

SISÄLLYSLUETTELO

KIRJAN KIRJOITTAJA	10
ESIPUHE: LIIKKEEN JA LIIKEKONTROLLIN HÄIRIÖT	11
ESIPUHE: LÄÄKÄRIN NÄKÖKANTA	13
KIIKOKSET	15
JOHDANTO	16

LUKU 1

LIIKE- JA LIIKEKONTROLLIN HÄIRIÖIDEN TEORIAA JA TAUSTAA 21

1.1 TULE-vaivat ovat yleisin syy mennä lääkäriin ja aiheuttavat myös suurimmat kulut terveydenhuollossa 22

Lääkehoidon näyttö on selvä: ei juurikaan apua TULE-vaivoissa	23
Kudoslöydösten merkitys: huono korrelaatio kliinisten vaivojen kanssa	24
Fysioterapia ja harjoittelu ovat tehokkainta TULE-vaivojen hoitoa	24

1.2 TULE-vaivojen alaryhmäluokittelu 26

Stratifiointia ja luokittelua alaryhmiin suositellaan seuraavasti	26
Onko ongelma mahdollisesti vakava – punaiset liput	27
Lanneranka – alaryhmittely	30
Niskakivun tyypilliset alaryhmät	31
Olkapäävaivojen mahdolliset alaryhmät	32
Alaryhmittelyt muissa TULE-vaivoissa	33

1.3 Mikä on liikehäiriö ja mikä on liikekontrollin häiriö? 34

Neurodynamiikan häiriöt liikehäiriön alaryhmänä	36
Liikekontrollin ja liikehäiriöiden oppi-isät ja -äidit	36
Liikekontrollin historia ja eri koulukunnat	36
Liikehäiriöiden hoitamisen koulukunnat – manuaalisen terapian lyhyt historia	41
Liikekontrollin perusideoita	42
Instabiliteetti, hypermobilitteetti, liikekontrolli – mikä on mitäkin?	46
Myytti transversus abdominiksesta	48
Hypermobilitteetin rooli	48
Mikä on oikea hoitojärjestys ja hoidon progressio?	49

1.4 Kipu ja sen mekanismit, psykososiaaliset ja psykologiset tekijät sekä plasebo 50

Kipumekanismien karkea jaottelu – mihin liike ja kontrolli kuuluvat?	50
Kipumekanismeista vähän tarkemmin... miksi tärkeää?	50
Psykososiaaliset tekijät ovat tärkeimpiä kroonistumisen aiheuttajia	54
Psykologiset tekijät tuki- ja liikuntaelinpotilailla – miten nämä tekijät voidaan tutkia käytännössä?	57
Välttämiskäyttäytymisen vastakohta: ylisuorittajat	58
Kyselylomakkeiden käyttö	58
Asiakastapaus: katastrofisaatio	58
Asiakastapaus: ylisuorittaja	59
Plasebo – nosebo	59

1.5 Kliininen päättely	66
Mark Jonesin malli	66
Peter O'Sullivanin ryhmän malli kliinisestä TULE-viitekehuksesta	70
Elliotin ja Waltonin malli	73
Kuinka suuri koettu haitta on? Käytä kyselykaavakkeita!	74
1.6 Evidence-based practise – mitä siitä pitäisi ymmärtää?	81
Testien luotettavuus	81
Tarkkuus ja validiteetti	82
Vaikuttavuus	82
Kyselylomakkeiden laatukriteerit	84
Johtopäätöksiä laatukriteereistä kyselylomakkeiden yhteydessä	87
1.7 Kenelle ja milloin liike- ja liikekontrollin häiriöt ovat tärkeitä, milloin taas eivät?	88
Mille asiakkaille?	88
Mille terapeuteille?	88
Lääkäreille	89
Liikunta- ja urheilualan toimijat	89
Yhteiskunnan perspektiivi	90
1.8 Yhteenveto ja pohdintaa	91
1.9 Kertauskysymykset	93

.....

LUKU 2

LANNERANKA: ALARYHMITTELY, TUTKIMINEN JA HOITO SEKÄ HARJOITTEET .. 101

2.1 Taustaa	102
2.2 Epäspesifi lanneselkäkipu vaatii alaryhmäluokittelua	103
Stratifisointia ja alaryhmäluokittelua suositellaan	103
Onko kyseessä mahdollisesti jokin vakava ongelma? Punaiset liput	104
Mahdolliset lääketieteelliset diagnoosit selkävivot taustalla	104
Kroonistumisen riskitekijät ovat yhteydessä psykosiaalisiin tekijöihin	105
Mittaa päivittäinen koettu haitta – käytä kyselykaavakkeita!	105
Hyvälaatuinen selkäkipu voidaan jakaa neljään osaan	106
2.3 Liikehäiriö vai liikekontrollin häiriö?	108
Lannerangan liikekontrollin testipatteristo	108
Fleksiosuunnan liikekontrolliongelma	118
Fleksiosuunnan liikehäiriön hoito ja harjoitteet	122
Ekstensiosuunnan passiivinen liikekontrollin häiriö	125
Liikehäiriön hoito ekstensio-ongelmissa	130
Globaali stabilisaatio	131
Aktiivinen ekstensiohäiriö	132
Rotaatiosuunnan liikekontrollin häiriö	134

2.4 Kehon hahmotuskyvyn testaus sekä harjoituksia	142
Kahden pisteen erottelukyky	142
Puoleisuuden tunnistustesti ja harjoittelu	143
Grafestesia	143
Selän piirtäminen	143
2.5 Testejä ja harjoitteita urheilijoille	144
Fleksiokontrolli	144
Ekstensiokontrolli	146
Rotaatiokontrolli	148
2.6 Ei-primääristi selästä johtuvat kivut	150
SI-nivelen ongelman kliininen malli	152
Heijastekivut lihaksista ja pehmytkudoksista	152
2.7 Asiakas-/potilastapauksia ja -esimerkkejä	153
Rami, 40 v. / Fitness-friikki ja fleksiokontrollin ongelma	153
Claudia, 30 v. / Ekstensio- sekä fleksio-ongelma sekä huono kehonhahmotuskyky	157
Maria, 22 v. / Yleinen hypermobilitaetti ja ekstensio-rotaatiokontrollin häiriö – sakroiliakaalinivelen ongelma	159
Raisa, 39 v. / Aktiivinen ekstensiohäiriö, pieni lapsi, paljon urheilua ja huono hengitystekniikka	162
2.8 Yhteenveto ja pohdintaa	164
2.9 ”The Best of” -testit	165
Best of Basics	166
Best of Advanced	168
2.10 Kertauskysymykset	170

LUKU 3

NISKAN JA KAULARANGAN ALARYHMITTELY SEKÄ LIIKE- JA LIIKEKONTROLLIN HÄIRIÖT

3.1 Evidenssiä niskan vaivoista	178
3.2 Niskakivun alaryhmittely	179
Tyypillisiä niskakivun alaryhmiä	179
Red flags	179
Kroonistumisen riskitekijöitä	179
Koettu haitta arkipäivässä	180
Alaryhmä: Liikkeen kontrolli sekä koordinaatio/proprioseptiikka (myös WAD)	180
Liikehäiriö eli mekaaninen-/jäykkyysongelma ja sen testaus	182
Päänsärkyä aiheuttava niskavaiva ja sen testaaminen	183
Niskakivun testit, jos kipu säteilee yläraajaan	183
Myös rintaranka sekä scapulan kontrolli kannattaa tutkia kaikilla niskakivupotilailla	183

3.3 Kaularangan liikekontrollin testit	184
Liikekontrollin aktiiviset testit	184
Liikekontrollin nopeat testit	189
Muita liikekontrolliin liittyviä testejä	189
3.4 Kaularangan liikehäiriöiden testit ja hoitotekniikoita	191
Erittelytestit	191
Liikehäiriö: Manuaaliset provokaatiotestit	192
3.5 Yläraajaan säteilevät kivut sekä neurodynamiikan testit	197
Neurodynaamiset testit	198
Hermoperäisten kipujen hoitolinjaukset	198
3.6 Kaularankaperäinen päänsärky	203
3.7 Niskan lihasten voima- ja kestävyysharjoitukset	204
Globaali stabilisaatio	204
3.8 Asiakastapauksia	208
Armi, 48 v. / Forward head posture ja päänsärky	208
Marketta, 35 v. / Löysä niska ja yläraajan säteilyoireita	210
Antero, 54 v. / Niskan jäykkyys ja säteilyoireet	211
Riitta, 58 v. / Whiplash	213
3.9 Yhteenveto ja pohdintaa	215
Best of Basics -testit	216
Best of Advanced -testit	218
3.10 Kertauskysymykset	220

LUKU 4

OLKAPÄÄN JA HARTIASEUDUN LIIKE- SEKÄ LIIKEKONTROLLIN HÄIRIÖT 225

4.1 Taustaa: fysioterapian tehosta olkapäävaivojen hoidossa on erinomaista näyttöä	226
Entä mikä on fysioterapian sisältö?	226
Harjoittelu on tehokasta hoitoa – mutta mitkä ovat hyviä harjoituksia?	227
4.2 Olkapääkipujen alaryhmäluokittelu	229
Johdanto	229
Erilaisia alaluokitteluja on suositeltu myös olkapääkipuisille	230
Rakenteiden testeillä ei liene suurta merkitystä	231
Olkapään vaivojen mahdollinen alaryhmäluokittelu	231
Heikko liikkeen kordinaatio/kontrolli	231
Alentunut liikkuvuus– jäykkyysongelma	231
Ei-primääristi olkapäästä johtuva vaiva	231
Kivulias olkapää	231
Epävakaa olkapää ("instabiliteetti")	233

4.3 Lapaluun liikekontrolli ja sen suhde kipuprovokaatioon	234
Lapaluun neutraaliasento ja sitä kontrolloivat lihakset sekä niiden testaus	236
Lapaluun liikehäiriö: jäykkyys	241
Olkanivelen liikkeen sekä liikekontrollin arviointi	242
Olkapää- ja hartiasseudun ongelmien hoito: mobilisaatio	248
4.4 Ei primääristi olkapää ongelma: kaularangan ja rintarangan osuus olkapääkipuun	252
4.5 Erittäin kivulias olkapää	254
4.6 Epävakaata olkapää (instabiliteetti)	254
4.7 Harjoitukset olkapää-hartiasseudulle	255
Yksittäisten lihasten harjoitteet	255
Globaali stabilisaatio	259
Lapaluun lihasten pituustestit ja venyttelyt	260
4.8 Urheilijan harjoitteet	262
4.9 Asiakastapauksia	263
Kari, 32 v. / Parturi ja olkanivelen instabiliteetti	263
Silvia, 77 v. / Kiertäjäkalvosimen repeämä ja impingement	265
Sirkka, 45 v. / Istumatyöntekijä ja ergonomiaoingelmat – jännittyneet hartiat	268
Bea 53 v. / Frozen shoulder, impingement vai pelko-välttämiskäyttäytyminen?	270
4.10 Yhteenveto ja pohdintaa	272
Best of Basics	273
Best of Advanced	276
4.11 Kertauskysymykset	279

LUKU 5

ALARAAJAN LIIKE- JA LIIKEKONTROLLIN HÄIRIÖT 283

5.1 Alaraajan kuntoutuksessa fysioterapian tehosta on erinomaista tutkimusnäyttöä	284
5.2 Alaraajan ongelmien alaryhmittely	286
Liikekontrollin alaryhmiä	286
Liikehäiriön alaryhmä	286
Ei-primääristi paikallinen vaiva	287
Erittäin kivulias alaraajan nivelen ongelma	287
Aivan oikea instabiliteetti	287

