

Myofaskiaalinen kipu käsite on nykyaikainen nimitys tuki- ja liikuntaelinten pehmytosien kivuille, eli kivuille, jotka ovat peräisin lihaksista, jänteistä ja nivelsiteistä. Tuki- ja liikuntaelinten (TULE) = raajojen, selän, niskan, hartioitten ja jopa pään alueen lihaksiston) kivut ovat erittäin tavallisia ja huonontavat lukemattomien ihmisten elämisen laatua. Joitakin lukuja:

Kansanterveyslaitoksen tutkimuksen mukaan on yli miljoonalla suomalaisella joku pitkäaikainen TULE -sairaus eli noin yhdellä viidestä. Työkyvyttömyyseläkkeellä oli n. 30% TULE -sairauksien takia. Lääkäreiden ja hoitohenkilökunnan koulutuksessa tämä on pitkään ollut laiminlyöty alue eikä suuri osa lääkäreitä tunne näitä uusia hoitomuotoja ja niitten tuomia mahdollisuuksia vaan yleisimmin TULE kipuja hoidetaan lääkityksellä, joka ei useinkaan paranna. Lääkäreistä on myös tullut uusien kuvaustekniikoiden ”orjia”. Kipujen syitä pyritään etsimään kuvista ja kun löydämme kuluneen nivelen (artroosi) tai välilevyn pullistuman saavat ne kivun syyn niskoilleen. Uskomus on että kipukin on pysyvä koska nivelkuluma on pysyvä. Tämä käsitys on kuitenkin osoittautunut vääräksi. Suurin osa kipuja johtuu enemmän pehmytosista, joita voidaan hoitaa tehokkaasti näillä uusilla menetelmillä (Pehmytosien kipualueet eivät useimmiten näy missään kuvauksissa. Ne löytyvät ainoastaan vanhanaikaisesti käsin tutkimalla). Usein saadaan näillä hoidoilla kivut jopa kokonaan poistettua kulumista ym vaurioista huolimatta.

Vuonna 1983 Tri. Travell (hän oli muunmuassa presidentti Kennedyn lääkärinä, koska Kennedyllä oli paha selkäkipuongelma) julkaisi kirjansa, jonka nimi vapaasti käännettynä on: ”Myofaskiaalinen kipu ja toiminnanhäiriö sekä triggeripisteet”. Kirjaan on kerätty käytännöllisesti katsoen kaikki tämänhetkinen tietämys tältä alueelta. Tri. Travell ja Tri. Simons loivat käsitteen laukaisu- ”triggeri-” pisteestä. Pehmytosien kivut keskittyvät näihin pienehköihin pisteisiin. Kun hoito keskitetään näitten pisteitten hoitamiseen, paranevat hoitotulokset oleellisesti. Lihaksissa laukaisualueet tuntuvat kovettumina ja ovat kovin arkoja painamiselle. Kipupisteistä voi kipu säteillä pitkänkin matkan päähän. Kipualueen lihas on pysyvässä krampissa ja se kärsii hapen ja energian puutteesta. Tyypillinen esimerkkitapaus: Potilas, jolla on kipua lonkan seudussa, hakeutuu lääkäriin. Lääkäri kuvaa lonkan ja toteaa, että nivel on jonkinverran kulunut, ja määrää hoidoksi tulehduskipulääkkeet ja fysioterapiaa. Potilas ei kuitenkaan parane vaan vaiva pahenee vähitellen ja etenkin rasitus pahentaa kipuja... Lääkkeet turruttavat kipuja mutta eivät ole parantaneet vaivaa. Vaiva muuttuu krooniseksi. Koska nivelessä on kuluma jota ei voida parantaa ajatellaan, että kivut ovat myös pysyviä. Tämä on erheellinen johtopäätös! Useimmissa tapauksissa johtuvat kivut pehmytosista eivätkä itse nivelestä. Näitä kudoksia voidaan hoitaa tehokkaasti tällä menetelmällä. Kivut häviävät ja toiminta palautuu normaaliksi (vaikka kuluma säilyy.)

Myofasciaalinen kipu löytyy monien erilaisten tautinimikkeitten taustalta, joista tässä muutamia esimerkkejä: Artroosi eli nivelrikko tai kuluma, Bursiitti, Iskias, Lumbago, Diskusprolapsi eli välilevyn pullistuma, Jäätynyt olkapää, Jännetulehdus eli tendiniitti, Tenniskyynärpää, Katkokävely, Kantapään luupiikki, Tapaturman jälkeiset kivut esim. Niskan retkahdusvamma. Jopa osaa reumapotilaan tai fibromyalgikon kivuista voidaan lievittää. Hoidon päämäärä on kudoksen aineenvaihdunnan palauttaminen poistamalla kuona-aineet ja palauttamalla normaali toiminta ja aineenvaihdunta. Tehokkain hoito on kokemuksen mukaan seuraava yhdistelmähoito, johon kuuluu laimean puudutusnesteen infiltrointi. Puudutusneste rentouttaa lihasta, lisää verenkiertoa, huuhtoo kuona-aineita ja myös tietenkin puuduttaa jonkin

Artikkeleita kivunhoidosta maailmalla

Kirjoittanut Administrator

30.04.2011 09:06 - Viimeksi päivitetty 30.04.2011 09:15

verran. Erittäin tärkeää on sairaan kudoksen muokkaaminen erilaisilla hieronta- ja venytystekniikoilla jota voi vielä tehostaa jollain laitteilla. Esim. Laser tai ultra-ääni. Hieronta pumppaa kuona-aineita ulos kudoksista, se rentouttaa ja lisää nesteitten kiertoa. Venytys palauttaa liikelaajuuksia. Tarvittaessa lisätään hoitoon vielä nivelten manipulaatio. □ Tärkeänä osana hoitoon kuuluu lopulta myös väärrien asentojen ja työtapojen korjaus, jolla koetetaan estää vaivan uusiutuminen hoitamalla syitä. □ Manipulaatio lisää nivelten liikkuvuutta.

Lähde: Tohtori Pentti Raaste, www.penttiraaste.com