

Kroonisen niska- ja selkäkivun ja unihäiriöiden hoito Neurosonic-menetelmällä

Johdanto

Selkä- ja niskakivun pitkittyminen on teollistuneessa yhteiskunnassa erittäin yleistä, aiheuttaen henkilökohtaisia työ- ja toimintakyvyn heikentymisiä, ja sosiaalisia ja taloudellisia seurauksia. Kroonisilla niska- ja selkäkivusta kärsivillä henkilöillä on 42 %:lla unihäiriöitä kipulääkkeiden käytöstä huolimatta. On todettu, että kivun voimakkuus ja siihen liittyvä väsymys ovat unettomuutta ennustavia tekijöitä. Selkä- ja niskakivujen lisäksi myös ns. myofaskiaaliset eli lihas- ja lihaskalvokivut, joihin liittyy tyypillisesti triggerpisteiden painoarkuutta, aiheuttavat unihäiriöitä. Henkilöiden subjektiivisia selkä- ja niskakivuja on pitkään kartoitettu vakioiduilla kyselyillä, ja nyttemmin myös unihäiriöitä.

Käypähoito-suositukset puoltavat fysioterapiaa pitkittyneissä selkä- ja niskakivuissa. Fysioterapian tueksi unihäiriöiden hoitoon on viime aikoina kokeiltu erilaisia kehoon kohdistuvia värinämenetelmiä, whole body vibration(WBV). Neurosonic-menetelmä, joka perustuu WBV:oon, on ollut jo jonkin aikaa käytössä neurologisessa fysioterapiassa, jossa on todettu sen positiivinen vaikutus asennon hallintaan, mutta myös unihäiriöihin. Käypähoito-suositukset puoltavat unihäiriöiden hoitoon ensisijaisesti rentouttavia hoitomuotoja ja Neurosonic-menetelmä onkin kehitetty rentouttavaksi hoitomuodoksi.

Tutkimuksen tarkoitus

Tarkoituksena oli selvittää Neurosonic-menetelmän vaikuttavuutta kroonisilla selkä- ja niskakivupotilailla, joilla on myös unihäiriöitä.

Menetelmät

Kyseessä on kontrolloitu hoitotutkimus, jossa kohderyhmänä oli 6 niska- tai selkäkipukroonikkoa, joilla oli merkittäviä unihäiriöitä. Tutkittavat saivat kuukauden aikana 4 kertaa ns. vibraatiokäsittelyä Neurosonic-menetelmällä.

Tutkittaville tehtiin seuraavat kyselyt: Tämän hetkinen kipu (visual analogue scale – VAS), niskan- ja alaselän toimintakykykysely; Neck pain disability index – NPI sekä Oswestry – haittakysely alaselän osalta. Unihäiriöitä selvitettiin Sleep disorder index -kyselyllä. Tutkittaville tehtiin myös selkä- ja niskakivun osalta kliininen toimintakykykartoitus.

Tutkittavia hoidettiin kuukauden aikana neljä kertaa Neurosonic-menetelmällä. Neurosonic perustuu matalafrekventtiseen koko kehon värähtelyyn. Mekaaninen oskillaatio johdetaan kehoon tuolin tai vuoteen päällä mahdollisimman rennossa asennossa. Yhden hoitokäynnin pituus oli keskimäärin 30 minuuttia.

Tulokset:

Niska- ja alaselkävun aiheuttama haittaindeksi laski NPI tai Oswestry indeksillä (0-50) keskimäärin 5.7 (SD.10.9) pistettä ja kipu VAS asteikolla (0-10) 3 (SD.3.2) pistettä. Unihäiriöiden aiheuttama haitta Sleep disability indeksillä (0-16) laski 6.5 (SD.7.79) pistettä. Edellä mainittuja muutoksia voidaan pitää sekä kliinisesti, että tilastollisesti merkittävänä. Fyysisessä toimintakyvyssä, kuten liikelaajuuksissa tai lihaskireyksissä ei tapahtunut muutoksia.

Pohdintaa

Unihäiriöt selkä- ja niskakivupotilailla ovat yleisiä aiheuttaen työ- ja toimintakyvyn sekä elämän

laadun heikentymistä. Syy-seuraus suhteita ei vielä ole pystytty lopullisesti selvittämään. Hyvin laadituilla kyselyillä kuitenkin niiden yleisyyttä voidaan kartoittaa, ja näin ollen niihin tarvittaessa myös vaikuttaa.

Unihäiriöihin voidaan puuttua monin eri keinoin; lääkityksen avulla, sopivalla liikunnalla, eri fysioterapiamenetelmillä ja nykyisin myös Neurosonic-menetelmällä. Tässä tutkimuksessa Neurosonic-menetelmällä saatiin positiivinen vaste sekä kipuun, kivun aiheuttamaan haittaan sekä unihäiriöihin.

Tämän tutkimuksen heikkoutena on pieni ryhmäkoko, ja kontrolliryhmän puute. Tutkittavat kuitenkin edustavat hyvin työssä käyviä selkä- ja niskakipupotilaita, jotka hakeutuvat työterveyslääkärin vastaanotolle.

Markku Paatelma
TtT, OMT-Fysioterapeutti, Kouluttaja