

Lisää asiantuntemusta terveydenhuoltoon: Selkäydinvammaa ei oikein tunneta

Kaikkialla maailmassa tapahtuu aurinkoisina kesinä enemmän selkäydinvammaan johtavia tapaturmia kuin talvikaudella tai huonoina kesinä. Australiassa talvikuukausina - jolloin eteläisellä pallonpuoliskolla on kesä - ja Suomessa suvella.

Aiheuttajina ovat sellaiset liikenne-, putoamis- tai sukellustapaturmat, joissa selkäranka murtuu niin, että selkäydin vaurioituu. Maastopyöräilyn suosio ja muu vapaa-ajanvietto näkyy tapaturmissa. Myös päihteet - ja Amerikassa väkivalta - ovat mukana selkäydinvammoissa. Tulehdukset, kasvaimet ja erityyppiset verisuoniperäiset ongelmatilanteet voivat myös vaurioittaa selkäydintä.

Näin kertoi kuutisen vuotta sitten perustetun Selkäydinvammasäätiön hallituksen puheenjohtaja, lääkäri **Antti Dahlberg** Fysin fysioterapeuteille järjestämässä Neurologisen kuntoutuksen erityiskoulutuksessa.

Pyörätuolilla vauhdikkaasti kelaava Dahlberg tietää omakohtaisesti mistä puhuu, sillä hän vammautui itse 33 vuotta sitten ja on tehnyt jo vuosien ajan aktiivisesti töitä selkäydinvammaisten tilanteen parantamiseksi.

- Vuosien mittaan on tapahtunut hyviä asioita - vielä 1970-luvullahan nuoretkin selkäydinvammutuneet saatoivat joutua vanhainkotiin, kun muuta paikkaa ei ollut. Parannettavaa on kuitenkin edelleen. Tämä johtuu osittain siitä, että vaikka 100 ihmistä saa Suomessa vuosittain vammautua, meitä on kaikkiaan vain noin 3000.

Tämä tarkoittaa sitä, että monet lääkärit ja fysioterapeutit eivät joudu kovinkaan usein tekemisiin selkäydinvamma-asioiden kanssa. - Ne jäävät heille vieraksi varsinkin, kun kyseessä on vaurion laadusta riippuen hyvin erilainen kirjo oireita ja ongelmia. Liikuntavamman lisäksi vaurio selkäytimessä aiheuttaa monien elinten toimintahäiriön. Tämän elimistön muuntuneen fysiologian tuntemisen ja huomioon ottamisen tulisi olla selkäydinvammaisten hoidon perusta.

ASIA-kartoitus apuna kliinisessä työssä

Dahlberg toivoo, että selkäydinvammapotilaan vaurion laadun kartoittamiseen ja neurologien tilanteen muu-

toksien seurantaan kehitetty kansainvälinen ns. ASIA-tutkimus tulisi kliinisessä potilastyössä tutummaksi. - Kyseessä on hyvä käytännön apu, sillä potilaan tilanne selviää lomakeesta yhdellä silmäyksellä.

Tutkimuksessa testataan ihon tunto sekä terävälle että kevyelle kosketukselle jokaisen selkäytimen hermojuuren hermottomalta alueelta. Lisäksi arvioidaan useiden ylä- ja alaraajojen lihasten voima. Peräaukon tunnon ja sulkihihastoiminnon perusteella arvioidaan, onko vamma täydellinen vai osittainen. Tunto- ja lihastestausarvoista saadaan kokonaispistemäärä, joka kuvastaa selkäytimen vaurion määrää.

Dahlberg korostaa, että hermovamma voi olla eri kohdassa - ylempänä tai alempana - kuin varsinainen murtuma. Niinpä murtuman diagnoosi ei välttämättä kerro vammatasoa. Myös hermostollisen vaurion taso määritellään ASIA-tutkimuksella. - Käytännössä tasoksi ilmoitetaan se ylin selkäytimen jaokke, jossa vammautuneella on normaalit sekä lihas- että tuntotoiminnat. Kaulaydin merkitään kirjaimella C (kahdeksan jaoketta), rintaydin T (kaksitoista jaoketta), lanneydin L (viisi jaoketta) ja ristiydin S (viisi jaoketta).

Nykyisessä käytännössämme selkäydinvamma mielletään Dahlbergin mukaan lähinnä liikuntavamman, mistä syystä sitä käsitellään vain kuntoutuslakien perusteella ja vamman aiheuttamat muut seuraamukset hoidetaan ongelmien ilmaantuessa vaihtelevasti perusterveydenhuollossa tai keskussairaالاتasolla ilman säännöllisiä kontrolloja. Ongelmana hajautetussa hoidossa on, ettei mikään tahon pysty vastaamaan kokonaisvaltaisesta hoidosta.

- Meillekin olisi hyvä perustaa selkäydinvammaisten koko elämän aikaista hoitoa ja seurantaa varten selkäydinvammapoliklinikoita, joiden väestöpohjan tulisi olla vähintään miljoona asukasta. Esimerkiksi Ruotsissa tällaisia yksiköitä on kuusi, Tanskassa kaksi ja Norjassa kolme. Aja-

Pyörätuoli on oikeastaan ystävä

Pyörätuoli on hyvä apuväline ja oikeastaan ystävä. Uusia ulottuvuuksia liikkumiseen selkäydinvammaisen voi saada mönkijällä tai moottorikelkalla. Lähimmäs luontoa pääsee kuitenkin kanootilla ja hiihto- tai laskettelukelkalla. Ensimmäinen Selkäydinvammasäätiön järjestämä luontoleiri pidettiin 12.-16.9.2007 Saimaalla, Rantasalmen lomakylässä. Katso lisää: www.selkaydinvamma.fi

Fysioterapeutti Sarianna Savolainen kävi läpi selkäydinvammutuneen fysioterapian päälinjat eri vauriotason vammoissa. Toiminnalliset harjoitukset: siirtymiset, pyörätuolin käsittely yms. ovat tärkeä osa selkäydinvammaisen fysioterapiaa. Sarianna Savolainen demonstroimassa Fysin Neurologien kuntoutuksen erityiskoulutuksessa ja pyörätuolilla liikkuvan selkäydinvammaisen rooliin eläytymässä fysioterapiayrittäjä Hillevi Ajalin-Lappi Ajan Terapiasta Salosta.



tuksena hoidon keskittämisessä on, että selkäydinvamma on melko harvinainen, mutta sen seuraamukset ovat pysyviä ja ainutlaatuisen vaikeita sekä vaativat erityisosaamista.

Hyvää suomalaikäytännössä on se, että sairaalahoidon jälkeinen peruskuntoutusjakso on meillä kohtalaisen hyvin keskittynyt Invalidiliiton Käpylän kuntoutuskeskukseen. Tämä vaihe onkin maassamme melko ainutlaatuinen. Samanlaista valtakunnallista keskusta kuin Käpylä on vaikea muista maista löytää.

Selkäydinvammaisen fysioterapia

Fysioterapialla on olennainen merkitys vammautumisen jälkeisen toimintakyvyn kohentamisessa ja uusien taitojen oppimisessa. Se on olennainen osa alkuvaiheen sairaalahoidon ja kuntoutusta. Kotiutumisen jälkeen fysioterapia voi jatkua tiiviinä usean kerran viikossa, sitten sen tarve vähenee. Osa selkäydinvammaisista saattaa tarvita säännöllistä fysioterapiaa läpi elämän, jos omatoiminen kunnon hoitaminen on ongelmallista, spastisuus haittaavaa tai seisomisharjoitteluun tarvitaan apua. Osa selkäydinvammaisista ei tarvitse fysioterapiaa kuin ongelmatilanteissa, esimerkiksi yläraajojen ylikuormittuessa. Toisaalta säännöllisen lihahuollon ylläpito ja esimerkiksi lääkinnällinen harjoitusterapia voi tapahtua muutamana intensiivisenä fysioterapiajaksona vuodessa. ●

Huippulaatua fysioterapiayrittäjälle



Rankamalli

Selkeä ja havainnollinen luonnollisen kokoinen selkärangan ja lantion malli. Jalusta mukana.

Yksityiskohdat selkeästi nähtävissä. Hinta vain 130 € (sis. alv:n), sisältää jalustan



Pointer Excel II -pisteenetsijä

Ilmaisee akupisteen tarkan kohdan äänimerkillä, valolla ja digitaalisella numeronäytöllä. Helppokäyttöinen. Soveltuu erinomaisesti korvapisteiden stimulointiin. Hinta 210 € (sis. alv:n), sisältää säilytyslaukun, ohjeet ja pariston.



Hoitopöytä UT-007

DeLuxe pöytä, 5 cm pehmuste, erikoisvahva päällyste! Säädettävä korkeus: 66 - 88 cm. Koko: 220 x 70 cm. Helppokäyttöinen, nopeasti koottava, erittäin vahva malli. Norm. myyntihinta: 465 € Tarjoushintamme vain 375 € sis. alv:n. Suojaava kantopussi 39 € sis. alv:n. Niilkkatyyny 39 € sis. alv:n ja kuljetuskärry 85 € sis. alv:n.



Hierontatuoli Nova X-02

Huippulaadukas, erittäin vahvarakenneinen, moniin asentoihin säädettävä hierontatuoli. Nopea asettaa kuljetus- ja käyttökuntoon ilman työkaluja. Paino vain 7,5 kg. Kestää jopa 300 kg:n painon. Markkinoiden kevein malli, parasta ammattilaatua! Erikoistarjous: 290 € sis. alv:n.



Wujiang akupunktioneulat

7,50 € / laatikko 100 kpl, sis. alv:n. Erittäin laadukas ja suosittu yleisneula.

DongBang -akupunktioneulat

9,50 € / laatikko 100 kpl, sis. alv:n - maailman parhaat neulat! - tyytyväisyystakuu! Kokeile. Kaikkia kokoluokkia molemmista malleista.



Anatomiset akumallit ja akupistekartat

50 cm ihmiskehon akupistenukke. Pöytämalli tyylikkäällä jalustalla. Akupisteiden etsintä- ja tarkistusmalli, josta pisteet löytyvät nopeasti. 12 meridiaania ja 360 pistettä. Pehmeää vinyyliä. Hinta vain 59 € sis. alv:n.

Akupunktioakupistekartasto

Hinta 32 € sis. alv:n.

Korvapistekartta

Hinta 16 € sis. alv:n.

www.uranus-tuonti.fi

Uranus-Tuonti Oy Kuljuntie 6, Lapua puh: 06-4387313

