nivelrustossa, luussa ja niveliä ympär-

röivissä lihaksissa etenevät yleensä hitaasti vuosien kuluessa. Nivelen liikkuvuus vähenee niveltä liikuttavan lihaksiston voiman heikentyessä. Nivelrikko ei ole tarttuva sairaus eikä se leviä nivelestä toiseen, esimerkiksi polvista muihin niveliin, tai johda esim. nivelreumaan.

Kaikilla nivelrikko ei pahene eikä välttämättä rajoita merkittävästi toimintaa tai normaaleja arkisia askareita. Sen kanssa voi oppia elämään.

11 prosentilla ja naisista 18 prosentilla on polvinivelrikko.

Käden nivelistä tavallisimmin sairastuvat sormien kärki- ja keskinivelet (DIP- ja PIP-nivelet), peukalon tyvinivel (CMC I -nivel). *Sorminivelrikon* esiintyvyys yli 30-vuotiailla suomalaisilla on hieman yli 40 prosenttia.

Vaikka nilkka ja jalkaterä yleensä säästyvät nivelrikolta, *isovarpaan tyvinivelen nivelrikko* on melko tavallinen.

” Nivelrikon merkittävimmät seuraukset ovat toimintakyvyn ja elämänlaadun heikentyminen.”

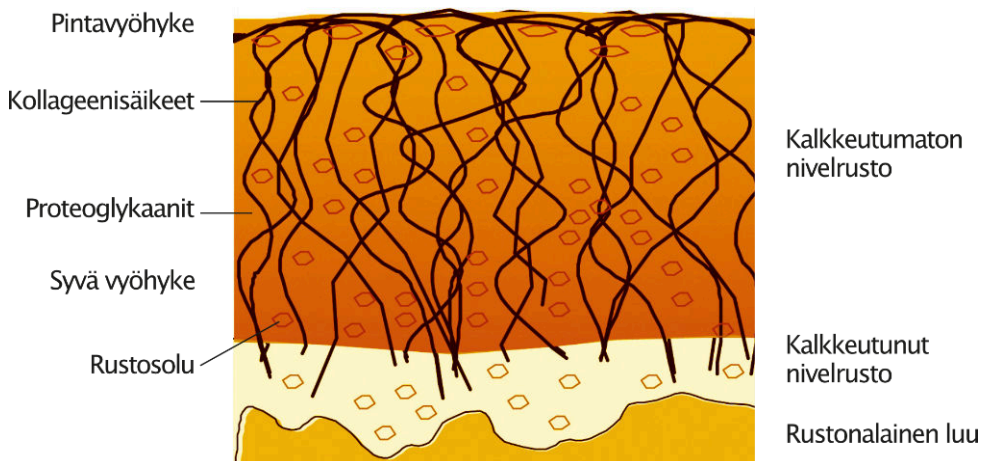
Nivelrikon merkittävimmät seuraukset ovat toimintakyvyn ja elämänlaadun heikentyminen. Tämä näkyy erityisesti ikääntyneiden elämänlaadun ja itsenäisen selviytymisen heikentymisenä. Noin 14 prosenttia yli 65-vuotiaiden suomalaisten säännöllisestä avuntarpeesta on arvioitu aiheutuneen polven ja lonkan nivelrikosta.

Lonkka- ja polvinivelrikko on Suomessa harvinainen alle 45-vuotiailla (esiintyvyys 0,3–0,5 %), mutta 65–74-vuotiaista naisista ja miehistä noin 12 prosenttia sairastaa lonkanivelrikkoa. Samassa ikäryhmässä miehistä

Selkärangan nivelrikosta aiheutuvat oireet yleistyvät keski-ikässä. Paikallisen alaselkävivun syynä on noin 15 prosentissa tapauksista arvioitu olevan selkärangan pikkunivelrikko eli *fasettinivelrikko*. Röntgenkuvalla todettu nivelrikko on yleisempi kuin oireiden perusteella määritetty nivelrikko.

On arvioitu, että noin 0,5 miljoonaa suomalaista kärsii nivelrikosta. Nykyään maksettavista työkyvyttömyyseläkkeistä kuusi prosenttia on myönnetty nivelrikon perusteella. Nivelrikon on arvioitu aiheuttavan lähes miljardin euron vuosittaiset kustannukset maassamme.

Mitä nivelessä tapahtuu, kun siihen tulee nivelrikko?



Normaali nivelrusto: Rustosolut (soikeat rakenteet) rakentavat kudosta koossa pitävät kollageenisäikeet (kaareutuvat mustat viivat) ja solujen väliin sijoittuvat proteoglykaanimolekyylit (punaruskea taustaväri). Normaali nivelruston paksuus vaihtelee nivelpinnasta toiseen.

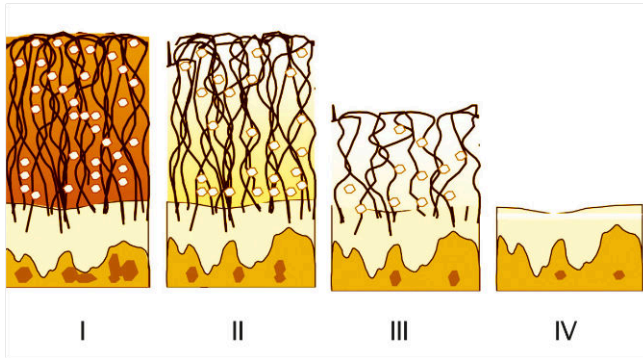
Lihaskiinnitys: Lihakset kiinnittyvät jänneiden välityksellä luuhun.

Luu: Luut muodostavat elimistön tukirangan toimien lihasten kiinnityskohdaksi ja liikkeissä vipuvartena. Luusto tuottaa verisoluja ja toimii kivennäisaineiden (kalsium ja fosfaatti) varastona. Nivelrusto ankkuroituu rustonalaiseen luuhun (subkondraalinen luu).

Nivelruston terveys on nivelen hyvinvoinnin keskeinen edellytys. Nivelruston tehtävänä on suojata nivel-

tä rajoittavien luiden päitä ja toimia nivelen liukupintana. Nivelrustossa ei ole hermoja eikä verisuonia. Normaalinen nivelruston rakenne on esitetty kuvassa.

Terveellä ihmisellä normaali nivelrusto uusiutuu koko ajan. Kohtuullinen liikunta säilyttää tai jopa lisää nivelruston rakenteellisia ja mekaanisia ominaisuuksia. Liikuntaa harrastaneilla nivelrustot ovat paksummat kuin vähemmän liikkuneilla. Nivelen liikkumattomuus aiheuttaa nivelrustossa pehmenemistä, mutta ei varsinaista nivelrikkoa. Nivelruston ominaisuudet palautuvat jatkuvasti, kun niveltä aletaan uudelleen liikuttaa.



Nivelruston ja rustonalaisen luun muutokset nivelrikossa. (I) Normaali nivelrusto: Rustosolut (soikeat rakenteet), kollageenisäikeet (kaareutuvat mustat viivat) ja solujen väliin sijoittuvat proteoglykaanimolekyylit (punaruskea taustaväri). (II) Nivelrikkon alkuvaiheessa nivelruston pinnalta häviää proteoglykaaneja ja pinnalliset kollageenisäikeet katkeilevat. Rustonalainen luu paksuuntuu ja tiivistyy. (III, IV) Rusto ohenee edelleen kollageeni- ja proteoglykaanipitoisuuden pienentyessä. Nivelrusto lohkeilee, ja kudokseen syntyy luuhun asti ulottuvia halkeamia. Lopulta kalkkeutumaton nivelrusto häviää nivelen pinnalta.

Nivelrikkoinen nivel

Nivelrikko on koko nivelen sairaus, mutta ensisijaiset muutokset ilmenevät rustossa sekä ruston alaisessa luussa ja nivelkalvossa. Nivelrikolle on tyypillistä nivelrustopinnan rikkoutuminen ja lopulta nivelruston häviäminen nivelpinnoilta, mikä näkyy röntgenkuvassa nivelraon kaventumisena.

Nivelrikossa nivelruston väliaineen proteoglykaanipitoisuus pienenee ja kollageeniverkoston muodostama tukirakenne rikkoutuu. Rustonalainen luu (subkondraaliluu) muotoutuu nivelrikossa uudelleen kiihtyneen uudisluunmuodostuksen seurauksena, ja siinä voidaan nähdä luuonteloja.

Nivelen reunassa ruston ja luun rajalla nähdään osteofyyttejä eli luupiikkejä, jotka voivat rajoittaa nivelen liikettä. Nivelrikkon kehittyessä myös niveltä tukeva lihas pienenee ja sen voima heikentyy.

Nivelrikkon seurauksena nivelkapseli paksunee. Kapselissa nähdään tulehdusmuutoksia ja tulehdustekijöiden määrä lisääntyy nivelnesteessä ja nivelrustossa, jolloin proteoglykaaneja ja kollageenisäikeitä pilkkova toiminta kiihtyy. Toisin kuin nivelreumassa nivelrikkon tulehdusmuutokset ovat paikallisia ja vähäisempiä.

Nivelrikossa vuorottelevat rauhalliset ja vähäoireiset tai oireettomat vaiheet sekä pahenemisvaiheet. Pahe-

nemisvaihe voi käynnistyä esim. lievän venähdyksen tai muun vamman jälkeen tai ilman tunnistettavaa syytä. Nivelmuutokset etenevät yleensä hitaasti vuosien kuluessa. Nivelrikko saattaa kuitenkin pysyä samalla tasolla ja kivuttomana useita vuosia. Sai-

rauden alkuvaiheessa ei osata ennustaa, kenellä se etenee nopeasti ja kenellä hitaasti. Nivelruston korjauskyky vaurion jälkeen on – päinvastoin kuin luun – erittäin huono. Rikkoutunut rustokudos ei pysty uusiutumaan ennalleen.

Nivelrikon riskitekijät

Nivelrikon riskitekijöitä ovat ikääntymisen, naissukupuolen ja perimän lisäksi paikalliset riskitekijät kuten nivelvammat, nivelen kehityshäiriöt, nivelen virheasennot ja raskas fyysinen työ. Ikääntymisen ja perimätekijöiden vaikutuksesta nivelrusto on alttiimpi paikallisille tekijöille.

Nivelrikko iskee sitä varmemmin ja vakavammin, mitä useampia riskitekijöitä kertyy. Koska et voi vaikuttaa kaikkiin riskitekijöihisi, on tärkeää vähentää niitä riskejä, joihin voit itse vaikuttaa.

Ikääntyminen on tärkein nivelrikon riskitekijä, johon emme valitettavasti voi vaikuttaa. Ikääntyessä rustosolujen kyky ylläpitää normaalia ruston uudistumista ja korjata mikrovaurioita heikentyy. Vanhenemiseen kuuluva nivelruston mekaanisten ominaisuuksien heikentyminen, proteoglykaanien määrän pieneneminen ja kudoksen aineenvaihdunnan heikenty-

minen altistavat nivelruston vaurioitumiselle.

Nivelrikko on kaksi kertaa tavallisempi naisilla kuin miehillä. Erityisesti polvinivelrikon esiintyvyys lisääntyy naisilla selvästi 50 ikävuoden jälkeen verrattuna miehiin. Tämä voi osaltaan johtua anatomisten erojen vaikutuksesta polven kuormitusakseliin, naisilla tavallisemmasta ylipainosta tai postmenopausaalisesta estrogeenitasojen alenemisestä.

Perintötekijöillä on merkitystä erityisesti käden nivelrikossa. Polvinivelrikossa periytyvyyden osuutta on todennäköisesti ylikorostettu, vaikka se on osalla sairastuneista tärkeä tekijä sairauden synnyssä. Lonkkanivelrikon periytymistäipumuksen on arvioitu olevan noin 50–65 prosentin luokkaa. Erään tutkimuksen mukaan lähisukulaiselle tehty polvi- tai lonkkanivelrikon nosti tilastollisesti henkilön nivelrikon riskin 2–4-kertaiseksi.

Tärkeimmät polvi-, lonkka- ja käsinivelrikon riskitekijät

	POLVI	LONKKA	KÄSI
IKÄÄNTYMINEN	● ● ●	● ● ●	● ● ●
LIHAVUUS	● ● ●	● ●	● ●
NIVELTAPATURMAT	● ● ●	● ●	● ●
RASKAS LIIKUNTA (JOUKKUE- JA VOIMALAJIT)	● ●	●	●
RASKAS FYYSSINEN TYÖ	● ●	● ●	● ●
NIVELN EPÄMUODOSTUMAT JA KEHITYSHÄIRIÖT	—	● ●	—
PERIMÄ	● ●	● ●	● ● ●

Syyseuraussuhde: ● ● ● vahva, ● ● kohtalainen, ● heikko, — ei näyttöä

Ei kuitenkaan tiedetä, mitkä geenivirheet altistavat nivelrikolle, joten taustalla voi olla useiden nivelruston rakennemolekyylien virheitä.

Kolmeen varmaan riskitekijään eli lihavuuteen, työkuormitukseen ja nivelvammoihin voidaan vaikuttaa. Nämä riskitekijät koskevat yhtä lailla sekä polvea, lonkkaa että käsiniveliä. Polvivammoihin liittyy 3–6-kertainen ja lihavuuteen 4–5-kertainen riski saada polvinivelrikko. Varsinainen nivelrikko voi kehittyä vasta 15–20 vuoden kuluttua vammasta. Lihavuuden nivelrikkoa lisäävä vaikutus voi selittyä nivelpintaan kohdistuvan

kuormituksen lisääntymisellä, mutta mahdollisesti myös hormonaalisilla tekijöillä, sillä lihavuuden on todettu lisäävän myös käsinivelrikon esiintyvyyttä.

Tyypillistä nivelrikkoa sairastavaa ei ole. Nivelrikkoa potevissa on myös normaalipainoisia ja perusterveitä. Et ole itse aiheuttanut nivelrikkoasi, joten vaivan jo puhjettua sen syiden pohtiminen on turhaa. Vaikka riskitekijöitä siis tiedetäänkin useita, on aina hyvin yksilöllistä, mikä käynnistää tautiprosessin ja mikä on eri vaaratekijöiden osuus eri nivelrikoissa.

Ehkäisy ja etenemisen hidastaminen: Tavoitteeksi säännöllinen ja kohtuullinen nivelkuormitus ja normaalipaino

Koska nivelrikon taustalla olevia nivelrustoa tuhoavia mekanismeja ei edelleenkaan täysin tunneta, ei taudin ehkäisyynkään voida antaa varmaa reseptiä. Terveyden laaja-alainen edistäminen on sopiva periaate nivelrikon ehkäisyyn.

tää kipua ja parantaa liikkumiskykyä ylipainoisilla polvinivelrikkoisilla. Tutkimuksen mukaan ylipainon mittaamisessa käytössä olevan painoindeksi- eli BMI-mittarin* kahden yksikön pudotus, eli satakiloisella naisella noin viiden kilon pysyvä laihtuminen,

Nivelten terveyden edistämiseksi on tärkeää

- **Liiku säännöllisesti ja kohtuullisesti.**
- **Harrasta liikuntaa, jossa vakavan vammautumisen riski on pieni.** Turvallisia lajeja ovat esim. uinti, vesijumppa ja -juoksu, voimistelu, kävely, polkupyöräily ja hiihto.
- **Vältä niveleen kohdistuvia vammoja ja hoidata nivelten vammat hyvin.**
- **Pidä nivelet liikkeessä!** Liikkumattomuus on nivelille pahasta.
- **Pyri normaalipainoon.**

Painon pitäminen kurissa on yksi tärkeimmistä nivelrikon ehkäisyä ja hoitoa edistävästä toimista. Jo viiden prosentin painonpudotuksella on selviä yleisiä terveysvaikutuksia. Satakiloisella se tarkoittaa viittä kiloa. Noin 10 prosentin painonpudotus vähen-

laski oireilevan polvinivelrikon ilmaantumisen todennäköisyyttä 10 vuoden jälkeen puoleen. Laihduttaminen myös hidastaa nivelrikon etenemistä.

Painonpudotukseen kannattaa etsiä tukea esimerkiksi terveyskeskuksen painonhallintaryhmistä, liikunta-

*BMI lasketaan siten, että paino jaetaan pituuden neliöllä. Esimerkiksi 179-senttisen ja 98-kiloisen painoindeksi on $98 / (1,79 \times 1,79) = 30,6 \text{ kg/m}^2$. Normaalipainon ylärajaksi on valittu 25 kg/m^2 . Ylipaino tarkoittaa painoindeksin aluetta $25\text{--}29,9 \text{ kg/m}^2$ ja lihavuus alkaa BMI-lukemasta 30 kg/m^2 .

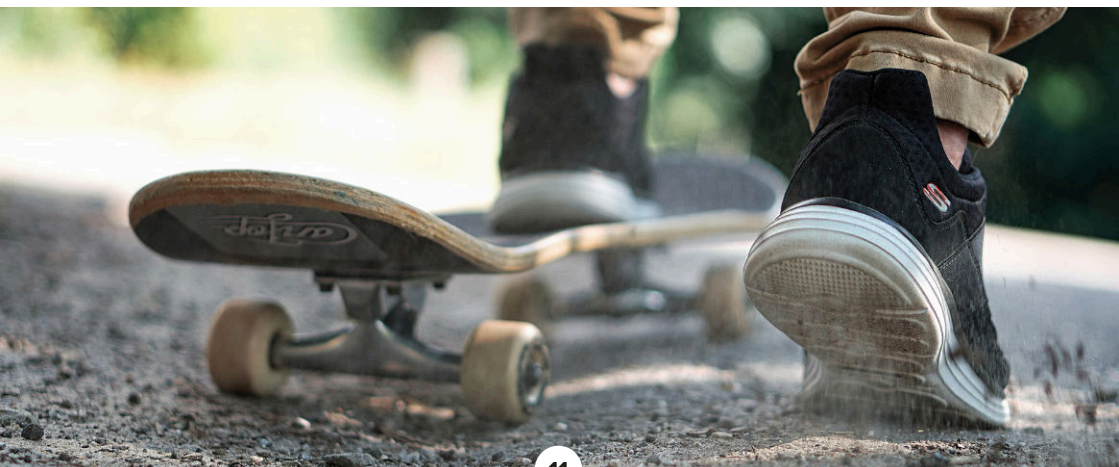
seurojen jumpparyhmistä ja vertais-tukiryhmistä tai vastaavista. Internetistäkin löytyy turvallisia, terveyden asiantuntijoiden vetämiä laihdutussivustoja, joiden kautta voit saada henkilökohtaista tukea painonpudotukseen.

Ylipainon pudottamisen perusasia on, että syö vähemmän kuin kuluttaa. Laihdutuksessa huomiota on kiinnitettävä sekä lautaselle otettavan ruoan määrään että energiasisältöön. Ruokailussa kohtuus ja säännöllisyys on terveellistä.

Merkittävään painonpudotukseen ei pääse vain liikuntaa lisäämällä, eikä kevyt ja satunnainen liikunta vielä laihduta. Selviä terveydellisiä hyötyjä tuottavaan laihtumiseen useimmat painonpudottajat tarvitsevat runsaat neljä tuntia kohtalaisesti kuormittavaa liikuntaa viikossa. Ylipainoi-

sille sopivia kestävyysliikuntalajeja ovat kävely, pyöräily, hiihto ja vesiliikunta eri muodoissaan. Niitä tulee harjoittaa säännöllisesti ja riittävän pitkään kerrallaan. Arjessakin on monia hetkiä, jolloin energiankulutusta voi lisätä lähes huomaamatta hyötyliikunnalla.

Nivelruston ominaisuuksien heikentymistä voidaan hidastaa pitämällä nivelet sopivasti liikkeessä, sillä kohtuullinen liikunta ylläpitää ruston hyviä ominaisuuksia ja hyödyttää tulehduksesta tai vammasta toipuvaa niveltä. Liiallista rasitusta sekä kuormittavia työasentoja, kuten kyykistelyjä ja hankalia kiertoliikkeitä, kannattaa välttää. Vältä myös vamma-alttiita liikuntalajeja: palloilulajeja (jalkapalloa, jääkiekkoa), laskettelua, lumilautailua, rullaluistelua, skeittausta ja yleensäkin extreme-lajeja.



Nivelriikon oireet ja diagnoosi

Nivelrikko oireilee erityisesti nivelkipuina. Toinen tyypillinen oire on niveljäykkyys. Nivelkipujen seurauksena toimintakyky ja liikkuminen heikkenevät. Kipuoireet ja toimintakyvyn rajoitukset vaihtelevat eri ihmisillä, ja niitä esiintyy yleensä jaksoittain. Muutama viikon tai kuukauden hankalia jaksoja voivat seurata vähempioireiset tai täysin kivuttomat jaksot. Lääkäri tekee nivelriikon diagnoosin potilaan oireiden, nivelten tutkimuksen ja röntgenkuvien perusteella.

Nivelriikon tärkein oire on kipu, joka on ainakin aluksi ajoittaista ja voi välillä lieventyä tai kadota kokonaan. Kipua esiintyy rasiuksessa, mutta aluksi se tasaantuu levossa. Vähitellen kipukaudet pitenevät ja särky alkaa vaivata myös öisin ja levossa. Jäykkyys, varsinkin aamuisin ja pitkän paikallaan olon jälkeen, ja ylösnousun vaikeudet ovat myös tuttuja oireita. Yleensä nivelet vetreytyvät päivän mittaan. Nivelestä voi kuulua rahinaa, ja ajoittain saattaa esiintyä lukkiutumisen tunnetta.

Polven nivelriikon kipu on paikallista eli tuntuu nimenomaan polven seudussa. Polven liikeala voi rajoittua niin ojennus- kuin koukistussuunnassa, joista ojennusvaje aiheuttaa

enemmän toiminnallista haittaa. Joskus tuntuu, ettei polvi kannu. Osalla polvinivelen nivelrikko esiintyy ensisijaisesti polvilumpion alueella. Polvilumpion nivelrikossa potilas kokee usein vaikeuksia tuoilta nousussa, porraskävelyssä ja pitkään polvet koukussa istuessa. Lonkan nivelrikossa kipu tuntuu usein reiden etupinnalla aivan nivustaiteen alapuolella, lonkan ulkosyrjällä tai pakarassa, mutta se voi säteillä reiteen ja polveen saakka. Toimintarajoitukset voivat ilmetä esimerkiksi vaikeutena sukien ja jalkineiden pukemisessa.

Kaula- ja lannerangan nivelrikko aiheuttaa tyypillisimmin paikallista kipua ja rangan liikkuvuuden rajoituksia. Vaikeammat nivelrikkomuutokset saattavat osalla ahtauttaa selkäytimestä tulevien hermojen luisia kulkuaukkoja, mistä voi säteillä kipua ylä- ja alaraajoihin.

Sormissa nivelrikko saattaa tehdä kädestä kömpelön, ja käden puristusvoima ja tartuntaote heikkenevät. Sorminivelet ovat ajoittain turvonneet ja niiden liikerata kaventunut. Nilkan ja jalkaterän keskiosan nivelrikko oireilee ensisijaisesti kuormituskipuna. Isovarpaan tyvinivelen nivelrikko vaikeuttaa varpaille nousua ja kävelyn päkiäponnistusta. Monesti askelpi-

tuus lyhenee ja kävelyvauhti hidastuu, kuten muissakin alaraajanivelrikoissa.

Oireiden voimakkuus vaihtelee eri ihmisillä ja ajoittain. Säänvaihtelut aiheuttavat oireita osalle nivelsäryistä kärsivistä. Lääkärin pakeille hakeudutaan yleensä silloin, kun kivut alkavat haitata jokapäiväistä elämää.

Nivelrikon yhteydessä esiintyviä oireita

- Ahdistus ja pelko
- Masennus
- Unettomuus
- Ärtynisyys
- Keskittymisvaikeudet
- Sosiaalinen kanssakäyminen vähenee

Mistä nivelrikon kipu johtuu?

Koska nivelrustossa ei ole kipuhermopäätteitä, nivelruston nivelrikkomutokset eivät suoraan aiheuta nivelkipua, eli nivelrusto ei tunne kipua. Nivelrikkokipu syntyy nivelkalvon, nivelkapselin, luun, lihasten ja nivelsitei-

den hermopäätteiden ärsytyksestä. Nivelrikossa kipu aiheutuu ensisijaisesti kudonvaurioista. Osalla kivun kroonistumisen syynä voivat olla myös muutokset kivun säätelyyn osallistuvissa keskushermoston osissa. Nivelrikossa on usein mukana myös neuroopaattisen kivun (hermovauriokipu) piirteitä, erityisesti kivun kroonistuessa.

Kipu on henkilökohtainen ja yksilöllinen kokemus. Sen mittaamiseen ei ole suoraa ja yksiselitteistä menetelmää, vaan se perustuu ihmisen omaan ilmoitukseen kivusta. Yleisimmin terveydenhuollossa käytetty kipumittari on visuaalianalogiasteikko eli VAS. Se on 10 cm pitkä vaakasuora jana, jonka vasemmassa päässä oleva 0 tarkoittaa ”ei kipua” ja oikeassa 10 tarkoittaa ”pahin mahdollinen kipu”. Potilas merkitsee janaan kohdan, joka vastaa hänen kipunsa voimakkuutta näiden kahden ääripään välillä. Tätä kipumittaria käytetään usein hoitojen arviointimenetelmänä. Nivelrikkokipu on monien tekijöiden yhteistulos. Siihen vaikuttavat myös psykologiset ja sosiaaliset tekijät. Kipu voi vaikuttaa myös laajemmin elämään.

Ei kipua

0

Pahin mahdollinen kipu

10



Lääkärissä: miten diagnoosi tehdään?

Lääkäri tekee nivelrikon diagnoosin potilaan oireiden, nivelten tutkimuksen ja röntgenkuvien perusteella. Diagnoosin tekee yleensä yleislääkäri perusterveyden huollossa eli terveyskeskuksessa tai työterveyshuollossa.

Nivelkipu on diagnoosiin vaadittava pääoire. Lääkäri tunnustelee nivelalueet sormilla. Nivelrikko aiheuttaa tyypillisesti nivelraon paineluarkuutta,

mutta myös luun reuna-alueet ja niveltä ympäröivä lihaksisto voivat aristaa. Turvotus liittyy nivelen ajoittaiseen lievään tulehdusvaiheeseen. Turvonnut nivel saattaa olla hiukan lämmin.

Lääkäri arvioi liikkumiskykyä, nivelten liikkuvuutta ja lihasvoimaa. Nivelten liikeradat pienenevät nivelrikon edetessä.

Jalkanivelistä arvioidaan yleistä liikkumista (kyykistyminen ja kävely).

” Pitkälle edennyt sormien, isovarpaan tyvinivelen tai polvinivelen nivelrikko on usein nähtävissä jo niveltä katsoessa.”

Lonkka-, polvi- ja nilkkanivelrikko voivat aiheuttaa ontumista ja kyykistymisen vaikeutumista. Nivelrikko ei aina kehity tasaisesti esimerkiksi molempiin raajoihin tai polven tai lonkan molemmille puolille.

Yksittäisten nivelten liikkuvuus mitataan nivelkulmamittarilla. Diagnoosia tehtäessä huomioidaan erityisesti eri puolien nivelten erot. Nivelten liikelajuuksien tutkimisen yhteydessä voi tuntua kipua erityisesti nivelen liikkeen ääriosissa. Nivelestä voi kuulua myös rahinaa.

Pitkälle edennyt sormien, isovarpaan tyvinivelen tai polvinivelen nivelrikko on usein nähtävissä jo niveltä katsoessa. Nivel on paksuuntunut ja sen asento saattaa olla virheellinen. Polvinivelrikossa sisäpuolen nivelnastan vaurio aiheuttaa länkisäärisyyttä. Luun reunaosien liikakasvu eli osteofyyttimuodostus (luupiikit) yhdessä nivelrustokadon kanssa aiheuttavat nivelen muodonmuutoksen. Tämä näkyy tyypillisesti esimerkiksi sormien kärki- ja keskinivelten nivelrikossa.

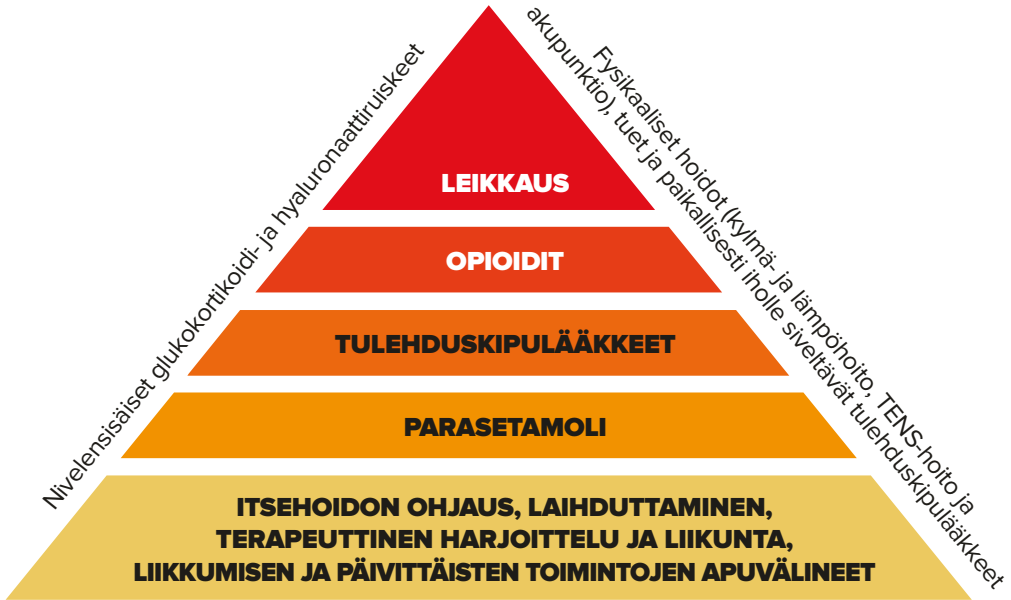
Mikäli nivelten kivun ja /tai liikeratojen rajoittumisen perusteella epäillään nivelrikkoa, varmistetaan diagnoosi nivelten röntgentutkimuksella. Röntgenkuvassa nähdään nivelrikon aiheuttamat muutokset: nivelraon kaventuminen nivelruston häviämisen seurauksena, nivelruston alla sijaitsevan luukudoksen ns. subkondraaliluun skleroosi eli tiivistyminen, kystia eli luonteloita sekä osteofyyttejä (luupiikit).

Kipu ja röntgentutkimuksen tulos eivät aina kohtaa: aina röntgenkuvassa näkyvä nivelrikkolöydös ei aiheuta kipuja eivätkä kaikki nivelkivut puolestaan näy röntgenkuvassa. Magneettitutkimus näyttää herkemmin nivelrikon varhaismuutokset kuin röntgen, mutta se ei ole ensisijainen tutkimus eikä kuulu nivelrikon perusdiagnostisiin menetelmiin. Magneettikuvissa nähtävillä nivelrustomuutoksilla ei ole välttämättä lainkaan yhteyttä kipuoireisiin.

Laboratoriokokeilla (verikokeet, nivelnestenäytteet ja virtsanmääritykset) ei ole merkitystä nivelrikon arvioinnissa eikä seurannassa.

Elämää nivelrikon kanssa

Pysy liikkeessä – anna nivelillesi sopivasti harjoitusta ja lepoa. Hoida kipua, jotta jaksat liikkua. Ylipainon pudottaminen keventää nivelten kuormaa. Lihasten vahvistaminen tukee niveliä ja auttaa pysymään liikkeessä.



Nivelrikon hoidon mahdollisuudet

(perustuu Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Ortopediyhdistyksen laatiman Polven ja lonkan nivelrikon Käypä hoito -suosituksen 2018 linjauksiin)

Nivelrikkoo ei voida parantaa, mutta sen kanssa voidaan oppia pärjäämään. Omahoidon merkitys korostuu nivelrikossa. Hoito vaatii usein muutoksia elämäntavoissa.

Nivelrikon hoidossa ovat tärkeitä liikunta ja lepo, laihdutus, liikehoidot, liikkumisen apuvälineet, lääkkeet ja tarvittaessa osalla myös leikkaus. Nivelrikon ensisijainen hoito on lääkkeitöntä eli omatoimista liikuntaa, ammattilaisten antamaa liikuntahoi-

toa sekä painon pudotusta ja -hallintaa.

Nivelrikon hoito ja kuntoutus kuuluvat pääosin perusterveydenhuoltoon eli terveyskeskukseen tai työterveyshuoltoon.

Nivelrikon hoidon tavoitteet

- Kivun hallinta ja lieventäminen.
- Nivelten liikkuvuuden, lihasvoiman sekä verenkierto- ja hengityselimistön kunnan ylläpito ja parantaminen.

- Liikkumiskyvyn ylläpito ja parantaminen.
- Koti-, työ- ja sosiaalisen elämän toimeliaisuuden ylläpito ja parantaminen.
- Sairauden pahenemisen estäminen.

Nivelrikon hoidon pääperiaatteet

- Lääkkeettömät hoidot ovat nivelrikon hoidon perusta.
- Lääkehoitoa ei tule käyttää yksinään eikä edes ensisijaisena nivelrikon hoitomuotona.
- Hoidossa päästään harvoin täyteen kivuttomuuteen: tavoitteena on kivun lievittyminen ja kipujaksojen harveneminen.
- Kirurgisia toimenpiteitä harkitaan, jos kipu ja nivelten vajaatoiminta eivät ole hallittavissa muuten. Myös tuolloin konservatiiviset hoitomenetelmät eli liike- ja lääkehoito täydentävät kirurgisia hoitomenetelmiä.

Henkinen hyvinvointi on tärkeää

Henkinen hyvinvointi on tärkeä kivun hallinnassa. Pitkäaikaiset kivut masentavat monilla mieltä. Kipu heijastuu myös muuhun perheeseen ja ihmissuhteisiin. Ahdistuneisuus ja masennus ovat usein seurausta kivusta, ja ne helpottuvat, kun kipuun saadaan lievennystä. Kivun jatkuva tark-

kailu, sosiaalinen eristäytyminen ja epämiellyttävät asiat ylläpitävät kipua, joten kiinnitä huomiosi mielekkääseen tekemiseen. Myönteiset ja miellyttävät ajatukset vähentävät koettua kipua. Kokeile rentoutumismenetelmiä kivun hallintakeinona.

Usein nivelrikosta ja sen aiheuttamista kivuista ja toimintakyvyn rajoitteista on helpointa puhua saman kokeneiden ihmisten kanssa. Vertaistuki on juuri kokemusten ja selviytymiskeinojen jakamista samassa tilanteessa olevien ihmisten kanssa. Mahdollisuuksia siihen tarjoavat erilaiset terveysjärjestöt, kuten Suomen Nivel-yhdistys paikallisine nivelpiireineen.

Tee tärkeitä asioita elämäsi hyväksi

- Tee itsellesi mielihyvää tuottavia ja merkityksellisiä asioita.
- Yritä ohjata ajatuksia pois kivusta ja rajoitteista. Harrasta itsellesi tärkeitä asioita ja osallistu sosiaaliseen toimintaan.
- Varaa aikaa virkistymiseen.
- Tee rentoutusharjoituksia.
- Aseta itsellesi realistisia tavoitteita – pienistä onnistumisista kasvaa isompia.
- Älä jää yksin neljän seinän sisälle kipujen kanssa: hakeudu vertaistuen piiriin, esimerkiksi nivelpiirien toimintaan.



Liikettä lääkkeeksi – oikein annosteltuna

Liike- ja liikuntaharjoittelu on nivelriikon hoidon perusta. Nivelet eivät vaurioidu liikkueessa, vaan päinvastoin. Kaikenlainen hyötyliikunta edistää nivelriikon kanssa pärjäämistä. Hyvä lihaskunto on tärkeää, ja sitä tulisi rakentaa tavoitteellisesti. Liikunta auttaa myös painonhallinnassa, parantaa mielialaa ja lisää yleistä jaksamista. Tavoitteiden saavuttaminen edellyttää nivelrikkaisen omaa aktiivisuutta ja sitoutumista itsenäiseen harjoitteluun.

Ihminen on luotu liikkumaan ja liikunta on halpa lääke. Täydellinen ja pitkään jatkuva liikkumattomuus ei tee hyvää nivelille. Nivelrikkaisen ei siis kannata vältellä liikuntaa kivun pelossa, sillä liikkumattomuus lisää oireita – lihakset heikkenevät, nivelet

jäykistyvät, yleiskunto huononee, mieliala laskee ja paino nousee. Nivel ei myöskään kulu lisää sopivassa liikkunnassa.

Kuntoilu kannattaa aloittaa, ennen kuin yleiskunto on kokonaan mennyt. Liikuntaharjoittelu on nivelrikossa sekä ehkäisy- että hoitokeino. Terauttisen harjoittelun on osoitettu vähentävän kipua ja parantavan muun muassa polven nivelrikkoa sairastavien toimintakykyä ja elämänlaatua. Myös pitkittyneessä niska- ja selkäivussa harjoittelusta on usein hyötyä. Lihaskuntoharjoittelu esimerkiksi pehmeällä puristettavalla pallolla parantaa myös sorminivelten toimintakykyä.

Polvi- ja lonkkanivelrikkaisille soveltuvia liike- ja liikuntaharjoituksia

löytyy tämän oppaan lopusta (s. 30–38). Näillä harjoituksilla voit parantaa nivelten liikkuvuutta sekä lisätä lihasvoimaa ja kestävyyttä.

Ikääntyminen ja nivelrikko eivät ole este voima- ja lihaskuntoharjoittelulle. Ikääntyneetkin voivat harjoitella tehokkaasti esimerkiksi kuntosalilla. Lihasten tehon eli nopean voimantuoton harjoittaminen on tärkeää toimintakyvyn säilymiselle. Lihasten voimaa voidaan lisätä harjoittelemalla nousujohteisesti kuntosalilla painoilla ja erilaisilla laitteilla. Terapeuttisen harjoittelun on oltava säännöllistä ja riittävän pitkäkestoista.

Kivun helpottuminen ei ala heti liikuntasuorituksen jälkeen. Käytännössä tuloksia on odotettavissa vas-

ta 2–3 kuukauden säännöllisen harjoittelun jälkeen. Tavoitteet ja harjoitusmuoto määritellään yksilöllisesti. Koska hyväkään harjoitteluvaste ei varastoidu elimistöön, harjoittelun on oltava säännöllistä, pitkäkestoista ja jatkuvaa. Eri harjoitusmuotojen paremmuudesta ei ole näyttöä. Säännöllinen liikunta lisää kehon omien kipua vaimentavien välittäjäaineiden eli endorfiinien eritystä.

Aluksi on tärkeää tunnistaa, millainen liikunta aiheuttaa kipuja. Liian suuresta harjoittelumäärästä kertoo harjoittelun jälkeen yli kaksi tuntia jatkunut nivelkipu, paheneva lihasheikkous, pienentynyt nivelliikkuvuus ja nivelturvotus. Tuolloin kannattaa laskea suorituksen tehoa tai määrää ja

Arkipäivän vinkkejä liikkumiseen

- Vältä pitkiä istumisia ja vaihda asentoa vähintään puolen tunnin välein, myös matkoilla.
- Tauota ja rytmitä työskentelyä ja kotiaskareita tarvittavan lepoajan mukaisesti.
- Seiso hyvässä ryhdissä ja vältä yhdellä jalalla seisomista.
- Käytä portaita hissien sijasta aina kun mahdollista.
- Kävele kauppaan ja käytä ostoskärryjä, jotka antavat tukea ja keventävät kuormaasi.
- Jos tarvitset liikkumiseen autoa, parkkeeraa se kauemmaksi ja kävele edes osa matkaa.
- Vältä liian raskaiden taakkojen kantamista.

pitää taukoa kipua aiheuttaneesta harjoituksesta, mutta liikkua kuitenkin muilla tavoin tällä välin. Akuutissa kivussa ja vaikeimpien kipujaksojen aikana pidetään taukoa aktiivisemmasta harjoittelusta. Voit kokeilla myös 500 milligramman parasetamolitabletin ottamista puoli tuntia ennen liikuntatuokiota kipujen ennalta ehkäisemiseksi.

Nivel- ja raajakohtaisten liikkuvuus- ja lihasvoimaharjoitusten rinnalla kannattaa tehdä kohtalaisesti kuormittavaa yleiskuntoharjoittelua (aerobista liikuntaa). Terveystämiseksi ja säilyttämiseksi yleiskuntoa on hyvä harjoittaa vähintään 30 minuuttia viitenä päivänä viikossa. Kevyt hengästyminen, hien nouseminen pintaan ja sykkeen kohoaminen kertovat riittävästä tehosta. Sopivia liikuntamuotoja ovat kävely (kävelysauvat tukevat ja antavat varmuutta kävelyyn), pyöräily, vesivoimistelu ja juoksu sekä hiihto. Jos pyöräily ulkona ei onnistu, kuntopyörä on nivelrikkoiselle hyvä kuntoilukaveri läpi vuoden.

Aloita liikunta asteittain ja vältä aluksi liikuntamuotoja, joissa niveliin kohdistuu voimakkaita iskuja ja vääntöjä, kuten hyppelyssä ja juoksussa. Vesiliikunnassa niveliin kohdistuu vähemmän kuormitusta kuin maalla tehdyissä harjoituksissa.

Vesiharjoittelu soveltuukin erityisesti kipuvaiheessa polvi- ja lonkkanivelrikon hoitoon, koska veden noste avustaa ja helpottaa liikkeiden tekemistä. Lonkkanivelrikossa on tärkeää venyttää ja vahvistaa lonkan koukistaja- ja lähentäjälihaksia sekä pakaralihaksia. Polvinivelrikossa venytetään reiden etu- ja takaosan lihaksia ja vahvistetaan erityisesti reiden etuosan lihaksia. Ohjeita löytyy tämän oppaan lopusta (s. 36–38).

Hanki ohjausta liikkumiseesi ammattilaisilta. Fysioterapeutit ovat parhaita ammattilaisia suunnittelemaan harjoitteluohjelman yksilöllisesti tai pienryhmässä. Voit saada lähetteen fysioterapeutille lääkäritäsi tai voit hakeutua itse suoraan fysioterapeutin ohjaukseen. Terveyskeskuksen kautta voit päästä liikuntaryhmiin, joista saat tukea ja kannustusta liikuntaan.

Terapeuttinen harjoittelu

- Liikkuvuusharjoittelu: nivelten liikkuvuusharjoitukset ja lihasvenytykset.
- Lihasvoimaharjoittelu: esimerkiksi kuntosaliharjoittelu.
- Yleiskuntoharjoittelu: hiihto, (sauva)kävely, pyöräily, vesivoimistelu ja -juoksu.

Fysikaalinen hoito

Kylmä- ja lämpöhoidot

Kylmä- ja lämpöhoidot soveltuvat nivelrikkokipujen itsehoitoon. Niillä on sekä kipuja lievittävä että lihasjännityksiä vähentävä vaikutus. Hoitovaste eli hoidosta saatava hyöty on hyvin yksilöllinen, joten vaikuttavuus selviää vain kokeilemalla.

Lämpö kiihdyttää elintoimintoja ja kudosten venyvyys lisääntyy. Pintalämpöhoidot (esim. sähkötyyny, kuumavesipullo, jyväpakkaukset, lämpöpakkaukset) soveltuvat kotihoitoon, esimerkiksi liikeharjoitteiden esihoidoina ja nivelrikon ei-tulehduksellisessa vaiheessa kipuhoidona. Lämpöhoito ilmeisesti vähentää kipua ja lisää toimintakykyä selkäkivussa.

Kylmähoito hidastaa aineenvaihduntaa ja turvotuksen muodostusta. Kylmähoitot (kuten kylmäpussi, kylmävoiteet ja -geelit, kylmäsuihkeet, jääpalahieronta, kylmä pyyhe) sopivat yleensä parhaiten nivelrikon tulehdusvaiheen hoitoon.

Fysioterapian yhteydessä fysioterapeutti osaa arvioida kylmä- ja lämpöhoitojen soveltuvuutta yksilöllisesti ja ohjata niiden käyttöä kädestä pitäen, jotta osaat käyttää niitä itsenäisesti kotihoitoina.

Lämpö- ja kylmähoitojen kokonaiskäsitteilyaika on noin 5–20 minuuttia,

tuntemuksien mukaan. Hoito toistetaan vasteen mukaan 2–4 kertaa päivässä.

Kylmä- ja lämpöpakkauksia myydään esimerkiksi apteekeissa ja urheiluvälineliikkeissä.

Sähkökipuhoito (TENS)

Transkutaanista sähköistä hermostimulaatiota (TENS-hoito) voi kokeilla polvinivelrikon hoidossa. TENS-laitteella ärsytetään sähköisesti kosketushermopäätteitä, jolloin kosketusärsykkeet estävät kipuärsykkeiden etenemisen selkäytimestä aivoihin. Toisen teorian mukaan TENS-hoidolla voidaan vaikuttaa suotuisesti opioidimekanismien kautta.

TENS-hoidon vasta-aiheet ovat sydämentahdistin ja elektrodien asettaminen kaulan etu- ja sivuosaan. Paikalliset ihomuutokset (tunnottomuus, tulehdus, avoin ihohaava), raskaus ja kasvaimet on otettava huomioon elektrodien asettelussa.

Fysioterapeutti opastaa TENS-laitteen käytössä. Laite, joka on noin matkapuhelimen kokoinen, soveltuu hyvin itsehoitoon kotona. Laitetta käytetään ulkoisesti. Hoidossa itseliimautuvat elektrodit sijoitetaan kipualueelle tai lähelle sitä.

Elektrodeja on tyypillisesti kaksi tai neljä. Virran voimakkuus sääde-

tään niin, että se on 2–3-kertainen tuntokynnykseen verrattuna, mutta ei kivulias. Parhaimman vasteen saamiseksi tulee kokeilla elektrodien eri asetteluja ja stimulaation taajuutta, virran voimakkuutta ja hoitoaika. TENS-hoitoa käytetään 2–3 kertaa päivässä 30–60 minuuttia kerrallaan. TENS-laitteen voi mahdollisesti saada lainaan terveyskeskuksesta, mutta sen voi myös hankkia itse.

Akupunktio

Akupunktio on vanha kiinalainen hoitomenetelmä, jonka vaikutus perustuu elimistön omien kivunlievitysmekanismien tehostumiseen. Akupunktiossa iho lävistetään ohuilla neuloilla akupunktuurikarttojen mukaisesti pisteisiin tai kipupisteisiin. Hoitoaika on yleensä noin 20–30 minuuttia, ja 3–5 hoitokertaa näyttää jo yleensä, kuinka akupunktio tehoaa. Hoidot toteutetaan keskimäärin 1–2 kertaa viikossa. Akupunktiota voivat antaa lääkärit ja erikoiskoulutetut fysioterapeutit.

Akupunktuuri yksinään tai muiden hoitojen täydentäjänä saattaa helpottaa lyhytaikaisesti kroonista selkäkipua ja kohentaa toimintakykyä. Polvinivelrikossa akupunktio ilmeisesti vähentää kipua ja parantaa toimintakykyä ainakin lyhytaikaisesti.

Niveltuet ja apuvälineet

Niveltukien (ortoosit) tarkoitus on vähentää niveleen kohdistuvaa kipua, tukea epävakaata niveltä, estää nivelsiteitä venymästä ja parantaa asento- ja toimintakykyä. Jo pelkästään elastisesta materiaalista valmistetut polvi- ja nilkkatuet lievittävät osalla nivelrikkokipua. Markkinoilla on myös jäykempiä polvitukia, joilla saattaa olla merkitystä polvinivelen sisäsvun nivelrikossa, johon liittyy polvinivelen virheasento. Polvilumpioon liittyvän nivelrikon oireenmukaisessa hoidossa voidaan käyttää tukia, joissa on tuki-tyyny. Apuvälineteknikot neuvovat näiden erityistukien valinnassa. Tarpeetonta nivelen liikkumattomaksi tekemistä (immobilisaatio) tulee välttää.

Jalkojen nivelrikossa kengän pehmeä kantatyyny vaimentaa kantaiskussa tulevia kipua aiheuttavia kuorimitushuippuja. Osa nivelrikkoisista saattaa hyötyä kaaripohjallisista kengistä. Kysy fysioterapeutiltasi neuvoja erityisjalkineista.

Kodin muutostyöt (kuten kynnysten poisto, tukikahvat, kaiteet) sekä vuoteen, tuolin ja WC-istuimen korotukset saattavat helpottaa jalkanivelrikkoisen arkea. Pukeutumisen apuvälineinä voidaan käyttää tarttumapihtiä, sukanvetolaitetta ja pitkävartista kenkälusikkaa.



Kävelykeppi, kynänsauvat ja rolaattori voivat helpottaa liikkumista hankalassa kipuvaiheessa. Kävelykeppi vie painoa kipeältä raajalta ja sitä käytetään kävellessä kipeän nive-

len vastakkaisella puolella. Kävelysauvojen käyttö antaa varmuutta kipeiden nivelten kanssa liikkujalle. Myös oikealla työergonomialla voidaan vähentää niveliin kohdistuvaa rasitusta.

Apuvälineistä saattaa olla hyötyä myös käden ja ranteen nivelrikon hoidossa ja arkisissa toimissa. Rannenvielrikossa oloa voivat helpottaa rannetuki sekä peukalon kämmentuki ja tyvinivelrikossa peukalotuki. Voit käyttää myös voiman tarvetta vähentäviä apuvälineitä, kuten tölkin- ja purkinavaajaa.

Toimintaterapeutit ja fysioterapeutit osaavat ohjata apuvälineiden hankinnassa ja käytössä.

Edistä ergonomiaa kotona ja työpaikalla

- Säädä työpöytä, istuin ja atklaitteet niin, että työskentely on miellyttävää.
- Opettele oikeat nostotekniikat ja suunnittele muut raskaat työvaiheet.
- Käytä työkuormitusta vähentäviä apuvälineitä.
- Käytä niveliä säästäviä työs-kentelytapoja.
- Tauota työtäsi säännöllisesti ja jumppaa tauoilla.

Kivun lääkehoito

Nivelrikkoa parantavaa lääkettä ei ole olemassa, mutta on tärkeää hoitaa liikkumista hankaloittavaa kipua. Parasetamoli ja paikalliset tulehduskipulääkegeelit soveltuvat hyvin itsehoitoon. Lääkityksessä on syytä noudattaa lääkärin määräyksiä.

Nivelrikon lääkehoito helpottaa oireita. Tavoitteena on lievittää kipua ja parantaa toimintakykyä. Kipulääke helpottaa liikkumista. Nivelrikkoon ei ole parantavaa tai taudin etenemistä hidastavaa lääkehoitoa. Parhaaseen tulokseen päästään, kun lääkitys yhdistetään liikuntaan ja muihin lääkkeettömiin hoitomuotoihin.

Lääkärissä nivelrikon kivun lääkehoito suunnitellaan jokaiselle yksilöllisesti ja potilasta ohjataan käyttämään lääkitystä tarpeen mukaan.

Muista lääkehoidossa

- Älä käytä itsehoitolääkkeitä ja reseptilääkkeitä yhtä aikaa.
- Älä käytä kahta tai useampaa tulehduskipulääkettä samanaikaisesti.
- Koska nivelrikon kipu on aaltoilevaa, käytä kipulääkkeitä vain kipuoireiden aikana.

Lääkitys aloitetaan miedommista vaihtoehdoista, jotta kipujen lisääntyessä on mahdollista siirtyä voimakkaampiin valmisteisiin. Tärkeimmät lääkevaihtoehdot ovat parasetamoli, tulehduskipulääkkeet (myös iholle siveltävät valmisteet), opioidit ja nivelen ruiskutettavat glukokortikoidi (kortisoni) ja hyaluronaatti (mm. kuonhelntauute) -valmisteet.

Parasetamoli

Parasetamoli on tehonsa ja turvallisuutensa vuoksi nivelrikon ensisijainen itsehoitoon sopiva kipulääke niille potilaille, joilla sen teho on riittävä. Parasetamolilla on suhteellisen pieni kipua lievittävä vaikutus, vaikutus on samaa luokkaa tai jonkin verran lievempi kuin tulehduskipulääkkeiden. Parasetamoli vaikuttaa todennäköisimmin keskushermoston kautta. Siltä puuttuu tulehdusta estävä vaikutus, joten siihen ei liity tulehduskipulääkkeiden tyypillisiä haittavaikutuksia.

Tavanomainen turvallinen annos on ½–1 tablettia (eli 500–1000 mg) 4–6 tunnin välein korkeintaan kolme kertaa päivässä. Käytettäessä parasetamolia tavanomaisina annoksina ja tilapäisesti haittavaikutukset ovat erittäin vähäisiä. Pitkäaikaiskäytössä ja yliannoksina parasetamoli voi aiheuttaa maksavaurion vaaran.

Tulehduskipulääkkeet

Jos parasetamolin teho ei riitä, siirrytään tulehduskipulääkkeisiin. Tulehduskipulääkkeet vaikuttavat nivelkudosten kipuhermopäätteissä. Lievien ja lyhytaikaisten nivelrikkokipujen hoitoon soveltuvat apteekista ilman reseptiä saatavat itsehoitoon tarkoitetut, suun kautta otettavat tulehduskipulääkkeet (ibuprofeeni, ketoprofeeni ja naprokseeni). Itsehoitolääkkeet on tarkoitettu vain tilapäisten oireiden hoitoon ja satunnaiseen, kerrallaan korkeintaan muutaman päivän jatkuvaan käyttöön. Tietoa oikean lääkevalmisteen valitsemiseen ja turvalliseen itsehoitoon saa apteekista.

Jos tulehduskipulääkitys ei vaikuta 3–5 vuorokaudessa, sen käyttöä ei tule jatkaa pitempään, vaan on järkevää kääntyä lääkärin puoleen. Määrätessään tulehduskipulääkkeitä lääkäri tarkistaa lääkkeen sopivuuden pitempiaikaiseen hoitoon. Perinteisiä reseptillä määrättäviä tulehduskipulääkkeitä (esim. ibuprofeeni, ketoprofeeni, naprokseeni, diklofenaakki) löytyy apteekista useilla eri kauppanimillä. Tulehduskipulääkkeitä käytetään nivelkipujen hoidossa pienimmällä tehokkaalla annoksella lyhyimmän mahdollisen ajan. Kaikki tulehduskipulääkkeet ovat keskimäärin yhtä tehokkaita lievittämään nivelkipua. Lääkkeiden tehoa ja haittavaiku-

tuksia on vaikea ennustaa, sillä eri valmisteet tehoavat hieman eri tavoin eri henkilöillä. Siksi lääkitystä voidaan joutua usein vaihtamaan.

Tulehduskipulääkkeiden haittavaikutuksia ovat muun muassa ruoansulatuskanavan ärsytys (esim. haavauumat), yliherkkyysoireet, verenpaineen nousu, verenvuoto ja turvotus. Ruoansulatuskanavan haittojen riskiä voidaan pienentää käyttämällä ns. COX-2-painotteisia (meloksikaami tai nabumetoni) tai COX-2-selektiivisiä tulehduskipulääkkeitä (etorikoksibi tai selekoksibi) tai liittämällä perinteiseen tulehduskipulääkehoitoon mahan limakalvoa suojaava lääke, protonipumpun estäjät (esim. omepratsoli, esomepratsoli, pantopratsoli), H₂-salpaajat (esim. ranitidiini) tai misoprostoli.

Kaikkien tulehduskipulääkkeiden käyttöön tiedetään liittyvän lievästi suurentunut vaara sairastua verisuonitapahtumiin, kuten sydäninfarktiin tai aivohalvaukseen. Tulehduskipulääkkeiden käyttö voi lisätä myös sydämen että munuaisten vajaatoiminnan riskiä. Käytä siis lääkkeitä tarkasti lääkärin ja käyttöohjeiden mukaisesti.

Paikalliset tulehduskipulääkkeet

Itsehoitona voi käyttää myös yksinään tai muun lääkehoidon, kuten parasetamolin rinnalla, paikallisesti ihon kautta imeytyviä kipua lievittäviä tu-

lehduskipulääkettä sisältäviä geelejä (ibuprofeeni, diklofenaakki ja piroksikaami). Ne soveltuvat parhaiten polvi-, käsi- ja jalkanivelrikkokipujen hoitoon, kun nivelen päällä on vähän pehmytkudosta.

Paikallista tulehduskipulääkettä hierotaan yleensä kevyesti ehjälle iholle 2–4 kertaa vuorokaudessa. Niillä on vähemmän haittavaikutuksia kuin suun kautta otettavilla tulehduskipulääkkeillä. Vaikutus on näissäkin yksilöllinen. Jos kiputila ei helpotu

Käyttökelpoisimpia lieviä opioideja ovat tramadoli ja kodeiini. Kodeiini on käytössä yhdistelmänä ibuprofeenin tai parasetamolin kanssa, tramadoli yhdistelmänä parasetamolin kanssa. Vahvempia opioideja (kuten buprenorfiini, oksikodoni ja fentanyl) voidaan käyttää hyvin harkitusti määräaikaishoitoa vaikeaoireisessa nivelrikossa, jossa odotetaan esimerkiksi kirurgista hoitoa eli leikkaukseen pääsyä.

Opioideja on käytettävä tarkoin lääkärin seurannassa ohjeiden mu-

” Käytä lääkkeitä tarkasti lääkärin ja käyttöohjeiden mukaisesti.”

lainkaan 1–2 viikon lääkkeen ohjeen mukaisen itsehoitokäytön jälkeen, on hyvä ottaa yhteyttä lääkäriin. Geelien käyttöön voi liittyä valoherkistymisen mahdollisuus, joten geelillä sivelty iho kannattaa suojata auringolta.

Opioidit

Ellei parasetamolilla ja tulehduskipulääkkeillä saada riittävää tehoa nivelrikkokipuun tai niitä ei haittavaikutusten vuoksi ole mahdollista käyttää, nivelrikkokipua voidaan lääkärin määräyksellä hoitaa opioideilla. Ne vaikuttavat keskushermoston eli aivojen ja selkäytimen kivunsäätelyjärjestelmiin.

kaan, koska niillä saattaa olla haittavaikutuksia, ja joillekin käyttö voi aiheuttaa riippuvuutta. Niiden tyypillisiä haittavaikutuksia ovat pahoinvointi, oksentelu, väsymys ja ummetus.

Nivelruiskeet

Lääkärin antamia nivelten pistoshoitoja käytetään, kun muu lääkehoito osoittautuu riittämättömäksi tai sopimattomaksi. Glukokortikoidipistosten (kortisoni) teho perustuu niiden voimakkaaseen tulehdusta ja kipua lievittävään vaikutukseen. Niitä käytetään niin isojen kuin pienten nivelten nivelrikon tulehdus- ja nesteilyvaiheis-

sa. Lääkäri tyhjentää ensin nivelen tulehduksen aiheuttamasta ylimääräisestä nesteestä ja ruiskuttaa tilalle kortisonia. Pistokset annetaan yleensä glukokortikoidivalmisteiden mukaan 2–4 viikon välein tarvittaessa 2–3 pistoksen sarjana. Toistuvasti annettujen glukokortikoidiruiskeiden vaikutus nivelrikon etenemiseen on epävarma, mutta on mahdollista, että toistuvilla glukokortikoidiruiskeilla on epäsuotuisia vaikutuksia nivelrikkoruustoon.

Kansainvälisten hoitosuosituksen suhtautuminen nivelensisäisiin hyaluronaattiruiskeisiin on ristiriitaista: joissakin suositellaan niiden käyttöä ja joissakin otetaan selkeä kielteinen kanta. Hyaluronaattivalmisteita voidaan kokeilla polvinivelrikon hoidossa varsinkin, jos muilla konservatiivisilla hoidoilla ei saada riittävää tehoa tai muut sairaudet tai riskitekijät rajoittavat muiden lääkehoitojen käyttöä.

Hyaluronaatin vaikutuksen ajatellaan perustuvan tulehdusta ja kipua lieventäviin ominaisuuksiin. Sen vaikutus polvinivelrikkipuun ja toimintakykyyn saattaa alkaa hitaammin, mutta vaikutus on pitempi kuin glukokortikoidiruiskeilla. Ruiskeet annetaan tavallisesti viikon välein kolmen viikon jaksona, tai yksi pistos kerran puolessa vuodessa tai vuodessa, valmisteiden mukaan. Eri hyaluronaattivalmisteet voivat poiketa toisistaan vaikutuksen, voimakkuuden

ja keston sekä haittavaikutusten yleisyyden osalta, mutta luotettava näyttö tästä puuttuu. Haittavaikutuksena hyaluronaattivalmisteet voivat aiheuttaa nivelkipua ja turvotusta. Myös yksittäisiä allergisia reaktioita on havaittu.

Glukosamiini ja kondroitiini

Tämänhetkisen tutkimusnäytön valossa glukosamiini ja kondroitiini eivät eroa lumelääkkeestä eli vaikuttamattomasta aineesta nivelrikon hoidossa. Jotkut kokevat kuitenkin saavansa niistä apua nivelrikko-oireisiinsa. Niiden syömisestä ei myöskään ole osoitettu olevan merkittävää haittaa – hintaa lukuun ottamatta.

Ravitsemus ja ravintolisät

Säännölliset ruokailuajat ja monipuolinen ruokavalio, joka sisältää riittävästi välttämättömiä suojaravintoaineita (hivenaineita ja vitamiineja) ja sopivasti energiaa, ovat terveellisen ruokavalion perusta. Säännöllinen ja monipuolinen ruokailu edistää nivelrikkoisen terveyttä ja painonhallintaa.

Muut lääkehoidot

Kansainvälisissä hoitosuosituksissa mainitaan duloksetiini ja kapsaisiiniivoidit mahdollisina hoitovaihtoehtoina, joskaan ne eivät ole ensisijaisia nivelrikon lääkehoidossa. Duloksetiinia käytetään laajemmin neuropaattisen (her-

movauriokipu) kivun hoidossa muidenkin indikaatioiden yhteydessä, ja myös nivelrikkokivun hoidossa on havaittu jonkinasteista positiivista tehonäyttöä. Sitä voidaan harkita, jos potilaalla on oirekuvassa merkkejä neuropaattisesta kivusta tai masennuksesta. On kuitenkin tärkeää ottaa huomioon duloksetiinin haittavaikutukset sen käytön yhteydessä.

Kapsaisiinivoidetta käytetään erityisesti vaikeissa paikallisissa kiputiloissa, kuten herpestulehduksen jälkeisessä neuropaattisessa kivussa. Nivelrikossa on käytetty selvästi tätä miedompia kapsaisiinivoiteita. Kapsaisiinivoidetta voi harkita polvinivelrikossa, mutta sitä ei suositella sorminivelrikossa, koska voiteen joutuminen silmiin voi aiheuttaa haittoja.

Syö oikein ja nauti

- Käytä pehmeitä rasvoja (esim. kasviöljyt).
- Vältä puhdistettuja ja nopeasti imeytyviä sokereita.
- Suosi kokojyvätuotteita (esim. puuroa ja täysjyväleipää).
- Syö runsaasti kasviksia, hedelmiä, marjoja ja kalaa.
- Käytä suolaa ja alkoholia vain kohtuudella.



Nivelrikkoisen nivelen korvaaminen tekonivelellä tai nivelen luuduttaminen ovat viimeisin vaihe nivelriikon hoidossa. Nivelriikon mahdollisia kirurgisia hoitomenetelmiä ovat tekonivelleikkaus, nivelen asennon korjaus luun muovauksella eli osteotomialla sekä nivelen jäykistäminen eli luudutusleikkaus. Leikkaus harkitaan aina potilaan yksilöllisestä tarpeesta lähtien.

Kirurgiseen hoitoon päädytään, kun selkeisiin oireisiin sopiviin, röntgenkuvauksella todettaviin nivelrikko-muutoksiin liittyy hankalaa yö- tai leposärkyä, liikekivut eivät ole hallittavissa konservatiivisella eli liike- ja lääkehoidolla, tai päivittäiset toimet ovat olennaisesti vaikeutuneet. Selkeitä raja-arvoja leikkauksiin ei ole, ja päätös toimenpiteestä tehdään yhdessä ortopedin kanssa yksilöllisen harkinnan perusteella.

Leikkauksesta odotettavissa olevan hyödyn tulee olla suurempi kuin siihen liittyvän riskin. Lonkan ja polven tekonivelleikkauksella ei voida palauttaa nuoren ihmisen terveitä niveliä, mutta oikein harkittu toimenpide poistaa kivut ja antaa lisää liikkumiskykyisiä vuosia elämään.

Tekonivelleikkaus on vakiintunut vaikean ja konservatiiviseen hoitoon huonosti reagoineen polvi- ja lonkkanivelrikon hoitomuodoksi. Tekonivelleikkaus on kustannustehokas ja elämänlaatumittareilla arvioituna hyvin vaikuttava hoito. Nykyään jo yli 20 000 suomalaista saa vuosittain tekonivelen, ja on ennustettu, että leikkausten tarve lisääntyisi jopa 50 prosenttia tulevan vuosikymmenen aikana suurten ikäluokkien ikääntyessä.

Polvinivelen täyhystyksen (artroskopia) yhteydessä tehtävä puhdistusleikkaus ei tutkimusten mukaan

ole vaikuttava polvinivelrikon hoitomuoto.

Osteotomiaa, jossa luu katkaistaan sen asennon muuttamiseksi, on käytetty erityisesti polven toispuolisen nivelnastan nivelrikon hoitomuotona lähinnä nuorehkoilla fyysisesti aktiivisilla potilailla. Osteotomialla pyritään vähentämään kuormitusta nivelrikkoselta nivelpinnalta ja muuttamaan nivelpintojen asemaa niin, että nivelpintojen välinen kuormitus siirretään terveen puoliskon kannettavaksi.

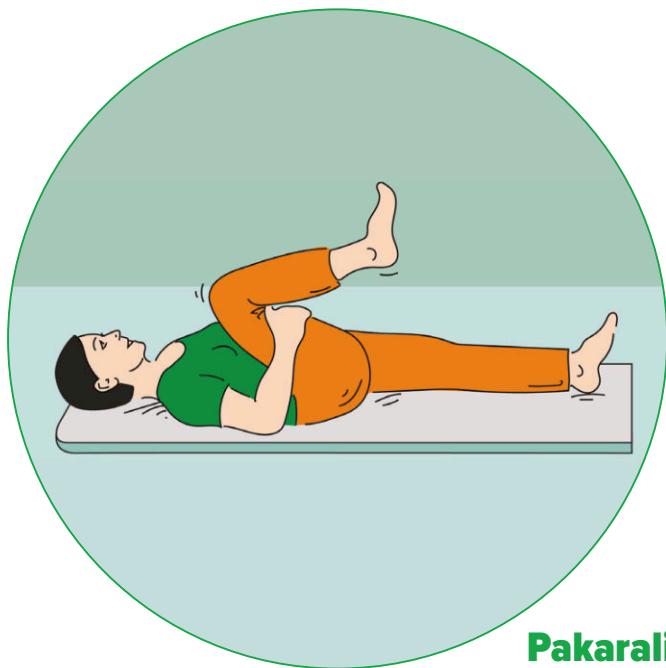
Muissa nivelissä kuin lonkassa ja polvessa käytetään tilanteen mukaan yleensä tekonivelleikkauksia tai luudutuksia eli jäykistysleikkauksia. Nilkan, keskijalkaterän nivelten ja isovarpaan vaikea, kivulias nivelrikko hoidetaan yleensä luuduttamalla nivel.

Peukalon tyvinivel voidaan joko luuduttaa tai korjata tekonivelellä. Sormien kärki- ja keskinivelten nivelrikon hoidossa leikkauratkaisuun päädytään harvoin. Vaikean olkaniivelrikon hoidossa valitaan joko anatominen kokotekonivel tai käänteis-tekoniivel.

Rustosiirteet tai kantasoluhoidot soveltuvat ensisijaisesti nuorten potilaiden nivelpintaan syntyneen paikallisen rustovaurion hoitoon. Nivelrikkoisen nivelen laaja-alaisen rustovaurion hoitoon nämä menetelmiä eivät toistaiseksi sovellu.

Jumppaa nivelesi vahvemmiksi

Lihaksia on tärkeää venyttää rauhallisesti, kunnes vastus tuntuu, yksi venytys päälihasryhmää kohden. Venytyksen kesto on 5–15 sekuntia ja toisto tehdään kerran päivässä. Harjoitukseen voidaan lisätä myös nivelen liikkuvuutta, jolloin venytys viedään täyteen liikelaajuuteen ja venytys pidetään 20–30 sekuntia, 3–5 venytystä päälihasryhmää kohden. Harjoitus toistetaan 3–5 kertaa viikossa.



Pakaralihaksen venytys

Ota molemmin käsin kiinni polven taakaa. Kädet painavat reittä kohti vatsaa, kunnes venytys tuntuu pakaralihaksessa.

Lonkan koukistajien ja reiden etuosan lihasten venyttely



Voit tarvittaessa ottaa tukea esimerkiksi tuolin selkänojasta, jotta ryhti säilyy hyvänä. Jännitä alavatsan lihakset niin, että lantio pysyy paikallaan venytyksen ajan. Vie kantapäätä kohti pakaraa, tarvittaessa voit auttaa liikettä vetämällä kädellä tai liinalla. Ojenna lonkka suoraksi ja paina polvea koukkuun, kunnes tunnet venytyksen etureidessä. Pidä reisi lähellä toista alaraajaa.

Reiden takaosan lihasten venyttely

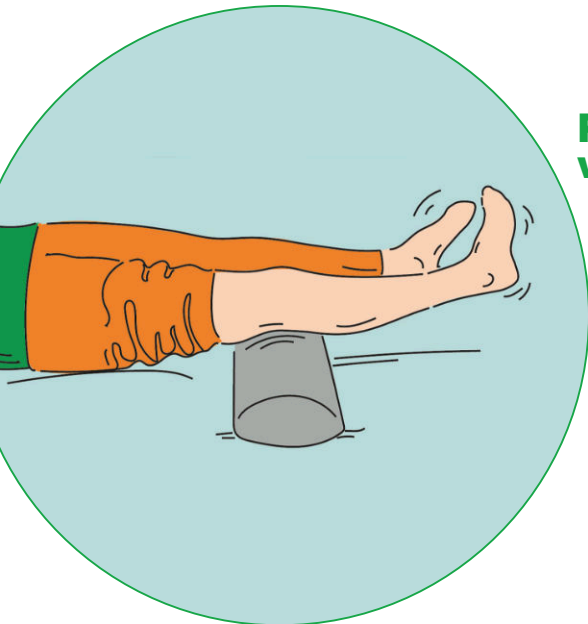
Voit tarvittaessa ottaa tukea esimerkiksi tuolin selkänojasta. Työnnä venytettävän alaraajan istuinkyhmyä taakse niin, että selkä pysyy suorana. Ojenna polvea suoraksi ja kallistu eteen, kunnes venytys tuntuu reiden takana.



Lonkka- ja polvinivelten lihasvoimaharjoittelu

Vahvat pakara- ja reisilihakset tukevat huonokuntoisia polvi- ja lonkkaniveliä, joten niiden vahvistaminen on tärkeää. Polven nivelrikossa tulee vahvistaa kaikkia alaraajojen lihasryhmiä ja erityisesti reiden etuosan lihaksia. Lonkan nivelrikossa kannattaa puolestaan vahvistaa erityisesti lonkan ojentaja- ja loitontajalihaksia.

Harjoitukset tehdään aina sekä kipeälle että terveelle raajalle. Jos nivel on kovin kipeä, kannattaa harjoittelu aloittaa mahdollisimman pienellä liikkeellä vain jännittämällä lihaksia kerran päivässä. Lihasjännityssarjaa toistetaan 1–10 kertaa lihasryhmää kohti, jännityksen kesto on 1–6 sekuntia.

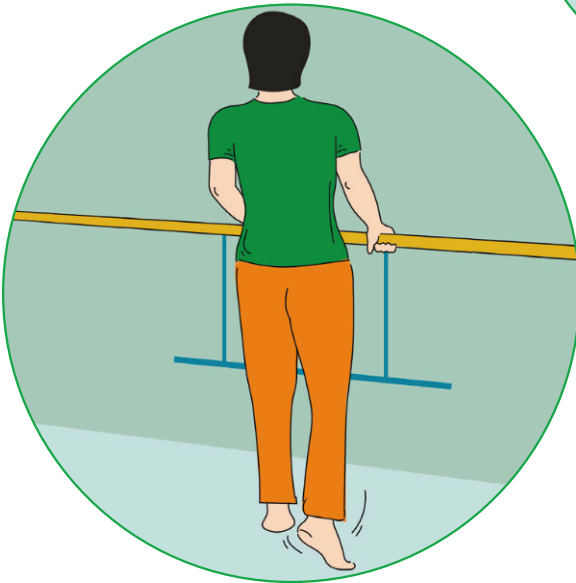
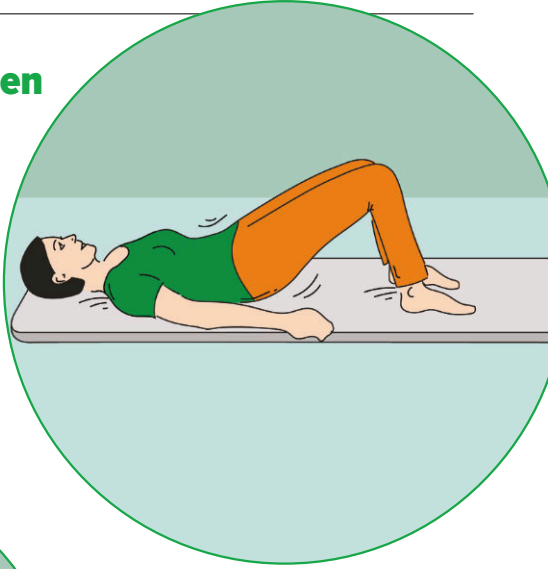


Reiden etuosan lihasten vahvistaminen

Voit laittaa polven alle tuen, jonka voit tehdä esimerkiksi tiukkaan kääritystä kylpypyyhkeestä. Jännitä reiden etuosan lihaksia niin voimakkaasti kuin mahdollista 1–6 sekunnin ajan. Toista 1–10 kertaa päivässä.

Pakarilihasten vahvistaminen

Tee liike selinmakuulla lattialla tai vuoteessa. Jännitä syvät vartalon lihakset supistamalla lantionpohjalihaksia ja vetämällä napaa selkärankaa kohti. Jännitä pakaralihakset ja nosta lantiota hieman lattiasta. Pysy asennossa 1–6 sekuntia kerrallaan ja toista harjoitus 1–10 kertaa päivässä.



Jalkoja ja vartaloa vahvistava tasapainoharjoitus

Voit alussa ottaa tukea seinästä tai tangosta. Seiso yhdellä jalalla ryhdikkäässä perusasennossa ja pidä keskivartalo tiukkana. Jännitä molemmat pakarat ja vedä napaa kohti selkärankaa. Siirrä paino toiselle jalalle ja tasapainota toisella jalalla sivulta. Kun tasapaino sallii, pidä kädet vartalon sivulla, nosta toinen jalka lattiasta vastakkaisen nilkan tai polven korkeudelle. Pidä tasapaino yhden jalan varassa 30 sekuntia, toista sama liike molemmilla jaloilla 3–5 kertaa päivässä.

Jalkojen dynaaminen lihasvoimaharjoittelu

Kun nivel sietää rasitusta harjoittelun myötä enemmän, voit siirtyä dynaamisiin lihasvoimaharjoituksiin ja yhdistää lihaksen jännittämiseen nivelliikkeen.

Pakarialihasten vahvistaminen

Ota tukea seinästä tai tuolista. Jännitä pakara- ja alavatsalihakset ja pidä selkä suorana ja paikallaan. Liu'uta pakarialihaksia sivulle takaviistoon käyttäen toista jalkaa. Toista liike 6–10 kertaa molemmilla jaloilla. Tee 3–5 liikesarjaa peräkkäin 2–3 kertaa viikossa.



Reiden ja lonkan ojentajalihasvoimaharjoitus

Ota tukea tuolista tai seinästä. Pidä paino toisella jalalla, kyykisty ja tue toisella jalalla tasapainoa kevyesti. Työnnä istuinkyhmyjä taakse niin kuin istuisit tuolille. Ojenna lantio, lonkat ja polvet takaisin suoriksi, auta tarvittaessa käsillä. Tee harjoituksia molemmilla alaraajoilla erikseen. Toista harjoitus 6–10 kertaa, 3–5 sarjaa kerrallaan, 2–3 kertaa viikossa.

Kaksi seuraavaa reiden ja lonkan ojentajalihasten voimaharjoitusliikettä ovat vaihtoehtoisia. Ensimmäisessä käytetään kuntosalin reisi-prässilaitetta, toisessa apuna on kuminauha ja liike on hieman kevyempi.

Reiden ja lonkan ojentajalihakset, reisi-prässäsi



Reisi-prässissä on tärkeää, että pidät polvet ja jalkaterät liikkeen aikana samassa linjassa. Ojenna polvet suoriksi ja taivuta sitten koukuun jarruttaen. Toista harjoitus 6–10 kertaa 2–3 kertaa viikossa.

Reiden ja lonkan ojentaja- lihakset, vastuskuminauha

Vie kuminauha jalkojen alta, pidä tiukaksi vedetyn kuminauhan päistä kiinni ja ojenna samalla polvea. Tee harjoitus 10–15 kertaa molemmilla jaloilla, ja tee 3–5 sarjaa 2–3 kertaa viikossa.

Edellä olevat liikuntaohjeet pohjautuvat polvi- ja lonkkanivelriikon Käypä hoito -suosituksen liike- ja liikuntaharjoittelun potilasohjeeseen, jonka ovat laatineet fysiatrian erikoislääkäri, dosentti Jari Arokoski ja TtM, fysioterapeutti, OMT, kliininen asiantuntija Hilka Virtapohja. Käypä hoito -suositus potilasversioineen ja -ohjeineen löytyy osoitteesta www.kaypahoito.fi



Vedessä tehtävät polvi- ja lonkkanivelrikkosen lihasvoimaharjoitteet

Nämä vedessä tehtävät lihasvoimaharjoitukset soveltuvat polvi- ja lonkkanivelrikkosa sairastaville. Ohjattu terapeutti harjoittelu vedessä parantaa polvi- ja lonkkanivelrikkosen toimintakykyä ja elämänlaatua sekä vähentää nivelkipua.

Vesiharjoittelun on oltava riittävän tiivistä ja pitkäkestoista, eli harjoituskertoja tarvitaan 2–3 viikossa kolmen kuukauden ajan, jotta tuloksia on odotettavissa.

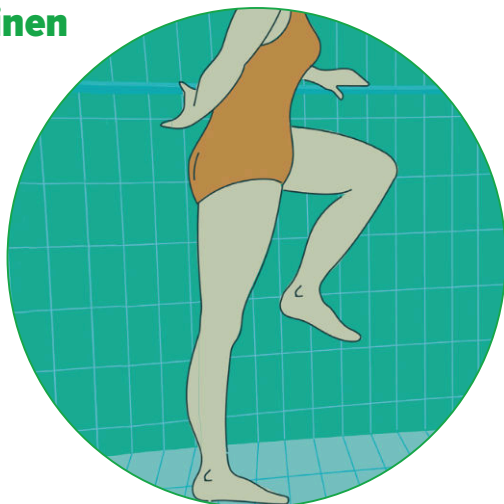
Vesikävely (noin viisi minuuttia) paikallaan sopii vesiharjoittelun lämmittely- ja loppujäähdyttelyvaiheeseen. Vesikävelyssä nostetaan riipeästi vuorotellen molempia polvia mahdollisimman ylös.

Vesiharjoittelussa voidaan käyttää myös veden vastusta lisääviä vastuskenkiä. Vesiharjoitteluliikkeet pohjautuvat osin Wallerin ym. (2013) raportoimaan harjoitusohjelmaan.

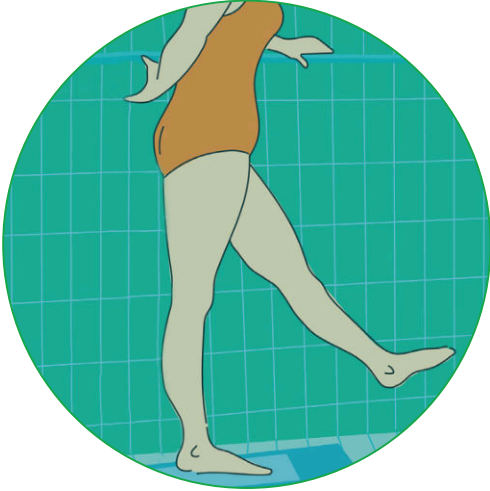
Alaraajojen lihasvoimaharjoitukset

Reiden lihasten vahvistaminen

Seiso suorana yhdellä jalalla. Koukista lonkkaa niin, että tunnet pienen venytyksen reiden takaosassa. Ojenna ja koukista polvea mahdollisimman riipeästi. Toista liike 10–15 kertaa ja tee 3–5 sarjaa molemmilla jaloilla.



Lonkan koukistaja- ja ojentajalihasten vahvistaminen



Seiso suorana yhdellä jalalla askelmalla tukeutuen toisella kädellä altaan kaiteeseen tai reunaan. Nosta alaraajaa ensin ylös ja vie jalka taakse. Tee edestakainen liike mahdollisimman ripeästi. Pidä polvi ojennettuna mutta älä kallista vartaloa eteenpäin. Toista liike 10–15 kertaa ja tee 3–5 sarjaa molemmilla jaloilla. Kiinnitä huomio selän ja lantion hallintaan liikkeen aikana, pidä selkä suorana äläkä anna lantion kiertyä.

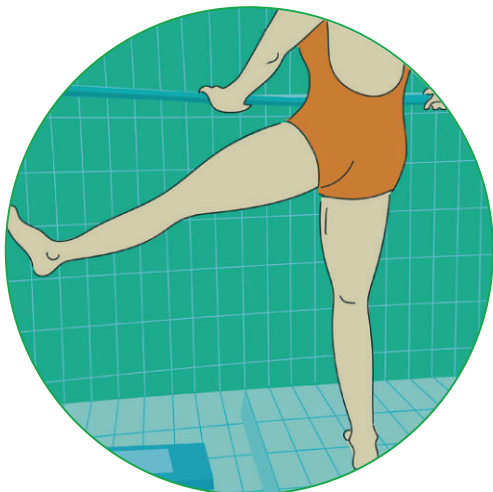
Lonkan ja reiden lihasten vahvistaminen

Seiso suorana yhdellä jalalla askelmalla tukeutuen molemmilla käsillä altaan kaiteeseen tai reunaan. Kyykisty yhden jalan varassa polvesta noin 90 asteen kulmaan ja vie samanaikaisesti toista jalkaa taakse, jolloin vartalo kallistuu noin 45 asteen kulmaan. Ojenna tämän jälkeen itsesi suoraksi. Tee liike mahdollisimman ripeästi. Toista liike 10–15 kertaa ja tee 3–5 sarjaa molemmilla jaloilla.

Kiinnitä huomio selän ja lantion hallintaan liikkeen aikana, pidä selkä suorana äläkä anna lantion kiertyä.



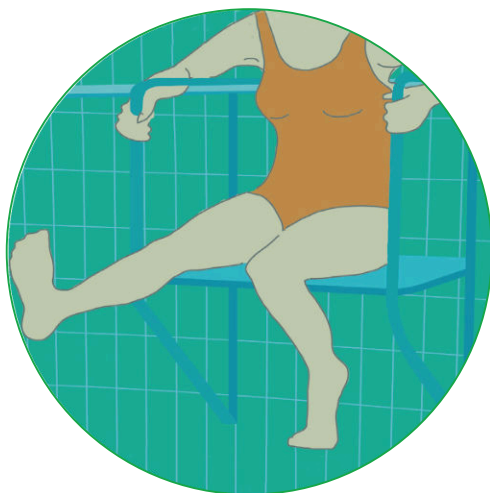
Lonkan loitontaja- ja lähentäjälihasten vahvistaminen



Seiso suorana yhdellä jalalla tukeutuen käsillä altaan kaiteeseen tai reunaan. Vie jalka sivulle ja takaisin toisen jalan viereen mahdollisimman riipeästi. Pidä selkä suorana liikkeen aikana ja tee liike vain lonkasta. Toista liike 10–15 kertaa ja tee 3–5 sarjaa molemmilla jaloilla.

Reiden ojentaja- ja koukistajalihasten vahvistaminen

Istu tuolissa pitäen kiinni tuolin kai-teista. Ojenna ja koukista polvea niin riipeästi kuin pystyt ja pidä jalkaterä nilkasta ojennettuna. Toista liike 10–15 kertaa ja tee 3–5 sarjaa molemmilla jaloilla.



Vertaistuki

Vertaistuki tarjoaa uusia näkökulmia

Vertaistuki tarjoaa tutkitusti tehokasta apua nivelsairauden kanssa jaksamiseen ja arjessa selviytymiseen. Vertaistukiryhmässä pääset keskustelemaan ja jakamaan vinkkejä niiden ihmisten kanssa, jotka todella ymmärtävät, millaista on elää nivelrikkokivun kanssa. Samanlaista tukea on vaikea saada läheisiltä, jotka eivät itse sairasta nivelrikkoa. Vertaistukiryhmissä saavutetaan yhdessä parempaa elämänlaatua, saadaan tukea elämäntapamuutoksiin, voitetaan nivelsairauden tuottamia vaikeuksia ja löydetään iloa elämään toinen toistaan tukien.

Suomen Nivelyhdistyksen rekisteröimättömät alaosastot, nivelpiirit toteuttavat vertaistuki- ja liikuntaryhmiä jo kymmenillä paikkakunnilla eri puo-

lilla Suomea. Uusia nivelpiirejä perustetaan, kun uusia vapaaehtoisia löytyy. Lue lisää osoitteessa nivel.fi/vapaaehtoiseksi. Ajantasaiset tiedot ryhmien toiminnasta löydät verkkosivuiltamme tai soittamalla numeroon **050 5252 098**.

Virtuaaliset vertaistukiryhmät löytyvät osoitteesta www.nivel.fi/virtu. Koulutetut vertaistukijat tarjoavat kahdenkeskistä vertaistukea *Toivo*-vertaistukisovelluksessa. Lue lisää osoitteesta www.olkatoiminta.fi/toivo. Vertaistukea verkon välityksellä saat kätevästi myös Nivelklubi-keskustelufoorumin kautta osoitteesta www.nivel.fi/nivelklubi.

***Suomen Nivelyhdistys ry
– tervetuloa mukaan edistämään
nivelterveyttä ja hyvinvointia!***



Sanasto

artroskopia: niveltähystys

fasettivelrikko: selkärangan pikku-nivelrikko

fysiatri: fysiatrian erikoislääkäri

fysikaalinen hoito: mm. lämmön sekä lämmön ja sähköön fysiologisten vaikutusten käyttöä hoitotarkoituksessa

fysioterapia: terapeuttisen harjoittelun, fysikaalisen hoidon, neuvonnan ja ohjauksen avulla annettava toimintakykyä ylläpitävä ja parantava hoito

fysioterapeutti: fysioterapeutin, lääkintävoimistelijan tai erikoislääkintävoimistelijan tutkinnon suorittanut laillistettu ammattihenkilö.

keinonivelleikkaus: ks. tekonivelleikkaus

luudutus: nivelen jäykistys leikkauksella (jäykistysleikkaus)

nivelrikko: artroosi, nivelrappeuma, nivelen ”kuluma”

ortopedi: ortopedian asiantuntija, ortopedian ja traumatologian erikoislääkäritutkinnon suorittanut henkilö (kirurgi)

osteotomia: luun katkaisu sen asennon muuttamiseksi esim. nivelrikon hoidossa puhdistusleikkaus: nivelrikkoisen nivelen puhdistus osteofyyteistä eli luupiikeistä ja irtorustoista

tekonivelleikkaus: sairas nivelalue poistetaan ja korvataan keinotekoisella istutteella eli proteesilla

TENS-hoito: transkutaaninen sähköinen hermostimulaatio eli sähkökipuhoito

terapeuttinen harjoittelu: aktiivisten ja toiminnallisten menetelmien käyttöä toimintakyvyn parantamiseksi. Sovelletaan normaaleja fyysisen suori-tuskyyvyn harjoittelun periaatteita huomioiden sairauden tai vamman aiheuttamat yksilölliset rajoitteet.

toimintaterapeutti: toimintaterapeutin tutkinnon suorittanut laillistettu ammattihenkilö.

Luotettavaa lukemista internetissä

Luotettavaa lukemista internetissä Kivunhallintatalon sivusto www.terveyskyla.fi/kivunhallintatalo sisältää tietoa erilaisista kiputilanteista ja kivun hoidosta. Palvelu auttaa ymmärtämään kiputilaa ja kehittämään kivunhallintaa.

Käypä hoito -sivustolta www.kaypahoito.fi/potilaalle löytyy Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja erikoislääkäriyhdistysten tuottamista varsinaisista hoitosuosituksista muokattuja yleistajuisia potilasversioita mm. polvi- ja lonkkanivelrikon

hoidosta, lihavuudesta ja liikunnasta.

Suomen Nivelyhdistys ry:n sivusto www.nivel.fi antaa tietoa nivelrikosta ja muista nivelongelmista.

Suomen Kipu ry:n sivusto www.suomenkipu.fi tiedottaa kipuun liittyvistä asioista.

Selkälääkäriliitto ry:n sivusto www.selkaliitto.fi tarjoaa tietoa selän

terveyteen liittyvistä asioista.

Työterveyslaitoksen sivusto www.ttl.fi/oppimateriaalit/ergonomian-tietopankki antaa ohjeita ergonomia-ratkaisuihin.

Voimaa vanhuuteen -ohjelman sivusto www.voimaavanhuuteen.fi tarjoaa tietoa terveysliikunnan hyvistä toimintatavoista iäkkäillä.

Lähteitä

Arokoski JPA, Kiviranta I: Nivelrikko.

Kirjassa Ortopedia (Toim. Helenius I, Laitinen M, Sirola J), Kandidaattikustannus, Helsinki. s. 167–180, 2022.

Bannuru RR, Osani MC, Vaysbrot EE, ym.

OARSI guidelines for the non-surgical management of knee, hip, and polyarticular osteoarthritis. *Osteoarthritis Cartilage* 2019;27(11):1578–89.

Bowden JL, Hunter DJ, Deveza LA, ym.

Core and adjunctive interventions for osteoarthritis: efficacy and models for implementation. *Nat Rev Rheumatol* 2020;16(8):434–47.

Fysiatrია 5. painos. Toim. Arokoski J, Mikkelsson M, Pohjolainen T, Viikari-Juntura E. Kustannus Oy Duodecim, Helsinki, 2015.

Hyvä hoito lonkan ja polven tekonivelkirurgiassa 2022. Suomen Artroplastia-yhdistys. PunaMusta Oy, Joensuu, 2022.

Kolanski SL, Neogi T, Hochberg MC, ym. 2019 American College of Rheumatology / Arthritis Foundation guideline

for the management of osteoarthritis of the hand, hip and knee. *Arthritis Care Res (Hoboken)* 2020;72:149–62.

Kroonisen kivun ensitieto-opas. Suomen Kipu ry. Painotalo Redfina Oy, 2012.

Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Ortopediyhdistyksen asettama Käypä hoito -työryhmä Polvi- ja lonkkanivelrikko. 8.5.2018. Saatavilla internetissä: www.kaypahoito.fi.

Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Käypä hoito -johtoryhmän asettama Käypä hoito -työryhmä.Liikunta. 13.1.2016. Saatavilla internetissä: www.kaypahoito.fi.

Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lihavuustutkijat ry:n ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama Käypä hoito -työryhmä. Lihavuus (lapset, nuoret ja aikuiset).2.3.2023. Saatavilla internetissä: www.kaypahoito.fi.

Vainikainen T: Nivelkirja. Nivelrikon ehkäisy, tekonivelleikkaus ja kuntoutuminen. WSOY 2010.



Suomen Nivelyhdistys ry – tervetuloa mukaan!

Liity jäseneksi!

Nivelterveys kuuluu kaikille – lämpimästi tervetuloa Suomen Nivelyhdistyksen jäseneksi!



Toimintamme painopisteessä ovat terveellisten elintapojen edistäminen ja jäsenpalvelujen tuottaminen nivelrikkoisille. Nivelterveyden edistämisen painopiste on liikunnassa, mutta viestimme myös mm. ravitsemuksesta, unesta, mielen hyvinvoinnista, apuvälineistä ja kuntoutuksesta. Toimintamme sydän on paikalliset nivelpiirit, joissa vertaistuen saaminen esimerkiksi tekonivelleikkauksen lähesytyessä on liikuntaryhmien, luentojen ja retkien ohessa tärkeintä antia. Asiantuntijamme vastaavat yksilöllisesti kysymyksiisi.

Suomen Nivelyhdistyksen jäsenenä

- saat Nivel tieto-lehden, joka ilmestyy neljä kertaa vuodessa
- saat sähköisen uutiskirjeemme, jossa kerromme aina jäsenillemme ensimmäisenä mm. tulevista tapahtumista (etäliikuntaryhmät, luennot, tuetut lomat) ja muista ajankohtaisista asioista
- pääset osallistumaan maksullisiin tapahtumiimme, kuten liikuntaryhmiin, jäsenetuhintaan
- olet mukana edistämässä nivelterveyttä Suomessa
- saat monipuolisia jäsenalennuksia nivelterveyteen liittyvistä tuotteista ja palveluista.

Katso tarkemmat tiedot sivulla:
nivel.fi/jasenedut.

Liity jäseneksi

- netissä osoitteessa nivel.fi/jaseneksi
- täyttämällä tämä lomake ja postittamalla se maksutta
- käyttämällä QR-koodia  
- soittamalla toimistomme numeroon 050 5252 098 (arkisin klo 9–12).

Suomen Nivelyhdistys ry
Puhelin: 050 5252 098

Sähköposti: toimisto@nivel.fi
Internet: www.nivel.fi



Liittymislomake – irrota ja postita maksutta

LIITYN SUOMEN NIVELYHDISTYKSEN JÄSENEKSI



**Suomen
Nivelyhdistys ry**

Liityn jäseneksi vuonna _____.

Jäsenmaksu on 30 euroa vuonna 2024.

Jäsenyys sisältää muun muassa Nivel tieto-lehden,
jäsenhintaiset etäliikuntaryhmät, tietoa ja tukea.

Haluan jäsenmaksulaskun

sähköpostilla

postitse paperisena

Nimi

Syntymävuosi

Katuosoite

Postiosoite

Puhelin/sähköposti

Liittymislomake – irrotta ja postita maksutta



**Suomen
Nivelyhdistys ry**

Suomen
Nivelyhdistys
maksaa
postimaksun

**Suomen Nivelyhdistys ry
Tunnus 5014531
00003 VASTAUSLÄHETYS**