

LANNERANGAN VÄLILEVYPROLAPSI

Opas leikkaukseen
tulevalle

POHJOIS-POHJANMAAN
SAIRAANHOITOPUIRIN
KUNTAYHTYMÄ
Kuntoutuksen tulosyksikkö
Fysiatrian vastuualue

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin

kuntayhtymä

Kuntoutuksen tulosityksikkö

Fysiatrian vastuualue

Tekijät ja tekovuosi:

Fysioterapiaopiskelijat

Esa Korhonen

Anna-Riikka Lahdenperä

OAMK 10/2010

Yhteistyössä:

Oulun yliopistollisen sairaalan fysiatrian
tulosalueen ja fysioterapeutit Raija Juop-
perin ja Saara Kataisen kanssa.

Hyväksyjät:

Ylilääkäri Eero Kyllönen

Neurokirurgi Tatu Koskelainen

Kuvat:

Esa Korhonen ja Anna-Riikka Lahdenperä

Kannen suunnittelu:

Anna-Riikka

Lahdenperä

Tuotekappaleiden

valmistusoikeus:

OYS fysiatrian vastuualue

Tekijänoikeus:

Tuotetta saa levittää Pohjois-Pohjanmaan
sairaanhoitopiirin yksiköissä.

Tuotteen muokkauslupa jää tekijöille ja
Oulun yliopistollisen sairaalan Fysiatrian
vastuualueelle.

Sisällysluettelo

Alkusanat	4
Selkärangan ja välilevyn anatomia	5
Haavanhoito-ohjeet	6
Liikkuminen leikkauksen jälkeen	7
Ryhti	9
Harjoittelu 0—4 viikkoa leikkauksesta	10
Harjoittelu 4 viikkoa leikkauksen jälkeen	14
Yhteenveto	18
Kirjallisuutta	19

Alkusanat

Selkäkipu ja jalkoihin säteilevät iskiasoireet ovat tyypillisiä välilevyn rappeumaan liittyviä oireita. Välilevyn rappeuma on sinänsä normaali ilmiö eikä välttämättä aiheuta oireita lainkaan. Rappeumaan liittyen voi syntyä välilevytyrä, joka on tavallisin iskiasoireen syy. Välilevytyrän aiheuttama iskiasoire on yleinen vaiva ja paranee suurimmalla osalla potilaista konservatiivisella hoidolla, kuntoutuksella ja kipulääkityksellä. Leikkaushoitoa tarvitaan harvoin.

Välilevytyrä voi aiheuttaa lannerangasta lähteville hermoille ärsytystä ja pinnnetiloja, joka selittää jalkoihin säteileviä oireita. Iskiaskivun lisäksi voi esiintyä tuntuhäiriöitä ja lihasten voimanheikkousoireitakin. Välilevytyrän leikkaushoidon perusteena pidetään hermopinteestä johtuvaa hankalan iskiasoireen pitkittymistä, kun konservatiivinen hoito ei ole auttanut. Leikkauspäätöstä tehtäessä arvioidaan tutkimustulosten perusteella saavutettavissa olevat hyödyt, haitat ja riskit. Leikkaushoidon tarpeellisuuden arvio tehdään yleensä poliklinikkakäynnillä. Välilevytyrän leikkaushoitoon joudutaan joissakin tapauksissa päivystyksellisestikin. Mikrokirurgisella leikkaustekniikalla voidaan tutkimusten mukaan saavuttaa iskiasoireen helpottumisessa hyvä tulos noin 90 %:n todennäköisyydellä

Leikkauksessa poistetaan välilevytyrä, joka aiheuttaa hermorakenteille pinnnetilan. Hermon toipuessa alaraajojen säteilyoireet helpottuvat. Leikkauksen jälkeinen toipuminen on yksilöllistä, ja oireiden korjaantumisnopeus vaihtelee. Toipumiseen vaikuttavat yleiskunto, yksilölliset tekijät ja potilaan muut sairaudet. Selkäkipuihin leikkauksella ei välttämättä ole hyödyllistä vaikutusta. Iskiaskivun helpottumista on havaittavissa yleensä varsin nopeasti leikkauksen jälkeen, tuntuhäiriöiden ja voimanheikkouden korjaantuminen on usein hitaampaa. Suurin osa oireiden korjaantumisesta tapahtuu tavallisesti 5–8 viikon kuluessa leikkauksen jälkeen. Toipumisaika voi kuitenkin vaihdella paljon keskimääräisestä ennusteesta. Kivun kokeminen ja kipulääkityksen tarve leikkauksen jälkeen on yksilöllistä, joten lääkehoidon tarve vaihtelee potilaskohtaisesti.

Tatu Koskelainen, neurokirurgi OYS

Selkärangan ja välilevyn anatomia

Selkäranka

Selkärangan nikamat kiinnittyvät toisiinsa nikamavälilevyjen avulla. Välilevyt mahdollistavat selkärangan liikkeen ja jakavat selkärankaan kohdistuvaa kuormitusta.

Välilevy

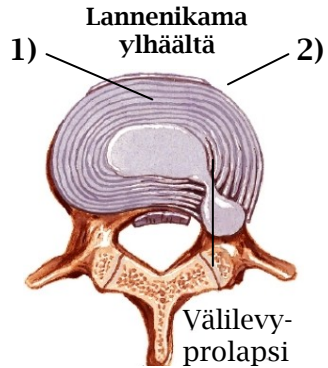
Välilevyssä on kaksi rakenneosaa: Pehmeä geelimäinen ydin (1) ja välilevyn säierustomainen ulkokuori (2).

Välilevyn kuori pitää pehmeän ytimen välilevyn sisällä. Välilevyn ydin mukautuu selkärankaan kohdistuvassa kuormituksessa.

Välilevyn hapen ja ravinteiden saanti on luonnostaan heikkoa, koska välilevyllä ei ole omaa verenkiertoa. Happea ja ravinteita välilevy saa ympäröivistä kudoksista verenkierron kautta. Tupakointi heikentää verenkiertoa, joten **tupakoinnin lopettaminen** on tärkeää jo ennen leikkausta.

Välilevyn paraneminen leikkauksen jälkeen

Välilevyn paraneminen leikkauksen jälkeen on yksilöllistä ja vie aikaa useita viikkoja. Siksi on tärkeää, että leikkauksen jälkeen selän kuormitusta ja harjoittelua lisätään vähitellen. Hyvä ryhti ja ohjeiden noudattaminen auttavat paranemista ja ennaltaehkäisevät välilevyn pullistuman uusiutumista.



Haavanhoito-ohjeet

Haavanhoito osastolla

Leikkauksen jälkeen selän haava suljetaan ompeleilla ja haavalle laitetaan haavasidos, joka imee erityksen ja suojaa haavaa ulkoiselta ärsytykseltä. Haava tarkastetaan 1. päivänä leikkauksesta. Haavasidos on paikoillaan kaksi päivää, jonka jälkeen sidos poistetaan kokonaan.

Mikäli haava on siisti, sen voi kastella suihkussa. Suihkun jälkeen haava-alue tulee kuivata varovasti pyyhkeellä painellen, jotta haavan reunat eivät ärsyyntyisi ja jottei haavan pinta rikkoontuisi. Leikkauksen jälkeistä lievää haavan turvotusta, eritystä ja haavakipua saattaa esiintyä.

Haavanhoito kotona

Haavalla olevat ompeleet poistetaan omassa terveyskeskuksessa tai työterveyshuollossa 7.—10. päivänä leikkauksesta. Saunominen on sallittua ompeleiden poiston jälkeen. Kuumia löylyjä on vältettävä muutaman viikon ajan. Lämpö ja kuumat löylyt saattavat aiheuttaa huonoa oloa ja turvotusta haava-alueella.

Haavan hankaamista ja koskettelua on vältettävä parin kolmen ensimmäisen viikon ajan, jotta haavan reunat ja pinta paranevat normaalisti. Paikallinen kutina sekä lievä kipu haava-alueella kuuluvat normaaliin paranemiseen.

Jos leikkausalueelle ilmaantuu punoitusta, turvotusta, haavaeritystä tai kovaa selkäkipua ja kuumeen nousua, ottakaa yhteys ensisijaisesti omaan terveyskeskukseen tai Teitä hoitaneeseen yksikköön puhelinnumeron 08-315_____.

Pia Karsikas, sairaanhoitaja OYS

Liikkuminen leikkauksen jälkeen

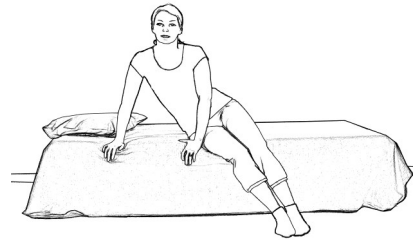
Ylösnousu

Leikkauksen jälkeen ensimmäinen ylösnousu vuoteesta tapahtuu hoitohenkilökunnan tai fysioterapeutin ohjauksella/avustuksella.

Päivittäiset toiminnot

Kävelyharjoitukset aloitetaan leikkauuspäivän iltana tai viimeistään seuraavan aamuna. Apuvälineiden esim. kyynärsauvojen käyttötarve arvioidaan yhdessä fysioterapeutin tai muun hoitohenkilökunnan kanssa.

Kotona kävely ja päivittäiset toiminnot ovat paras keino ylläpitää ja parantaa kuntoanne. Liikkuessa on tärkeää säilyttää hyvä ryhti sekä antaa käsien ja lantion liikkua rennosti. Lisätkää vähitellen kävelymatkojen pituutta. Varovaisen sauvakävelyn voitte aloittaa heti kotiututtuanne.



Vuoteesta noudetaan ja vuoteeseen mennään takaisin kylkimakuun kautta.

Heti leikkauksen jälkeen

Aloittakaa nilkkojen pumpaavat ojennus- ja koukistusliikkeet heti leikkauksen jälkeen verenkierron vilkastuttamiseksi. Tehkää liikkeitä 10–15 kertaa toistoen useasti päivän aikana.

Kolmen ensimmäisen viikon aikana välttää:

- selän voimakkaita kiertoja ja taivutuksia
- raskaita nostoja (yli 6 kg)
- pitkään istumista (yli 15–20 min.)

Liikunnan aloittaminen

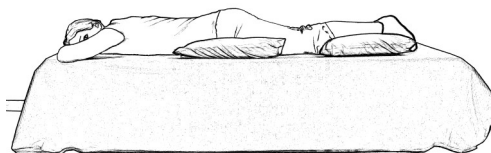
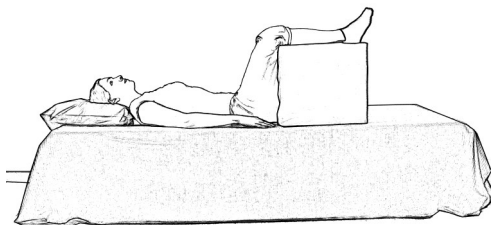
Kolmen viikon kuluttua leikkauksesta voitte aloittaa vähitellen vesijuoksun, pyöräilyn, uinnin ja hiihdon sekä autolla ajon.

Voimaa ja nopeutta vaativat liikuntamuodot, kuten kuntosaliharjoittelu ja erilaiset pallopelit, voitte aloittaa n. 2 kk:n kuluttua leikkauksesta.

Seksuaalisuus

Leikkauksen jälkeen voitte aloittaa sukupuolielämän, kun tunnette fyysisesti jaksavanne. Sairaalaista saatte halutessanne oppaan ”Selkä, seksuaalisuus ja seksi”, jossa on käsitelty seksuaalisuutta selkäoireisen ihmisen näkökulmasta

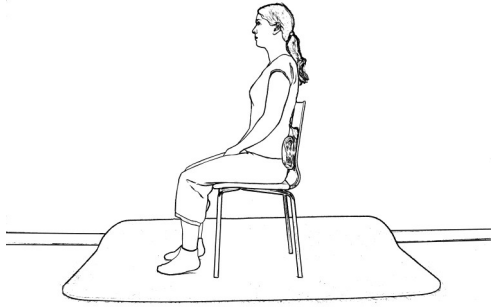
Rentoutuminen / Selän lepoasennot



Ryhti

Istuessa

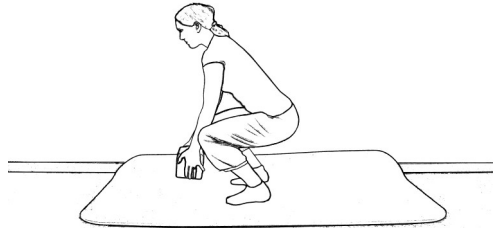
Käyttäkää istuessanne tukevaa, suoraselkäistä tuolia, istukaa tuolilla selkä suorana ja säilyttäkää lanneselän notko. Voitte tarvittaessa käyttää pyyherullaa tukemaan lannerankaa.



Nostaessa

Ottakaa huomioon selän hyvä asento kotiaskareissa ja työssä.

Nostaessanne jännittäkää vatsalihakset, koukistakaa lonkat ja polvet pitäen selkä suorana. Pitäkää taakka lähellä vartaloanne.



Vältäkää nostamista vartalo etukumarassa ja kiertyneenä!

Harjoittelu 0—4 viikkoa leikkauksesta

Tee seuraavia harjoituksia 3—5 kertaa päivässä seuraavan neljän viikon ajan.

Lantionpohjan ja syvien keskivartalolihasten aktivointi

Asetu selinmakuulle. Jännitä lantionpohjan lihaksia sisäänpäin ja ylös kohti päätä sekä vedä vatsaa sisään. Samalla tavalla kuin pidätellessä virtsaamista.

Säilytä alaselän pieni notko ennallaan. Hengitä rauhallisesti liikkeen aikana.

Pidä jännitys 5—10 sekuntia.

Toista 5—10 kertaa.



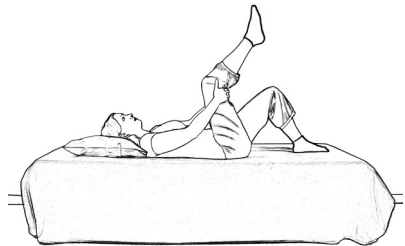
Hermokudoksen liu´utus

Asetu selinmakuulle. Ota tukeva ote käsilläsi polven alapuolelta.

Pidä reisi paikoillaan ja ojenna polvea suoraksi kunnes tunnet sopivan venytyksen reiden takaosassa.

Tee liikettä rauhallisesti pumpaten.

Toista 3—6 kertaa molemmilla jaloilla.

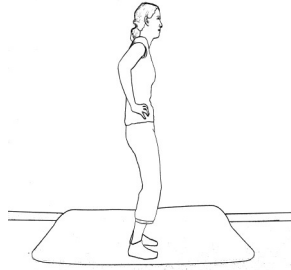
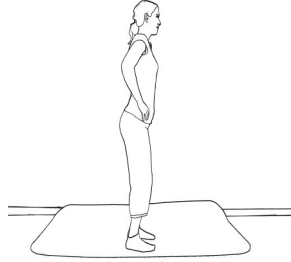


Selän liikkuvuus

Eteen-taakse kallistus

Seiso ryhdikkäästi polvet hie-
man koukussa ja supista lan-
tionpohjan lihakset ja keski-
vartalon syvät lihakset.

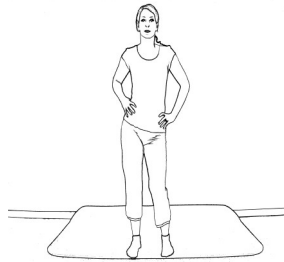
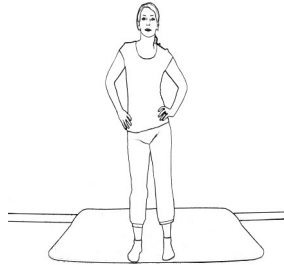
Keinuta lantiota eteen ja taakse
rauhallisella ja pienellä liik-
keellä.



Sivuille kallistus

Seiso ryhdikkäästi ja supista
lantionpohjan lihakset ja kes-
kivartalon syvät lihakset.

Keinuta lantiota sivulta toiselle
rauhallisella ja pienellä liik-
keellä.

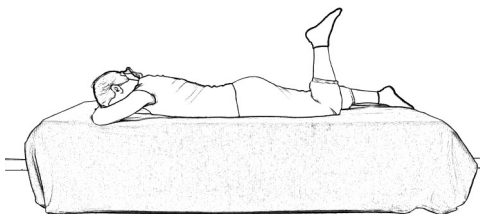


**Tee harjoitukset kivuttomalla
liikeradalla.**

**Toista 5–10 kertaa kaikkiin
liikesuuntiin.**

Reiden etuosan venytys / Reiden takaosan lihasaktivointi

Asetu päinmakuulle. Koukista toinen polvesi rauhallisesti kunnes tunnet sopivan venytyksen reiden etuosassa. Ojenna jalka hitaasti suoraksi. Pidä lantio alustassa.



Toista 3—6 kertaa molemmilla jaloilla

Pohjevenytys

Ota tukea esim. tuolista tai seinästä ja seiso ryhdikkäästi. Su-pista lantionpohjan lihaksia ja vartalon syviä lihaksia.

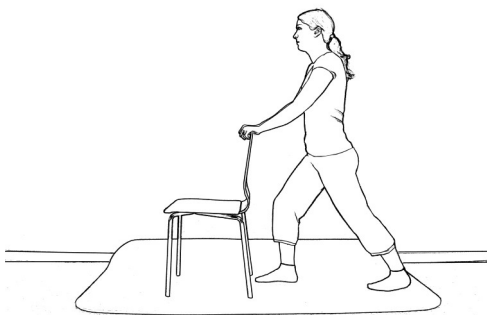
Ojenna toinen jalka taakse suoraksi ja pidä etummainen jalka kevyesti koukussa

Paina takimmaisensa jalan kantapää-tä rauhallisesti kohti lattiaa jalkaterä kohtisuoraan eteen-päin.

Pidä venytys 20—30 sekuntia

Toista 2—3 kertaa molemmille jaloille

Jos venytys aiheuttaa säteilevää ja kiristävää kipua, tee liike pum-paten 5—10 kertaa



Harjoittelu 4 viikkoa leikkauksen jälkeen

Tee seuraavia harjoituksia 3–5 kertaa päivässä, kun leikkauksesta on kulunut neljä viikkoa.

Selän liikkuvuus

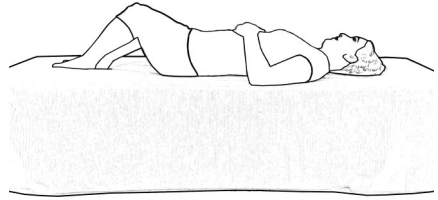
Sivutaivutus

Seiso ryhdikkäästi. Supista lantionpohjanlihaksia ja vedä vatsaa sisään. Pidä lantio keskiasennossa ja kallista vartaloa rauhallisesti vyötäröstä sivulle, kunnes tunnet venytyksen kyljessä. Toista molemmille puolille.



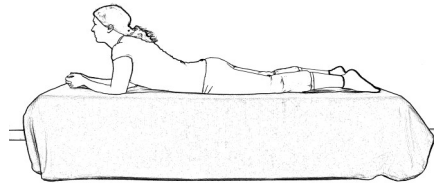
Kierto

Asetu selinmakuulle. Koukista polvet ja pidä jalkapohjat alustaa vasten. Jännitä lantionpohjanlihaksia ja vedä vatsaa sisään. Kierrä polvia rauhallisesti sivulta toiselle.



Taaksetaivutus

Asetu päinmakuulle. Nouse etunojaan kyynärpäiden varaan. Pidä lantio alustaa vasten, rentouta pakarot ja reiden takaosat avaamalla jalat haara-asentoon.



Tee harjoitukset kivuttomalla liikeradalla.

Pidä jokaisessa harjoitteessa asento 5–10 sekuntia

Toista 5–10 kertaa

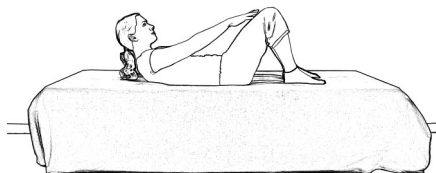
Lihassoima

Vatsalihakset

Asetu selinmakuulle ja koukista polvet. Supista lantionpohjan lihakset ja keskivartalon syvät lihakset.

Kohota päätäsi alustalta ja vie sormia polvia kohti.

Toista 10—20 kertaa.

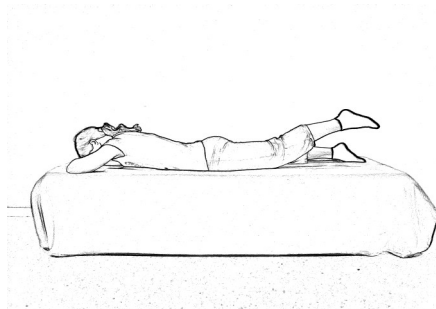


Selkälihakset

Asetu päänmakuulle ja supista lantionpohjan lihakset sekä keskivartalon syvät lihakset ja pidä supistus liikkeen ajan.

Jännitä pakaralihas ja nosta jalkaa suorana ylöspäin noin 5 senttiä. Pidä jännitys 5 sekunnin ajan.

Toista 10—20 kertaa molemmilla jaloilla.

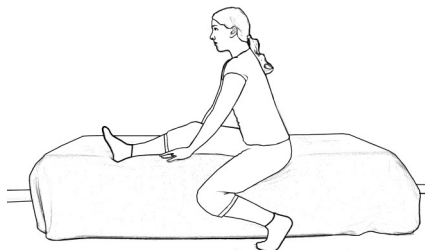


Venyttelyt

Reiden takaosa

Asetu istumaan esimerkiksi sängyn laidalle. Nosta toinen jalkasi alustalle ja pidä polvi hieman koukussa.

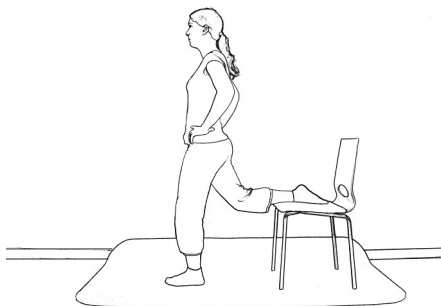
Pidä selkä suorana ja taivuta ylävartaloa lantiosta eteenpäin niin, että venytys tuntuu reiden takaosassa.



Reiden etuosa

Seiso suorana toinen jalka polvi koukussa tuolin päällä takana. Supista lantionpohjan lihakset ja keskivartalon syvät lihakset.

Koukista edessä olevaa jalkaa ja työnnä lantiota eteenpäin, kunnes tunnet venytyksen tuolilla olevan jalan reiden etuosassa.



Pakaralihas

Istuen

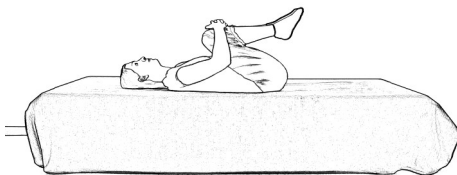
Istu ryhdikkäästi tuolilla. Nosta venytettävä jalka polvi koukussa toisen jalan päälle. Vedä molemmilla käsillä venytettävän jalan polvea kohti vastakkaista olkapäätä.



Kaikissa venytyksissä pidä venytys 20–30 sekuntia ja toista harjoitus 2–3 kertaa molemmille jaloille!

Selän venytys

Käy selinmakuulle esimerkiksi lattialle. Vie molemmat polvet rintaan ja kierrä käsivartesi niiden ympärille. Rentouta keskivartalon lihaksia muutaman minuutin ajan.



Yhteenveto

Selkä tarvitsee liikettä pysyäkseen toimintakykyisenä. Sopiva liikunta helpottaa oireita. Liikkumalla voitte myös vähentää selkäkipujen uusiutumiseriskiä. Liikunta auttaa myös painonhallinnassa ja virkistää mieltä

Leikkauksen jälkeinen kontrollikäynti on 5–6 viikon kuluttua leikkauksesta. Keskustelkaa tarvittaessa lääkärinne kanssa jatkokuntoutustarpeesta.

Oppaassa olevat harjoitteet auttavat Teitä palaamaan mahdollisimman nopeasti työhne ja harrastustenne pariin.

Teitä ohjasi fysioterapeutti_____

Puh. 08-315_____

Järjestötoiminta

Suomen selkäliitto ry:n sivuilta saatte lisätietoa selkäongelmista, niiden hoidosta, kuntoutuksesta ja ennaltaehkäisystä.

Suomen selkäliitto ry
<http://www.selkaliitto.fi>

Kirjallisuutta

Oppaan kirjoittamisessa on käytetty muun muassa seuraavia teoksia:

- Bogduk, N. 1997. *Clinical Anatomy of the Lumbar Spine and Sacrum*. 3. painos. New York: Churchill Livingstone.
- Hervonen, A. 2004. *Tuki- ja liikuntaelimestön anatomia*. 7. painos. Tampere: Lääketieteellinen oppimateriaalikustantamo Oy.
- Lindgren, K-A. 2005. *Tules, tuki- ja liikuntaelinsairaudet*. Helsinki: Duodecim.
- Kapandji, I. A. 1995. *Kinesiologia III*. Laukaa: Medirehab kirjakustannus.
- Talvitie, U., Karppi S - L. & Mansikkamäki, T. 2006. *Fysioterapia*. Helsinki: Edita.
- Pohjolainen, T., Karppinen, J., Malmivaara, A. 2009. *Aikuisten alaselkäsairaudet*. Teoksessa Jari Arokoski, Hannu Alaranta, Timo Pohjolainen, Jouko Salminen ja Eira Viikari-Juntura (toim.) *Fysioterapia*. Helsinki: Duodecim.
- Vanharanta, H., Käätä, E. & Grönblad, M. 2009. *Ruston ja nikamavälilevyn patofysiologia*. Teoksessa Hannu Alaranta, Timo Pohjolainen, Paavo Rissanen ja Heikki Vanharanta (toim.) *Fysioterapia*. Helsinki: Duodecim.
- Vanharanta, H. 1998. *Välilevyn merkitys selkävivissa*. Teoksessa Juha Koistinen (toim.) *Selän rakenne, toiminta ja kuntoutus*. Lahti: VK-kustannus Oy.



**Pohjois-pohjanmaan sairaanhoitopiiri
Kuntoutuksen tulosityksikkö
Fysiatrian vastuualue**