



## **Rintaranka**

Rintarangan kiputilat ovat paikallisia tai ne säteilevät kylkeen tai alaspäin kohti lantiota. Kivut voivat tuntua myös rintakehän läpi. Nämä kivut sekoitetaan joskus jopa sydänoireisiin. Kylkiluiden ja rintarangan liitoskohtien edessä kulkee sympaattinen hermorunko, ja rintarangan alueen ongelmat voivat aiheuttaa myös sympaattisen hermorungon ärsytystä. Oireina voi olla esim. poikkeuksellinen hikoilu ja lievät sydämen rytmihäiriöt.

## **Kuormitustekijät**

### **Rintarangan kumara asento ja huono liikkuvuus**

Rintarangan etukumara asento, korostunut kyfoosi lisää kuormitusta rintanikamien etuosaan. Kyfoosiin liittyy usein myös liikerajoitus.

Rintarangan kiertoliike ja taaksetaivutus rajoittuvat, mikä lisää pistekuormitusta olkanivelille sekä lannerankaan.

### **Rintakehän huono liikkuvuus**

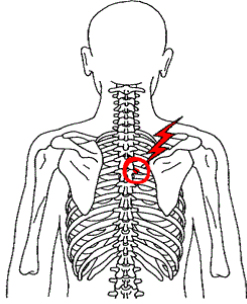
Rintakehä laajenee hengitysliikkeessä. Kylkiluut kiertyvät rintakehän alaosassa ja nousevat yläosassa. Liike lisää hengitysvolyymiä ns. palleahengityksen lisänä.

Rintakehän yleinen liikerajoitus tai yksittäisten, esim. murtuman aiheuttamien kylkiluiden huono liike aiheuttaa usein kiputiloja ja hengitysvolyymi rasiuksessa ja urheilusuorituksessa pienenee.

## **Kiputilojen ehkäisy**

Rintarangan hyvä asento ja liikkuvuus sekä rintakehän liikkuvuus ehkäisevät vammoja ja kiputiloja sekä lisäävät suorituskykyä urheilusuorituksissa.

Tapani Tohka  
Fysioterapeutti OMT



©The Centre for Orthopaedic Manual Therapy

**DIAGNOOSI:** Costovertebra/transversus kiputila

**KANSAINVÄLINEN DG KOODI:** Ei ole

**DIAGNOOSIN KÄÄNNÖS:** Kylkiluu-rintarangan liitosten ongelmat

**SYNTYHISTORIA:** Kylkiluu niveltyy rintarankaan sekä nikama runkoon ja nikaman poikkihaarakkeeseen. Näillä liitoksilla on taipumus lukkiutua. Tämä tapahtuu tyypillisimmin 1-7 kylkiluissa, mutta sitä esiintyy myös alimmissa kylkiluissa (8-12). Syy saattaa olla esim. putoaminen, tönäisy, venytys, aivastus tai yskäkohtaus. Seurauksena on liitoksen ja ympäröivien kudosten ärtyminen. Yllämainituissa nivelissä on myös todettu kehittyvän kulumamuutoksia, jotka voivat syntyä rangan ryhtimuutosten, ylikuormituksen tai toistuvien virheasentojen seurauksena.

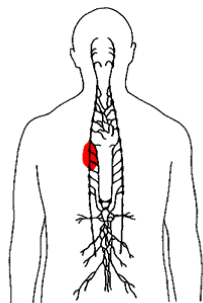
**POTILAAN KOKEMAT OIREET:** Terävä kipu nikama- ja kylkiliitoksessa ja ympäröivien lihasten kramppi. Potilas voi tuntea säteilykipua pitkin kylkeä etupuolelle asti. Hengitykseen liittyy usein kipua.

**DIAGNOOSIIN LIITTYVÄT TUTKIMUKSET:** Oireiston diagnostisointiin riittää kliininen tutkimus. Kulumamuutokset todetaan rtg-kuvauksen avulla.

**HOITOTOIMENPITEET:** Jos tilanne on akuutti (äkillinen) ja kyseessä on nivellukko, saavutetaan lääkärin tutkimuksen jälkeen fysioterapialla hyviä tuloksia. Hoito koostuu kylkiluun liikkuvuuden normalisoimisesta. Lääkärin määräämästä särkylääkkeestä on yleensä hyötyä. Mikäli oireet jatkuvat kannattaa kokeilla injektiohoitoa.

**OMA HOITO:** Kannattaa kokeilla erilaisilla venyttelyillä laukaista tilanne. Jollei kipu helpota kylmähoito ja särkylääkitys helpottavat usein oireita.

**ENNUSTE:** Hoidettuna akuutti nivellukko paranee yleensä hyvin. Pitkään jatkuessa tila vaatii potilaan omaa aktiivista harjoittelua jotta oireisto pysyisi poissa.



©The Centre for Orthopaedic Manual Therapy

**KUVASELITE:** Rintarangan alueen hermoärsytystila, joka oireilee ko. hermojen hermottaville alueille.

**DIAGNOOSI:** Th-alueen sympatikus oireet

**KANSAINVÄLINEN DG KOODI:** Ei ole

**DIAGNOOSIN KÄÄNNÖS:** Rintarangan alueen sympaattisen hermoston oireisto

**SYNTYHISTORIA:** Rintarangan alueella sympaattinen hermosto muodostaa helminauhamaisen ketjun, joka kulkee selkärangan kummallakin puolella. Sympaattisella hermostolla on yhdysaaroja rintarangan alueen selkäydinhermoihin. Sympaattisen hermoston oireita voivat aiheuttaa esim. rintarangan luiset muutokset tai rintanikamien välisen liikkuvuuden häiriöt. Sympaattinen hermorunko ärsyyntyy joko suoraan tai epäsuorasti.

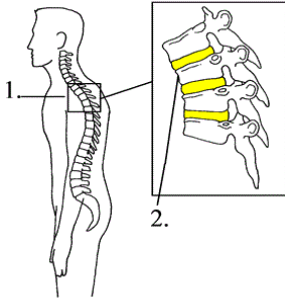
**POTILAAN KOKEMAT OIREET:** Sympaattinen hermosto pyrkii tehostamaan elimistön toimintaa kriisi- ja stressi tilanteissa. Tällöin esim. sydämen syke kiihtyy, pupillit laajenevat, vatsan ja ruoansulatuksen toiminta hidastuu, hikoilu lisääntyy. Rintarangan alueen sympaattisesta hermostosta on yhteydet moniin sisäelimiin ja kehon alueille esim. niskaan, ylä- ja alaraajoihin, sydämeen, keuhkoihin, vatsalaukkuun, suolistoon, maksaan, munuaisiin ja sukupuolielimiin. Rintarangan aiheuttama sympaattisen hermoston ärsytys voi heijastella mihin tahansa sympaattisen hermoston hermottamiin kohde-elimiin, siten oireiden laatu ja voimakkuus vaihtelevat erittäin paljon. Melko tavallisia ovat esim. rintarangan yläosan toimintahäiriöstä johtuvat sydänoireita muistuttavat tuntemukset, kuten puristus rintalastan takana sekä hikoilu.

**DIAGNOOSIIN LIITTYVÄT TUTKIMUKSET:** Sympaattisen hermoston toimintaa ei voi suoranaisesti tutkia tai mitata. Rintarangan toiminnan ja liikkuvuuden tutkimisen sekä oireiden provosoinnin avulla voidaan tehdä johtopäätöksiä sympaattisen hermorungon osuudesta oireistoon.

**HOITOTOIMENPITEET:** Rintarankaperäisen ärsytyksen poistaminen, rintarangan liikkuvuuden normalisointi esim fysioterapialla. Sympaattisen hermoston toimintaa voidaan hidastaa lääkärin pistämien puudutteen eli blokadien avulla. Sähkökipuhoidoilla, esim TNS:lla voidaan vaikuttaa sympaattisen hermoston toimintaan.

**OMA HOITO:** Rintarangan liikkuvuuden ylläpitäminen ja selän lihasten vahvistaminen helpottavat sympatikus-ärsytystä.

**ENNUSTE:** Rintarangan toimintahäiriön korjaaminen yleensä poistaa oireilun.



©The Centre for Orthopaedic Manual Therapy

#### KUVASELITE:

1. Morbus Scheuermanille tyypillinen kumara ryhti
2. Kiillamaisia rintarangan nikamia

DIAGNOOSI: Morbus Scheuermann  
KANSAINVÄLINEN DG KOODI: M42.0

DIAGNOOSIN KÄÄNNÖS: Nikamarungon kasvuruston häiriö

SYNTYHISTORIA: Kyseessä on kasvuiän loppuvaiheessa 13-17 vuoden iässä ilmenevä nikamarunkojen kasvurustojen häiriö, joka aiheuttaa nikaman/nikamien muuttumisen kiillamaiseksi, jolloin rintarangan muoto muuttuu kumaraksi. Toissijaisena muutoksena saattaa ilmetä lannerangan korostunut notkoasento.

POTILAAN KOKEMAT OIREET: Tyypillisimpänä oireina ovat kivut rinta- ja lannerangan raja-alueella. Lihaksisto on kosketteluarka, lisäksi voi ilmetä reiden takaosan lihasten kireyttä. Aktiivivaiheen jälkeen rintarangan kaarevuus lisääntyy ja selän liikkuvuus alentuu.

DIAGNOOSIIN LIITTYVÄT TUTKIMUKSET: Potilashistoria, Rtg-kuvaus.

HOITOTOIMENPITEET: Hoitona olisi tärkeää huolehtia hyvästä ryhdistä ja tehdä lihasharjoituksia taaksetaivutus suuntaan. Vuode tulisi olla tukeva ja vatsamakuu suositeltava nukkuma-asento. Nuorella henkilöllä kasvun ollessa nopeaa voi kumaruus lisääntyä, jolloin tukiliiveistä on apua. Fysioterapiassa vetohoidolla voidaan kipuja helpottaa.

OMA HOITO: Fysioterapeutin antama harjoitusohjelma liikkuvuuden ylläpitämiseksi ja selän lihasten vahvistamiseksi on tärkeää. Selän kuormituskestävyys on alentunut, joten ylikuormitusta on syytä välttää.

ENNUSTE: Tauti voi altistaa myöhemmin alaselkävaurioille.