

# Nuoren niska-hartiakipu

Jari Arokoski, prof.  
fysiatrian erikoislääkäri

HYKS fysiatrian klinikka / Helsingin yliopisto



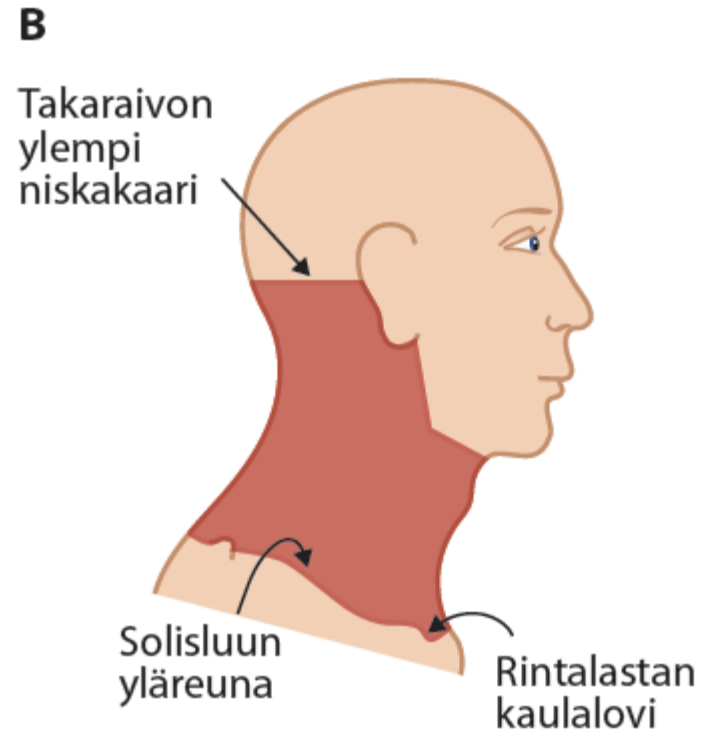
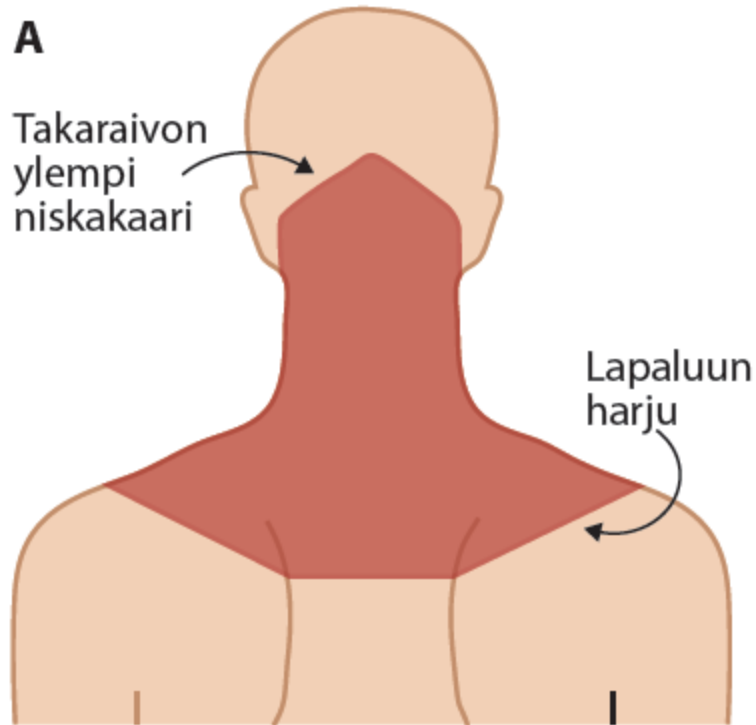
# Esityksen sisältö

- Epidemiologiaa
- Niskahartiakäsité
- Etiologia
- Nuoren niska-hartiakipuun liitetyt tekijät
- Anamneesi ja kliininen fyysinen tutkiminen
- Kuvantaminen ja muut erityistutkimukset
- Hoidon periaatteet
- Yhteenveto

# Nuoren niskahartiaseudun kivut - epidemiologiaa

- Tyttöillä niska-hartiakipua on enemmän kuin pojilla
- Niska-hartiaoireet ovat yleensä voimakkuudeltaan lieviä ja haitta jokapäiväiseen elämään on vähäinen.
- Vaikka niska-hartiakivun ennuste on yleensä hyvä → 5% viikoittaiset kivut kroonistuvat.
- 1/3 niskakipuinen nuori joutuu käyttämään särkylääkkeitä.

# Niskahartia - käsite



# Etiologiasta.....

- Etiologisia tekijöitä on selvitetty vähän → päätelmät perustuvat aikuisilla tehtyihin tutkimuksiin.
- Kivun paikantuminen ei kerro kivun syytä.
- Kipu voi aiheutua nosiseptiiviseen hermoon kohdistuvasta kemiallisesta, iskeemisestä tai mekaanisesta ärsytyksestä.
- Täsmälliseen kudospatofysiologiseen diagnoosiin ei useinkaan päästä

# **Nuoren niska-hartiakivun erotusdiagnostiikka.**

## **Vakavat ja spesifiset syyt (harvinaisia)**

Vammat (mm. murtuma, dislokaatio)  
Kasvaimet  
Infektiot  
Kaularanka (spondyliitti, diskiiitti)  
Keskushermosto (mm. meningiitti ja enkefaliitti)  
Nielun, kurkunpään, kilpirauhasen ja imusolmukkeiden tulehdukset ja muut sairaudet  
Kehityshäiriöt ja epämuodostumat (mm. Downin syndroomassa)  
Kaularangan hermojuurioireyhtymä  
Tulehdukselliset systeemisairaudet (spondylartropatiat ja nivelreuma)  
Neurologiset sairaudet (mm. lihasdystrofiat)  
Rinta- ja vatsaonteloperäiset syyt (mm. keuhkokuume)

## **Niska-hartialueen epäspesifinen kipu (yleisin)**

Lihasperäinen (mm. myofaskiaalinen oireyhtymä)  
Välilevy- tai fasettinivelperäinen

## **Päänsärky (mm. jännityspäänsärky ja migreeni)**

### **Torticollis**

### **Muut**

Fibromyalgia  
Thoracic outlet -oireyhtymä  
Leukanivelen sairaudet  
Olkapään sairaudet (mm. olkanivelen instabiliteetti)

# Niskahartiakipuun liitetyt tekijät

- 2–3 tunnin päivittäinen tietokoneen käyttö lisää niskahartiakipua.
- Riittämätön uni on yhdistetty niskahartiakipuun.
- Suomalaisessa kaksostutkimus: perintötekijät voivat olla 68% syynä varhaismurrosikäisen niskahartiakipuun
- Varhaismurrosikäisten koululaisten raportoima niskahartia-alueen kipu ja lääkärin toteama niskahartialihasten painoarkuus ennusti kivun jatkumista 16-vuotiaana.

**Table 1** Degenerative changes at different levels of the cervical spine in all participants

	Levels of the cervical spine						
	C2/3	C3/4	C4/5	C5/6	C6/7	C7/Th1	Th1-Th4
	%	%	%	%	%	%	%
Disc degeneration	12	26	22	46	14	1	3
Mild	12	26	22	41	13	1	3
Moderate	0	0	0	6	0	0	0
Severe	0	0	0	0	1	0	0
Disc bulging	0	4	7	25	7	0	0
Protrusion	0	4	7	22	4	0	0
Disc herniation	0	0	0	3	3	0	0
Annular tear	0	0	0	4	0	0	0
Foraminal stenosis	0	1	1	1	0	0	0
N total	69	69	69	69	69	69	69



# Niskahartiakipu ja liikunta

- Niska-hartiakipua näyttää löytyvän niiltä, joiden fyysinen aktiivisuus on vähäistä, mutta toisaalta myös niiltä, jotka harrastavat urheilua joko erittäin paljon tai kuormittavat yläraajojaan staattisesti

# **Nuoren niska-hartiaseudun oireiden selvittelyn periaatteet.**

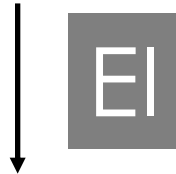
**Anamneesin ja kliinisen tutkimuksen avulla arvioidaan kuvantamis- tai laboratoriotutkimusten tarve ja suljetaan pois spesifistä hoitoa edellyttävät sairaudet.**

**Selvitetään mitkä tekijät perheessä ja elinympäristössä pahentavat oireita.**

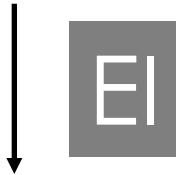
**Kliinisessä tutkimuksessa arvioidaan erityisesti mahdolliset ryhtimuutokset, rentoutumisvaikeudet, liikkuvuuden rajoitukset ja lihasarkuudet, jotka voivat selittää kipuoireita ja auttaa hoidon suunnittelussa.**

# Anamneesi ja kliininen tutkiminen

1. VAKAVA SAIRAUUS



2. MUU SPESIFINEN SAIRAUUS



3. EPÄSPESIFINEN NISKAKIPU

# Kliininen tutkiminen - potilasinformaatio

- Kerrotaan nuorelle /mukana oleville vanhemmille ymmärrettävästi, mihin anamneesi ja kliininen tutkimuksen löydökset viittaavat, mitä normaaleja löydöksiä on ja myös se, mihin löydökset eivät sovi.

# Kuvantaminen ja muut erityistutkimukset

- Jos anamneesi ja kliininen tutkimus eivät viittaa spesifistä hoitoa edellyttävään sairauteen → ei jatkoselvitystarvetta
- Jos konservatiivinen hoito ei vaikuta lainkaan oireisiin → harkitaan
- Kaularangan natiiviröntgen (merkitys?),  
perusverenkuva, CRP ja lasko
- Muut lisätutkimukset → erikoissairaanhoido  
(lastenkirurgia /lastenreumatologia)

# Hoidon periaatteet

- Niskakivun Käypä hoito –suosituksen mukaisesti
- Ensisijaisena kipulääkkeenä käytetään tarvittaessa parasetamolia, toissijaisena tulehduskipulääkkeitä.
- Tuetaan liikunnalliseen aktiivisuuteen.

# Potilasinformaatio

- Onko minulla vakavaa sairautta?
- Mistä vaivani johtuu?
- Mitä vaivalle voi tehdä ja mitä voin itse tehdä?
- Mikä on ennuste?

# **Fyysisen aktiivisuuden perussuositus kouluikäisille (38).**

**7–18-vuotiaiden tulee liikkua 1–2 tuntia päivässä monipuolisesti ikään sopivalla tavalla.**

**Yli kahden tunnin pituisia istumisjaksoja tulee välttää.**

**Ruutuaikaa viihdemedian ääressä saa olla korkeintaan kaksi tuntia päivässä.**



# Itsehoito

- Lihaksen kipupistepainelu
- Hieronta
- Termiset hoidot



# Yhteenveto

- Valtaosalle niska-hartiaoireita potevista nuorista ei saada tarkkaa diagnoosia. Epäspesifinen hyvälaatuinen niska-hartiakipu on yleisintä.
- Kivun selvittelyssä ei tarvita erityisiä laitetutkimuksia, jos oireet ja kliiniset löydökset eivät viittaa vakavaan tai spesifiseen sairauteen.
- Nuorta tuetaan liikunnalliseen aktiivisuuteen ja omaksumaan niska-hartiaseutua kuormittamaton istuma-asento.