

Kumppanina

NIVELRIKKO

Näin tulen toimeen



Teksti

Jari P.A. Arokoski, LT
Fysiatrian dosentti ja erikoislääkäri
Kivunhoitolääketieteen ja
kuntoutuksen erityisnäyttö
Itä-Suomen yliopisto, terveys-
tieteiden tiedekunta /
KYS fysiatria- ja kipupoliinikka

Tuula Vainikainen, FM
Lääketieteen toimittaja, tietokirjailija
Viestintäpalvelu Tuula Vainikainen,
Turku

Tuotanto



Layout: Timo Saari

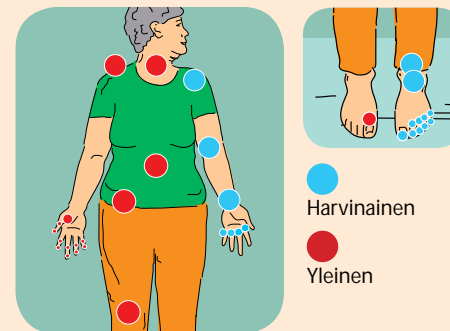
Sisällysluettelo

| | |
|--|-------|
| Mikä on nivelrikko? | 3 |
| Mitä nivelessä tapahtuu, kun siihen tulee nivelrikko?..... | 4–6 |
| Riskitekijät: Lihavuus, raskaan työn fyysinen kuormitus ja nivelvammat vaikuttavat..... | 7 |
| Ehkäisy ja etenemisen hidastaminen: Tavoitteeksi säännöllinen ja kohtuullinen nivelkuormitus ja normaalipaino..... | 8 |
| Nivelrikon oireet ja diagnoosi | 9 |
| Mistä nivelrikon kipu johtuu?..... | 10 |
| Lääkärissä: miten diagnoosi tehdään?..... | 11 |
| Elämää nivelrikon kanssa – hoidon tavoitteet ja periaatteet | 12–13 |
| Liikettä lääkkeeksi – oikein annosteltuna..... | 14–15 |
| Fysikaalinen hoito..... | 16 |
| Niveltuet ja apuvälineet..... | 17 |
| Kivun lääkehoito..... | 18–20 |
| Leikkauspöydälle, kun liike ja lääke eivät auta..... | 21 |
| Jumppaa nivelesi vahvemmiksi | 22–31 |
| Sanasto ja lähteet..... | 32–33 |
| Vertaistuki..... | 34 |
| Suomen Nivelyhdistys ry – tervetuloa mukaan!..... | 35 |

Mikä on nivelrikko?.....

Nivelrikko on maailman yleisin nivelsairaus, jota esiintyy kaikkialla maailmassa. Nivelrikko yleistyy 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 niveleen tahansa.



Tavallisimmat nivelrikkonivelet.

Nivelrikossa nivelrusto rappeutuu, nivelvälit kaventuvat, nivelet kipeytyvät ja toimintakyky laskee. Muutokset nivelrustossa, luussa ja niveliä ympäröivissä lihaksissa etenevät yleensä hitaasti vuosien kuluessa. Nivelten 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.

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.

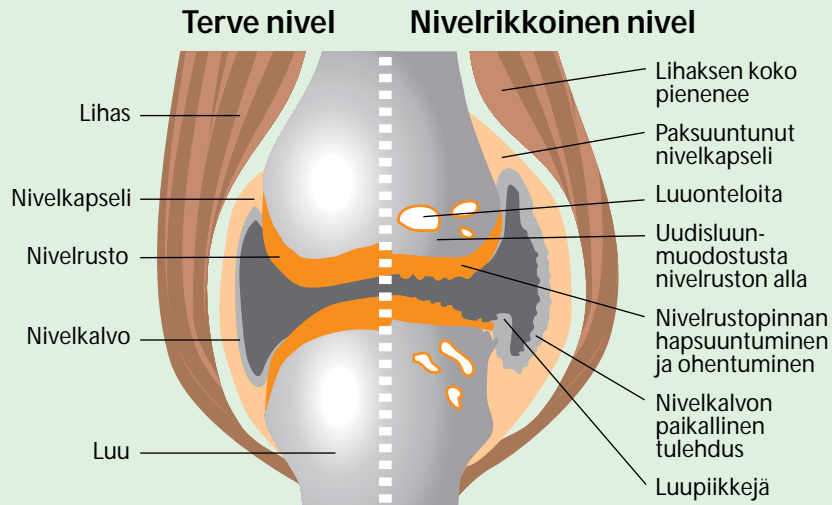
Lonka- ja polvinivelrikko on Suomessa harvinainen alle 45-vuotiailla (esiintyvyys 0.3–0.5 %), mutta 65–74-vuotiaista naisista ja miehistä noin 12 prosenttia sairastaa lonkkanivelrikkoa. Samassa ikäryhmässä miehistä 11 prosentilla ja naisista 18 prosentilla on polvinivelrikko. Sorminivelrikon esiintyvyys yli 30-vuotiailla suomalaisilla on hieman yli 40 prosenttia. Selkärangan nivelrikosta aiheutuvat oireet yleistyvät keski-ikässä. Paikallisen alaselkävaurion syytä on noin 15 prosentissa tapauksista arvioitu olevan selkärangan pikkunivelrikko eli fasettinivelrikko.

Nykyään maksettavista työkyvyttömyyseläkkeistä kuusi prosenttia on myönnetty nivelrikon perusteella. Nivelrikko johtaa maassamme vuosittain yli 600 000 lääkärisäkäyntiin. Nivelrikkoisia arvioidaan olevan Suomessa noin miljoona. Nivelrikon on arvioitu aiheuttavan lähes miljardin euron vuosittaiset kustannukset maassamme.

Mitä nivelessä tapahtuu, kun siihen tulee nivelrikko?

Normaali nivel

Nivel on kahden luun välinen liikkeitä salliva liitos, jolle ominaisia rakenteita ovat kumpaakin luunpäätä peittävä nivelrusto ja luusta toiseen ulottuva umpinainen, nivelnestettä erittävä nivelpussi. Lihakset liikuttavat supistuessaan niveliä.



Nivelen rakenteet

Nivelrusto: Nivelpintaa peittävä veden ja rustosolujen tuottaman proteoglykaanien ja kollageenisäikeiden muodostama sidekudos. Proteoglykaanit antavat nivelrustolle sen kimmoiset ominaisuudet ja kollageenisäikeet vastaavat kudoksen vetolujuudesta. Nivelrusto pienentää ruumiin painon ja liikkeiden luuhun kohdistamaa mekaanista rasitusta.

Nivelpussi (nivelkapseli): Nivelonteloa ympäröivä, niveltä luusta toiseen ulottuva umpinainen pussi, jossa on sisimpänä nivelnestettä tuottava nivelkalvo ja tämän ulkopuolella syykalvo.

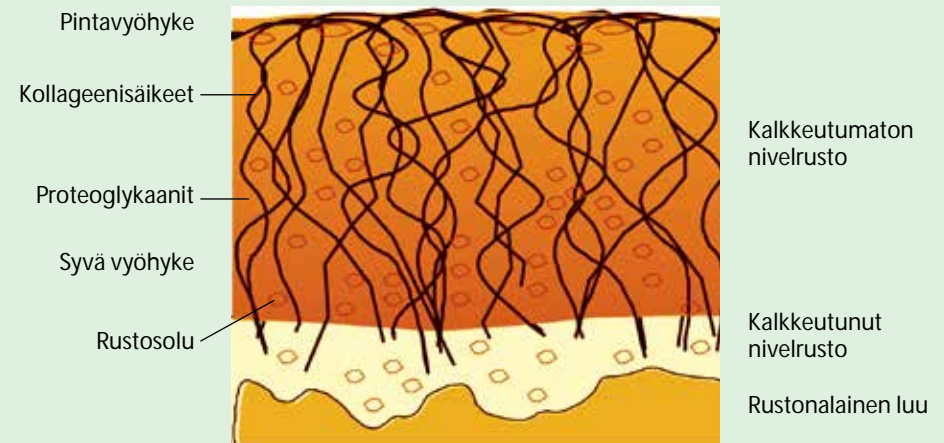
Nivelneste: Nivelkalvon erittämä sitkeä, nivelen liikkeitä voiteleva ja kitkaa vaimentava neste, joka vastaa myös nivelruston ravitsemuksesta.

Nivelsiteet: Säikeistä sidekudosta, joka yhdistää toisiinsa kaksi luuta. Vahvistavat nivelkapselia ja tukevat niveltä.

Lihaks ja jänne: Lihaks on lihassoluista, verisuonista ja hermoista sekä niitä ympäröivästä kalvorakenteista koostuva supistumiskykyinen, raajojen liikkeen ja asennon hallinnan mahdollistava kudos. Lihakset kiinnittyvät jänteiden välityksellä luuhun.

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

Normaali nivelrusto



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.

Nivelruston terveys on nivelen hyvinvoinnin keskeinen edellytys. Nivelruston tehtävänä on suojata niveltä rajoittavien luiden päitä ja toimia nivelen liukupintana. Nivelrustossa ei ole hermoja eikä verisuonia. Normaalin 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 jotakuinkin entiselleen, kun niveltä aletaan uudelleen liikuttaa.

Riskitekijät: Lihavuus, raskaan työn fyysinen kuormitus ja nivelvammat vaikuttavat

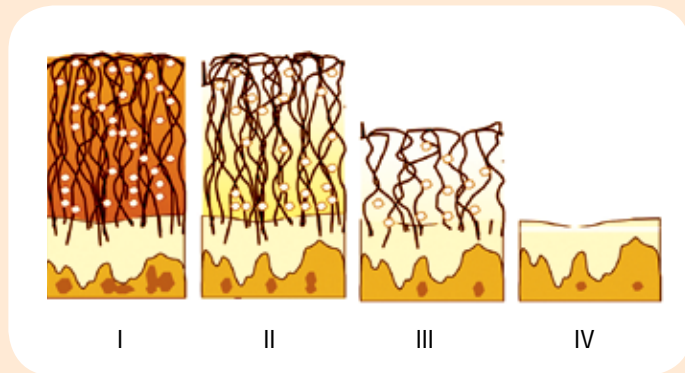
Nivelrikkoinen nivel

Nivelrikolle on tyypillistä nivelruston häviäminen nivelpinnoilta, mikä näkyy röntgenkuvassa nivelraon kaventumisena. Nivelrikossa nivelruston väliaikainen proteoglykaanipitoisuus pienenee ja kollageeniverkoston muodostama tukirakenne rikkoutuu. Rustonalainen luu (subkondraaliluu) muotoutuu nivelrikossa uudelleen kiihtyneen uudislunmuodostuksen seurauksena, ja siinä voidaan nähdä luuonteloja. Nivelrenun ruston ja luun rajalla nähdään osteofyyttejä eli luupiikkejä, jotka voivat rajoittaa niveln liikettä. Nivelrikon kehittyessä myös niveltä tukeva lihas pienenee ja sen voima heikentyy.

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

Nivelmuutokset etenevät yleensä hitaasti vuosien kuluessa. Nivelruston korjautumiskyky vaurion jälkeen on – päinvastoin kuin luun – erittäin huono. Rikkoutunut rustokudos ei pysty uusiutumaan ennalleen.

Nivelrikon rakenteelliset muutokset



Nivelruston ja rustonalaisen luun muutokset nivelrikossa. (I) Normaali nivelrusto: Rustosolut (soikeat rakenteet), kollageenisäikeet (kaareutuvat mustat viivat) ja solujen väliin sijoittuvat proteoglykaanimolekyylit (punaruskea taustaväri). (II) Nivelrikon 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 niveln pinnalta.

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

sen on arvioitu olevan noin 30–50 prosentin luokkaa. Erään tutkimuksen mukaan lähisukulaiselle tehty polvi- tai lonkkanivelleikkaus nosti tilastollisesti henkilön nivelrikon riskin 2–4-kertaiseksi. Ei kuitenkaan tiedetä, mitkä geenivirheet altistavat nivelrikolle, joten taustalla voi olla useiden nivelruston rakennemolekyylin 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.

| Tärkeimmät polvi-, lonkka- ja käsinivelrikon riskitekijät | | | |
|---|-------|--------|------|
| | Polvi | Lonkka | Käsi |
| Ikääntyminen | ••• | ••• | ••• |
| Lihavuus | ••• | ••• | ••• |
| Niveltapaturmat | ••• | •• | •• |
| Raskas liikunta (joukkue- ja voimailit) | •• | • | • |
| Raskas fyysinen työ | •• | •• | •• |
| Niveln epämuodostumat ja kehityshäiriöt | - | •• | - |
| Perimä | •• | •• | ••• |

Syysseuraussuhde: ••• vahva, ••• kohtalainen, • heikko, - ei näy

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. Vanhenemiseen kuuluva nivelruston mekaanisten ominaisuuksien heikentyminen, proteoglykaanien määrän pieneminen ja kudoksen aineenvaihdunnan heikentyminen altistavat nivelruston vaurioitumiselle.

Perintötekijöillä on merkitystä erityisesti käden nivelrikossa. Polvinivelrikossa periytyvyyden osuutta on todennäköisesti ylikorostettu, vaikka se on osalla sairastuneista tärkeä tekijä sairauden synnyssä. Lonkkanivelrikon periytymistäipumuk-

sen on arvioitu olevan noin 30–50 prosentin luokkaa. Erään tutkimuksen mukaan lähisukulaiselle tehty polvi- tai lonkkanivelleikkaus nosti tilastollisesti henkilön nivelrikon riskin 2–4-kertaiseksi. Ei kuitenkaan tiedetä, mitkä geenivirheet altistavat nivelrikolle, joten taustalla voi olla useiden nivelruston rakennemolekyylin virheitä.

Tyypillistä nivelrikkoa sairastavaa ei ole. Nivelrikkoa potevissa on myös normaallipainoisia 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 edelleenkään täysin tunneta, ei taudin ehkäisyynkään voida antaa varmaa reseptiä. Terveyden laaja-alainen edistäminen on sopiva periaate nivelrikon ehkäisyyn.

Nivelten terveyden edistämiseksi on tärkeää

- Liiku säännöllisesti ja kohtuullisesti.
- Harrasta liikuntaa, jossa vakavan vammautumisen riski on pieni. Turvallisia lajeja ovat esim. uinti, vesijumpka 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 vähentää 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 laihuminen, laski oireilevan polvinivelrikon ilmaantumisen todennäköisyyttä 10 vuoden jälkeen puoleen. Painonpudotukseen kannattaa etsiä tukea esimerkiksi terveyskeskuksen painonhallintaryhmistä, liikuntaseurojen jumpparyhmistä ja vertaistukiryhmistä tai vastaavista. Internetistäkin löytyy turvallisia, terveyden asiantuntijoiden vetämiä laihdutussivustoja,

joiden kautta voit saada henkilökohtaista tukea painonpudotukseesi.

Ylipainon pudottamisen perusasia on, että syö vähemmän kuin kuluttaa. Laihtuaksesa 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. Ylipainoisille 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 kierto liikkeitä, kannattaa välttää. Vältä myös vamma-alttiita liikuntalajeja: palloilu-lajeja (jalkapalloa, jääkiekkoa), laskettelua, lumilautailua, rullaluistelua, skeittausta ja yleensäkin extreme-lajeja.

*) BMI lasketaan siten, että paino jaetaan pituuden neliöllä. Esimerkiksi $179\text{-senttisen ja }98\text{-kiloisen painoindeksi on }98/(1.79 \times 1.79) = 30.6 \text{ kg/m}^2$. 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 .

Nivelrikon 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. Muutaman viikon tai kuukauden hankalia jaksoja voivat seurata vähempioireiset tai täysin kivuttomat jaksot. Lääkäri tekee nivelrikon diagnoosin potilaan oireiden, nivelten tutkimuksen ja röntgenkuvien perusteella.

Nivelrikon tärkein oire on kipu, joka on ainakin aluksi ajoittaista ja voi välillä lieventyä tai kadota kokonaan. Kipua esiintyy rasituksessa, 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 nivelrikon kipu on paikallista eli tuntuu nimenomaan polven seudussa. Joskus tuntuu, ettei polvi kannan. Lonkan nivelrikossa kipu tuntuu usein reiden etupinnalla aivan nivustaipeen alapuolella tai pakarassa, mutta se voi säteillä reiteen ja polveen saakka.

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. Isovarpaan tyvinivelen nivelrikko vaikeuttaa varpaille nousua ja kävelyn päkiäponnistusta. Monesti askelpituus 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 nivelriikon kipu johtuu?.....

Koska nivelrustossa ei ole kipuhermopäätteitä, nivelruston nivelrikkomuutokset eivät suoraan aiheuta nivelkipua, eli nivelrusto ei tunne kipua. Nivelrikkokipu syntyy nivelkalvon, nivelkapselin, luun, lihasten ja nivelsiteiden hermopäätteiden ärsytyksestä. Nivelrikkossa kipu aiheutuu ensisijaisesti kudosisvaurioista. Osalla kivun kroonistumisen syynä voivat olla myös muutokset kivun säätelyyn osallistuvissa keskushermoston osissa.

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 visuaalianalogi-

asteikko 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.



Lääkärissä: miten diagnoosi tehdään?.....

Lääkäri tekee nivelriikon diagnoosin potilaan oireiden, nivelten tutkimuksen ja röntgenkuvien perusteella. Diagnoosin tekee yleensä yleislääkäri perusterveydenhuollossa 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 nivelten ajoittaiseen lievään tulehdusvaiheeseen. Turvonnut nivel saattaa olla hiukan lämmin.

Lääkäri arvioi liikkumiskykyä, nivelten liikkuvuutta ja lihasvoimaa. Nivelten liikeradat pienenevät nivelriikon edetessä. Jalkanivelistä arvioidaan yleistä liikkumista (kyykistyminen ja kävely). 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 liikelaajuuksien tutkimisen yhteydessä voi tuntua kipua erityisesti nivelten liikkeen ääriosissa. Nivelestä voi kuulua myös rahinaa.

Pitkälle edennyt sormien, isovarpaan tyvinivelen ja polvinivelen nivelrikko ovat usein nähtävissä jo niveltä katsoessa. Nivel on paksuuntunut ja sen asento

saattaa olla virheellinen. Polvinivelrikkossa sisäpuolen nivelnastan vaurio aiheuttaa länkisäärisyyttä. Luun reunaosien liikakasvu eli osteofyyttimuodostus (luupiikit) yhdessä nivelrustokadon kanssa aiheuttavat nivelten muodonmuutoksen. Tämä näkyy tyypillisesti esim. sormien kärki- ja keskinivelten nivelrikkossa.

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

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

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

Elämää nivelrikon kanssa – hoidon tavoitteet ja periaatteet

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 Duodecim ja Suomen Ortopediyhdistyksen laatiman Polven ja lonkan nivelrikon Käypä hoito -suositukseen 2012 linjauksiin)

Nivelrikkoa 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 lääkkeetöntä eli omatoimista liikuntaa, ammattilaisten antamaa liikuntahoitoa sekä painonpudotusta ja -hallintaa. Nivelrikon hoito ja kuntoutus kuuluvat pääosin perusterveydenhuoltoon eli terveyskeskukseen tai työterveyshuoltoon.

Nivelrikon hoidon tavoitteet

- Kivun hallinta ja lieventäminen
- Nivelten liikkuvuuden, lihasvoiman ja 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 tarkkailu, 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 Nivelyhdistys 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, esim. nivelpiirien toimintaan.

Liikettä lääkkeeksi – oikein annosteltuna

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

Ihminen on luotu liikkumaan ja liikunta on halpa lääke. Täydellinen ja pitkään jatkuva liikkumattomuus ei tee hyvää nivelille. Nivelrikkoisen 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 liikunnassa.

Kuntoilu kannattaa aloittaa, ennen kuin yleiskunto on kokonaan mennyt. Liikuntaharjoittelu on nivelrikossa sekä ehkäisy- että hoitokeino. Terapeuttisen harjoittelun on osoitettu vähentävän kipua ja parantavan muun muassa polven nivelrikkoa sairastavien toimintakykyä ja elämänlaatua. Myös pitkittyneessä niskaja selkäkivussa harjoittelusta on usein hyötyä. Lihaskuntoharjoittelu esimerkiksi pehmeällä puristettavalla pallolla parantaa myös sorminivelten toimintakykyä. Polvi- ja lonkkanivelrikkoisille soveltuvia liike- ja liikuntaharjoituksia löytyy tämän oppaan lopusta (s. 22–27). Näillä harjoituksilla voit parantaa nivelten liikkuvuutta sekä lisätä lihaskuntoa ja kestävyyttä.

Ikääntyminen ja nivelrikko eivät ole este voima- ja lihaskuntoharjoittelulle. Ikään-

tyneetkin voivat harjoitella tehokkaasti esimerkiksi kuntosalilla. Lihasten tehon eli nopean voimantuoton harjoittaminen

Arkipäivän vinkkejä liikkumiseen

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

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 liikunta-suorituksen jälkeen. Käytännössä tuloksia on odotettavissa vasta 2–3 kuukauden säännöllisen harjoittelun jälkeen. Eri harjoitusmuotojen paremmuudesta ei ole näyttöä. Säännöllinen liikunta lisää kehon omien kipua vaimentavien välittäjäaineiden eli endorfinien 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 pitää taukoa kipua aiheuttaneesta harjoituksesta, mutta liikkua kuitenkin muilla tavoin tällä välin. Akuitissa 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 lihaskuntoharjoitusten rinnalla kannattaa tehdä kohtalaisesti kuormittavaa yleiskuntoharjoittelua (aerobista liikuntaa). Terveystieteen edistämiseksi 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. Ohjeita löytyy tämän oppaan lopusta (s. 28–31).

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

Terapeuttinen harjoittelu

- **Liikkuvuusharjoittelu:**
 - nivelten liikkuvuusharjoitukset ja lihasvenytykset
- **Lihaskuntoharjoittelu:**
 - esimerkiksi kuntosaliharjoittelu
- **Yleiskuntoharjoittelu:**
 - (sauva)kävely, pyöräily, vesivoimistelu ja -juoksu sekä hiihto

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 esim. liikeharjoitteiden esihoitoina ja nivelrikon ei-tulehdussellisessa vaiheessa kipuhoitona. Lämpöhoito ilmeisesti vähentää kipua ja lisää toimintakykyä selkäkipussa.

Kylmähoito hidastaa aineenvaihduntaa ja turvotuksen muodostusta. Kylmähoidot (esim. 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 kokonaiskäsitelyaika on noin 5–20 minuuttia, tunteuksien mukaan, ja hoito toistetaan vasteen mukaan 2–4 kertaa päivässä. Kylmä- ja lämpöpakkauksia myydään esimerkiksi apteekeissa ja urheiluväline-liikkeissä.

Sähkökipuhoito (TENS)

Transkutaanista sähköistä hermostimulaatiota (TENS-hoito) voi kokeilla

polvinivelrikon hoidossa. TENS-laitteella ärsytetään sähköisesti kosketushermopäätteitä, jolloin kosketusärsykkeet estävät kipuärsykkeiden etenemisen selkäytimestä aivoihin.

Fysioterapeutti opastaa TENS-laitteen käytössä. Laite, joka on noin matkapuhelimen kokoinen ja jota käytetään ulkoisesti, soveltuu hyvin itsehoitoon kotona. Hoidossa itseliimautuvat elektrodit sijoitetaan kipualueelle tai lähelle sitä. 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 perustuneen elimistön omien kivunlievitysmekanismien tehostumiseen. Akupunktiossa iho lävistetään ohuilla neuloilla tietyissä kehon pisteissä. Hoitoaika on yleensä noin 30 minuuttia, ja 3–5 hoitokertaa näyttää jo yleensä, kuinka akupunktio tehoaa. Hoidot toteutetaan keskimäärin 1–2 kertaa viikossa. Akupunktioita 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 tarkoitus on vähentää nivelen kohdistuvaa kipua, tukea epävakaata niveltä, estää nivelsiteitä venymästä ja parantaa asentotuntoa 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. Apuvälineteknikot neuvovat näiden erityistukien valinnassa.

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

Kodin muutostyöt (esim. kynnysten poisto, tukikahvat, kaiteet) sekä vuoteen, tuolin ja WC-istuimen korotukset saattavat helpottaa jalkanivelrikkoisen arkea. Pukeutumisen apuvälineinä voidaan käyttää tarttumapihtiä, sukanveto-laitetta ja pitkävärtistä kenkälusikkaa. Kävelykeppi, kyynärsauvat ja rollaattori voivat helpottaa liikkumista hankalassa kipuvaiheessa. Kävelykeppi vie painoa kipeältä raajalta ja sitä käytetään kävellessä kipeän nivelen 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.



Oloa voivat helpottaa rannenivelrikossa rannetuki ja peukalon kämmen- ja tyvinivelrikossa peukalotuki. Voit käyttää myös voiman tarvetta vähentäviä apuvälineitä (esim. tölkin- ja purkinavaaja).

Toimintaterapeutit ja fysioterapeutit osaavat ohjata apuvälineiden hankinnassa ja käytössä.

Edistä ergonomiaa kotona ja työpaikalla

- Säädä työpöytä, istuin ja atk-laitteet niin, että työskentely on miellyttävää.
- Opettele oikeat nostotekniikat ja suunnittele muut raskaat työvaiheet.
- Käytä työkuormitusta vähentäviä apuvälineitä.
- Käytä niveliä säästäviä työskentelytapoja.
- Tauota työtasi 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 lääkettä. Parhaaseen tulokseen päästään, kun lääkitys yhdistetään liikuntaan ja muihin lääkkeettömiin hoitomuotoihin.

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.

Lääkärissä nivelrikon kivun lääkehoito suunnitellaan jokaiselle yksilöllisesti ja potilasta ohjataan käyttämään lääkitystä tarpeen mukaan. Lääkitys aloitetaan miedommista vaihtoehdoista, jotta kipujen lisääntyessä on mahdollista siirtyä voimakkaampiin valmisteisiin. Tärkeimmät lääkevaihtoehdot ovat parasetamoli, tulehduskipulääkkeet (myös iholle siveltävät valmisteet), opioidit ja niveleen ruiskutettavat glukokortikoidi (kortisoni) ja hyaluronaatti (mm. kukonhelttauute) -valmisteet.

Parasetamoli

Parasetamoli on tehonsa ja turvallisuutensa vuoksi nivelrikon ensisijainen itsehoitoon sopiva kipulääke. Parasetamolien teho nivelrikkokivun hoidossa on yhtä hyvä tai jonkin verran heikompi 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. Pitkään käytettynä ja yliannoksina parasetamolilla on olemassa maksavaurion vaara.

Tulehduskipulääkkeet

Jos parasetamolien teho ei riitä, siirrytään tulehduskipulääkkeisiin. Tulehduskipulääkkeet vaikuttavat nivelkudosten kipupermopäätteissä.

Lievien ja lyhytaikaisten nivelrikkokipujen hoitoon soveltuvat apteekista ilman reseptiä saatavat itsehoitoon tarkoitetut, suun kautta otettavat tulehduskipulääkkeet (esim. ibuprofeeni ja ketoprofeeni). Itsehoitolääkkeet on tarkoitettu vain

tilapäisten oireiden hoitoon ja satunnaiseen, kerrallaan korkeintaan muutama 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 määrätäviä tulehduskipulääkkeitä (esim. ibuprofeeni, naprokseeni, diklofenaakki, ketoprofeeni) löytyy apteekissa useilla eri kauppanimillä. Tulehduskipulääkkeitä käytetään nivelkipujen hoidossa pienimmällä tehokkaalla annoksella lyhyimmän mahdollisen ajan. Kaikki tulehduskipulääkkeet ovat keskimäärin yhtä tehokkaita lievittämään nivelkipua. Lääkkeiden vaikutusta on vaikea ennustaa niin tehon kuin haittavaikutustenkaan suhteen, sillä eri valmisteet tehoavat hieman eri tavoin eri henkilöillä. Siksi lääkitystä voidaan joutua usein vaihtamaan.

Tulehduskipulääkkeiden haittavaikutuksia ovat mm. ruoansulatuskanavan ärsytys (esim. haavaumat), yliherkkyysreaktiot, verenpaineen nousu, verenvuoto ja turvotus. Ruoansulatuskanavan haittojen riskiä voidaan pienentää käyttämällä ns. COX-2-painotteisia (etodolaakki, meloksikaami tai nabumetoni) tai COX-2-selektiivisiä tulehduskipulääkkeitä (etorikoksibi tai selekoksibi) tai liittämällä perinteiseen tulehduskipulääkehoi-

toon mahan limakalvoa suojaava lääke (protonipumpun estäjät, H2-salpaajat tai misoprostoli).

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

Paikalliset tulehduskipulääkkeet

Itsehoitona voi käyttää myös yksinään tai muun lääkehoidon, kuten parasetamolien rinnalla, paikallisesti ihon kautta imeytyviä kipua lievittäviä tulehduskipulääkettä sisältäviä geelejä (diklofenaakki ja piroksikaami). Ne soveltuvat parhaiten polvi-, käsi- ja jalkanivelrikkokipujen hoitoon, kun nivelen päällä on vähän pehmykudosta.

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 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 kesushermoston eli aivojen ja selkäytimen kivunsäätelyjärjestelmiin. Käyttökelpoisimpia lieviä opioideja ovat tramadoli ja kodeiini. Kodeiini on Suomessa käytössä yhdistelmänä tulehduskipulääkkeen tai parasetamolien kanssa. Vahvempien opioidien (esim. buprenorini, oksikodoni ja fentanyyli) käyttö tabletteina tai kipulaastareina tulee hyvin harkitusti kyseeseen määräaikaisena hoitona vaikeaoireisissa nivelrikossa, jossa odotetaan esimerkiksi kirurgista hoitoa eli leikkaukseen pääsyä.

Opioideja on käytettävä tarkoin lääkärin seurannassa ohjeiden mukaan, 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 muun lääkehoidon osoittaututtua riittämättömäksi tai sopimattomaksi. **Glukokortikoidipistosten** (kortisoni) teho perustuu niiden voimakkaaseen tulehdusta lievittävään vaikutukseen. Niitä käytetään niin isojen kuin pienten nivelten nivelrikon tulehdus- ja nesteily-vaiheissa. Lääkäri tyhjentää ensin nivelen tulehduksen aiheuttamasta ylimääräisestä nesteestä ja ruiskuttaa tilalle kortisonia. Pistokset annetaan yleensä glukokortikoidivalmisteen mukaan 2–4 viikon välein kolmen pistoksen sarjana.

Hyaluronaattivalmisteita (mm. kukonhelttäute) voidaan kokeilla lievän tai keskivaikean polvinivelrikon kivun hoidossa. Hyaluronaatin tarkkaa vaikutusmekanismia ei tunneta, mutta sen vaikutuksen ajatellaan perustuvan tulehdusta ja kipua lieventäviin ominaisuuksiin. Sen parantava vaikutus polvinivelrikkokipuun ja toimintakykyyn saattaa alkaa hitaammin, mutta vaikutus on pitkäkestoisempi kuin glukokortikoidiruiskeilla. Ruiskeet annetaan tavallisesti viikon välein kolmen viikon jaksona tai yksi pistos kerran puolessa vuodessa, valmisteen mukaan.

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 ruokavalioiden perusta. Säännöllinen ja monipuolinen ruokailu edistää nivelrikkoa sairastavan terveyttä ja painonhallintaa.

Syö oikein ja nauti

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

Leikkauspöydälle, kun liike ja lääke eivät auta.....

Nivelrikkoisen nivelen korvaaminen tekonivelellä tai nivelen luuduttaminen ovat viimeisin vaihe nivelrikon hoidossa. Leikkaus harkitaan aina potilaan yksilöllisestä tarpeesta lähtien.

Kirurgiseen hoitoon päädytään, kun selkeisiin oireisiin sopiviin, röntgenkuvausella todettaviin nivelrikkomuutoksiin liittyy hankalaa yö- tai leposärkyä, liikekipu ei 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 kivun ja antaa lisää liikkumiskykyä vuosia elämään.

Tekonivelleikkaus on vakiintunut vaikean ja konservatiiviseen hoitoon huonosti reagoineen polvi- ja lonkanivelrikon hoitomuodoksi. Tekonivelleikkaus on kustannustehokas ja elämänlaatumittareilla arvioituna hyvin vaikuttava hoito. Nykyään jo yli 20 000 suomalaista saa vuosittain tekonivelten, ja on ennustettu, että leikkausten tarve lisääntyisi jopa 50 prosenttia tulevan vuosikymmenen aikana suurten ikäluokkien ikääntyessä. Polvinivelten tähytyksen (artroskopia) yhteydessä tehtävä puhdistusleikkaus ei tutkimusten mukaan ole vaikuttava polvinivelrikon hoitomuoto. Osteotomia, jossa luu katkaistaan sen asennon muuttamiseksi, on käytetty erityisesti polven



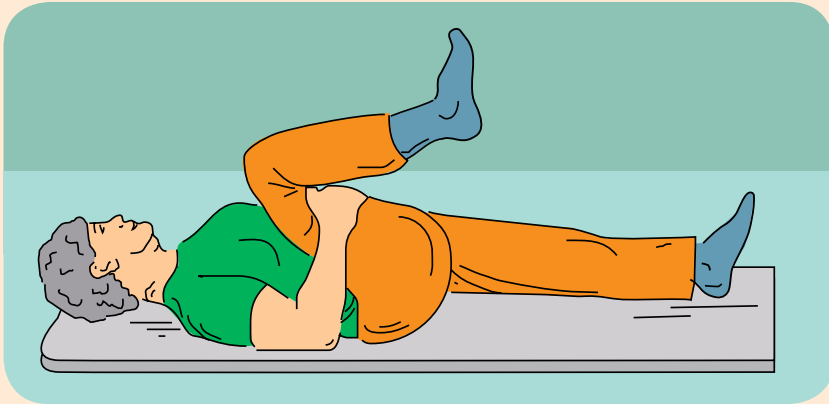
toispuolisen nivelnastan nivelrikon hoitomuotona. Osteotomiolla pyritään vähentämään kuormitusta nivelrikkoiselta nivelpinnalta ja muuttamaan nivelpintojen asemaa niin, että nivelpintojen välinen kuormitus siirretään terveen puoliskon kannettavaksi.

Muissa nivelissä kuin lonkassa ja polvessa käytetään tilanteen mukaan yleensä tekonivelleikkauksia tai luudutuksia eli jäykistysleikkauksia. Nilkan ja isovarpaan vaikea, kivulias nivelrikko hoidetaan yleensä luuduttamalla nivel. Luuduttavat toimenpiteet ja joskus tekonivelleikkaus voivat olla mahdollisia myös sorminivelten vaikeissa nivelrikkomuutoksissa. Samoin peukalon tyvinivel voidaan joko luuduttaa tai korjata tekonivelellä. Vaikean olkanivelrikon hoidossa puoli- ja pinnoitusproteesien käyttö on viime vuosina lisääntynyt.

Jumppaa nivelesi vahvemmiksi

Polvi- ja lonkkanivelten liikkuvuusharjoitukset ja lihasvenyttely.....

Lihaksia on tärkeää venyttää rauhallisesti, kunnes vastus tuntuu, yksi venytys pääliharyhmää 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 pääliharyhmää kohden. Harjoitus toistetaan 3–5 kertaa viikossa.



Pakarihaksen venytys

Ota molemmin käsin kiinni polven takaa. Kädet painavat reittä kohti vatsaa, kunnes venytys tuntuu pakarihaksessa.

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.



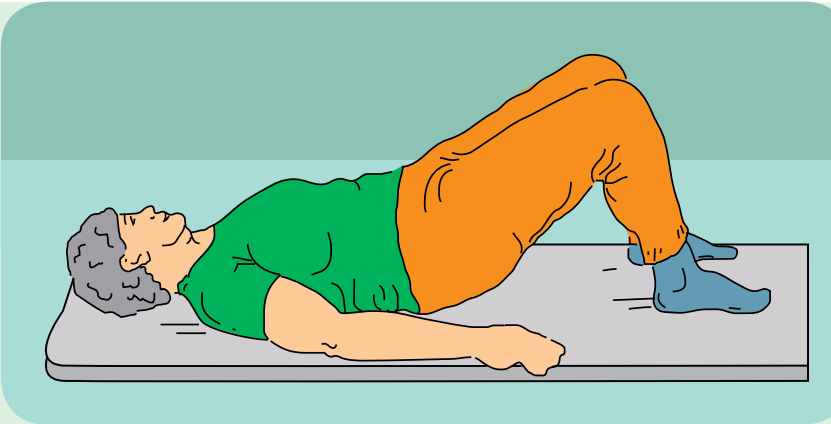
Reiden takaosan lihasten venyttely

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

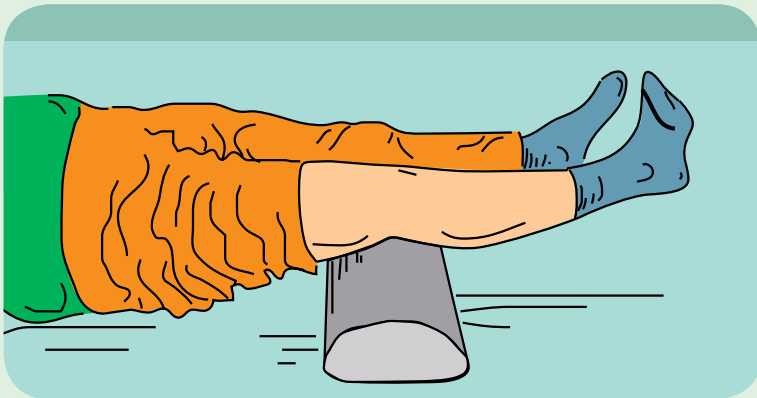
Vahvat pakara- ja reisilihakset tukevat huonokuntoisia polvi- ja lonkkaniveliä, joten niiden vahvistaminen on tärkeää. Polven nivelrikossa tulee vahvistaa kaikkia alaraajojen lihasryhmiä ja erityisesti reiden etuosan lihaksia. Lonkan nivelrikossa kannattaa puolestaan vahvistaa erityisesti lonkan ojentaja- 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. Lihaskäntäytysarjaa toistetaan 1–10 kertaa lihasryhmää kohti, jännityksen kesto on 1–6 sekuntia.



Pakaralihasten 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.

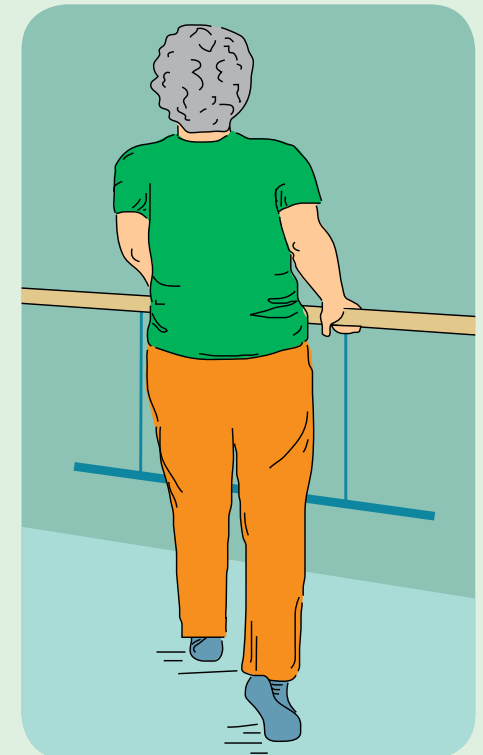


Reiden etuosan lihasten vahvistaminen

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.

Jalkoja ja vartaloa vahvistava tasapainoharjoitus

Voit alussa ottaa tukea seinästä tai tangosta. Seiso yhdellä jalalla ryhdikkäällä 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.



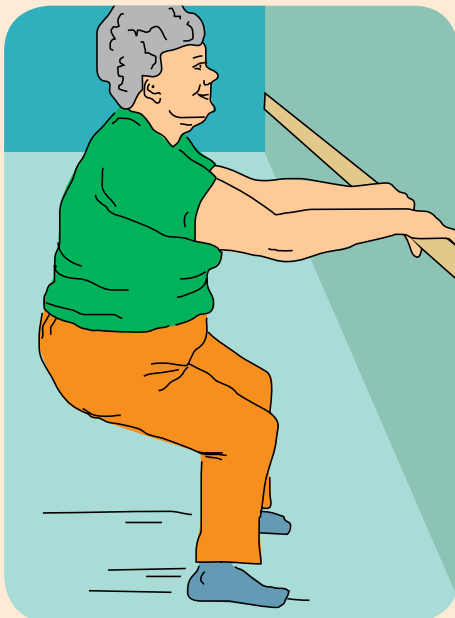
Jalkojen dynaaminen lihasvoimaharjoittelu

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



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.



Pakalilihasten vahvistaminen

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

Kaksi seuraavaa reiden ja lonkan ojentajalihasvoimaharjoitusliikettä ovat vaihtoehtoisia. Ensimmäisessä käytetään kuntosalin reisiprässi-laitetta, toisessa apuna on kuminauha ja liike on hieman kevyempi.



Reiden ja lonkan ojentajalihakset, reisiprässi

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



Reiden ja lonkan ojentajalihakset, 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 lonkanivelrikon Käypä hoito -suositusten 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 lonkkanivelrikkaisen lihasvoimaharjoitukset

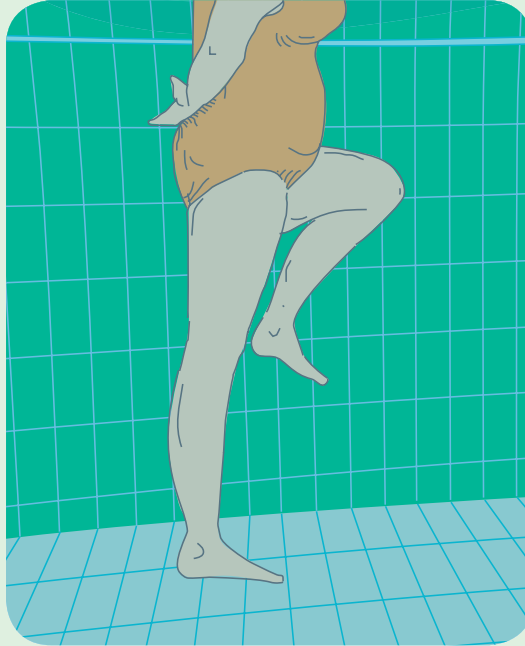
Nämä vedessä tehtävät lihasvoimaharjoitukset soveltuvat polvi- ja lonkkanivelrikkoo sairastaville. Ohjattu terapeutin harjoittelu vedessä parantaa polvi- ja lonkkanivelrikkaisen toimintakykyä ja elämänlaatua sekä vähentää nivelkipua.

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.

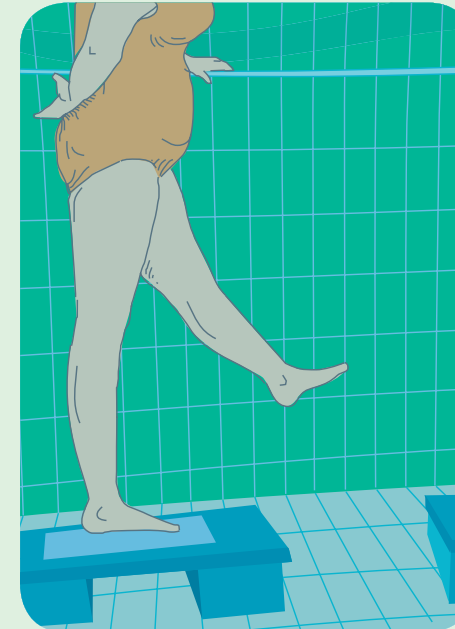
Vesiharjoittelussa voidaan käyttää myös veden vastusta lisääviä vastuskenkiä. Vesiharjoitteluliikkeet pohjautuvat osin Wallerin ym. (2013) raportoimaan harjoitusohjelmaan.

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.

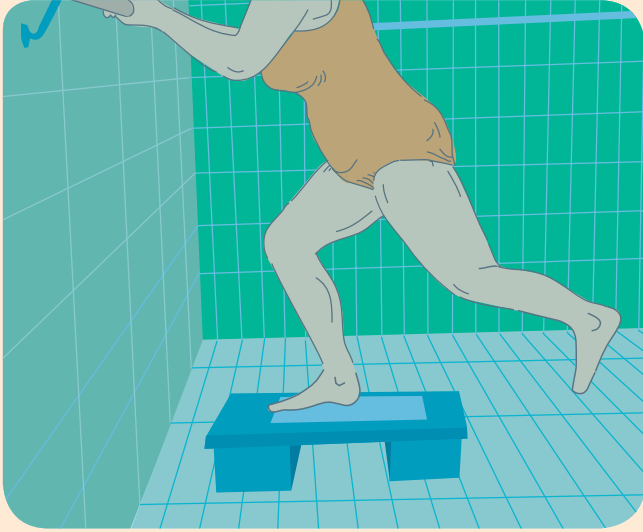


Lonkan koukistaja- ja ojentajalihasten vahvistaminen

Seiso suorana yhdellä jalalla askelmalla tukeutuen toisella kädellä altaan kaiteeseen tai reunaan. Nosta alaraajaa ensin ylös ja vie jalka taakse. Tee edestakainen liike mahdollisimman riipeästi. 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.

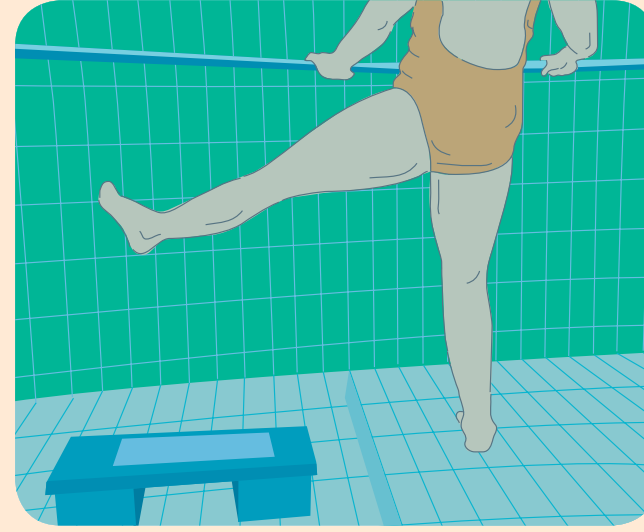
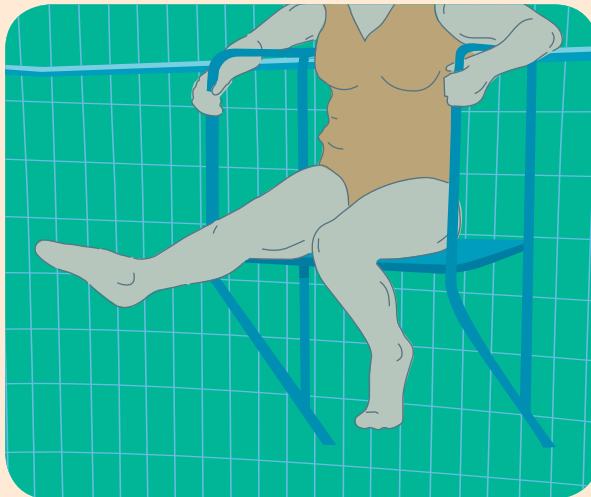
Vedessä tehtävät polvi- ja lonkkanivel-rikkoisen lihasvoimaharjoitukset



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 ripeästi. 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 koukistaja- lihasten vahvistaminen

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

artroskopia: niveltähystys
fasettinivelrikko: selkärangan pikkunivelrikko
fysiatrit: fysiatrian erikoislääkäri
fysikaalinen hoito: mm. lämmön sekä lämmön ja sähkön 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: arthroosi, 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. Sovellaan normaaleja fyysisen suorituskyvyn harjoittelun periaatteita huomioiden

sairauden tai vamman aiheuttamat yksilölliset rajoitteet.
toimintaterapeutti: toimintaterapeutin tutkinnon suorittanut laillistettu ammattihenkilö

Luotettavaa lukemista Internetissä:

Kunnossa kaiken ikää (KKI) -ohjelman sivustoilla www.kki.likes.fi on erilaisia ohjeita liikunnan harrastamiseen.

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

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

Suomen Nivelyhdistys ry:n sivusto www.niveltieto.net antaa tietoa nivelrikosta ja muista nivelongelmista.

Suomen Selkäliiton sivusto www.selkaliitto.fi tarjoaa tietoa selän terveyteen liittyvistä asioista.

Työterveyslaitoksen sivustot www.ttl.fi/fi/ergonomia antavat ohjeita ergonomiaratkaisuihin.

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

Lähteitä:

Arokoski JPA, Kiviranta I: Nivelrikko. Kirjassa Ortopedia (Toim. Kiviranta I ja Järvinen M), Kandidaattikustannus, Helsinki. s. 125 - 136, 2012.

Fysiatría 4. painos. Toim. Arokoski J, Alaranta H, Pohjolainen T, Salminen J, Viikari-Juntura E. Kustannus Oy Duodecim, Helsinki, 2009.

Hyvä hoito lonkan ja polven tekonivelkirurgiassa 2010. Suomen Artroplastia-yhdistys. PunaMusta Oy, Joensuu, 2010.

Kroonisen kivun ensitieto-opas. Suomen Kipu ry. Painotalo Red na Oy, 2010.

Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Ortopediyhdistyksen asettama Käypä hoito -työryhmä: Arokoski JPA, Eskelinen A, Helminen E-E, Kettunen J, Malmivaara A, Mattila V, Moilanen E, Ojala R, Paavolainen P, Salo P, Virolainen P, Vuolteenaho K: Polvi- ja lonkkanivelrikon hoito. 22.10.2012. www.kaypahoito.fi, viitattu 10.8.2013.

Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Käypä hoito -johtoryhmän asettama Käypä hoito -työryhmä: Kesäniemi A, Kettunen J, Ketola E, Kujala U, Kukkonen-Harjula K, Lakka T, Rauramaa R, Rauramo I, Tikkanen H, Vuori I: Liikunta. 27.6.2012. www.kaypahoito.fi, viitattu 10.8.2013.

Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Lihavuustutkijat ry:n asettama Käypä hoito -työryhmä: Pietiläinen K, Saarni S, Fogelholm M, Hakala P, Keinänen-Kiukaanniemi S,

Koivukangas V, Laine M, Marttila J, Pekkarinen T, Rissanen A, Kukkonen-Harjula K: Lihavuus (aikuiset). 1.12.2011. www.kaypahoito.fi, viitattu 10.8.2013.

Terve tuki- ja liikuntaelimityö. Opas tule-sairauksien ehkäisyyn ja hoitoon. Toim. Bäckmand H ja Vuori I. Opas 11, Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos 2010, Yliopistopaino, Helsinki, 2010.

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

Vainio A: Kivunhallinta. 1.–2. painos. Kustannus Oy Duodecim. Gummerus kirjapaino Oy, Jyväskylä, 2006.

Waller B, Munukka M, Multanen J, Rantalainen T, Pöyhönen T, Nieminen MT, Kiviranta I, Kautiainen H, Selänne H, Dekker J, Sipilä S, Kujala UM, Häkkinen A, Heinonen A: Effects of a progressive aquatic resistance exercise program on the biochemical composition and morphology of cartilage in women with mild knee osteoarthritis: protocol for a randomised controlled trial. BMC Musculoskeletal Disorders 2013, 14:82.

Kuvat:

s. 10 ja 21: Tekonivelsairaala Coxa
s. 17: Respecta Oy
s. 34: Liikuntakeskus Pajulahti
s. 35: Suomen Nivelyhdistys, Valkeakosken nivelpiiri

Vertaistuki

Vertaistuki auttaa jaksamaan

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. Ryhmässä et ole ongelmiesi kanssa yksin. Usein vertaistukiryhmät tarjoavat myös tilaisuuksia yhteiseen nivelistävälliseen liikuntaan.

Suomen Nivelyhdistyksen alaosastot, nivelpiirit tarjoavat vertaistuki- ja liikuntaryhmiä jo kymmenillä paikkakunnilla

eri puolilla Suomea. Uusia nivelpiirejä perustetaan kovan tarpeen vuoksi jatkuvasti. Ajantasaiset tiedot ryhmien toiminnasta löydät Internet-osoitteesta www.niveltieto.net tai numerosta 09 271 2312.

Vertaistukea saat kätevästi myös verkon välityksellä erittäin suosittu Nivelklubikeskustelufoorumin kautta osoitteesta www.niveltieto.net/keskustelu.htm. Lisäksi Suomen Nivelyhdistys ylläpitää puhelimitse toimivaa Nivelneuvontaa, johon kuka tahansa voi soittaa maksuttomasti päin Suomea hyvänsä. Numerossa 0800 05252 vastataan terveydenhuoltoon ja sosiaaliin liittyviin kysymyksiin, ja luottamukselliset puhelut voi käydä myös nimettömänä.



Suomen Nivelyhdistys ry – tervetuloa mukaan!

Liity jäseneksi!

Suomen Nivelyhdistys edistää nivelsairaiden, erityisesti nivelrikkoisten, mahdollisuuksia tulla toimeen sairautensa kanssa. Aktiivisella ja tehokkaasti kohdennetulla tiedon jakamisella pyritään myös nivelsairauksien ennaltaehkäisyyn.

Yhdistyksen jäsenenä olet mukana tukemassa nivelrikkoisten asiaa ja hoitotasa-arvoa. Maksamalla yhdistyksen jäsenmaksun saat neljä kertaa vuodessa ilmestyvän **Niveltieto-lehden** kotiisi kannettuna, maksuttomia **oppaita ja artikkeleita** sekä **runsaasti yhteistyökumppaneidemme myöntämiä etuja ja alennuksia**. Yhdistys järjestää vuosittain myös nivelterveyttä edistäviä teema-

lomiam sekä kotimaassa että ulkomailla. Osa lomista on tuettuja, yhteistyössä lomajärjestöjen kanssa toteutettuja.

Voit liittyä Suomen Nivelyhdistyksen jäseneksi täyttämällä ja postittamalla tämän oppaan takakannesta irrotettavan liittymislomakkeen (postimaksu maksettu). Jäseneksi voi liittyä myös Internet-sivuillamme osoitteesta www.niveltieto.net/jaseneksi.htm tai soittamalla toimistomme numeroon 09 271 2312.

Voit lahjoittaa jäsenyyden myös ystävällesi.





Suomen
Nivelyhdistys ry



PL 1328, 00101 Helsinki
Puhelin: (09) 271 2312
Sähköposti: toimisto@niveltieto.net
Internet: www.niveltieto.net

Nivelyhdistys
maksaa
postimaksun

Suomen Nivelyhdistys ry
Tunnus 5014531
00003 VASTAUSLÄHETYS