



Kyynärpää

Tenniskyynärpää

Tyypillisin kyynärpään alueen kiputila on tenniskyynärpää. Se on nimitys kyynärpään kiputilalle, joka johtuu käden yllirasituksesta. Vaiva tunnetaan myös lateraaliepikondyliitinä. Useimmiten syynä on toistuva tai yksitoikkoinen työ, ja kuten nimi kertoo, liiallinen tenniksen peluu on yksi mahdollinen aiheuttaja. Joskus vaiva alkaa vamman jälkeen tai revähdyksestä. Rasitus aiheuttaa tulehduksellisen jännesäikeiden kiinnityskohtaan, josta kipu voi leviää laajemmallekin alueelle.

Tenniskyynärpää on tavallisin 30–40-vuotiailla.

Tenniskyynärpää paranee useimmiten ongelmitta ajan kanssa. Tärkeintä on saada loppu rasitukselle, joka aiheuttaa oireen.

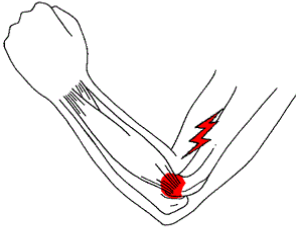
Rasitustila voi syntyä eri lihaksiin kuormituksesta riippuen. Ranteen ojentajalihakset ja sormien ojentajat ovat tyypillisin kuormittuva lihasryhmä.

Tenniskyynärpään syntyyn voi vaikuttaa myös hermoärsytys kaularangasta. Heikentynyt liikehermon toiminta vaikuttaa kyynärvarren lihaksistoon ja ne rasittuvat normaalia herkemmin.

Hermopinteet

Yläraajan liikehermot kulkevat kyynärnivelen yli hermokanavissa ja lihasten välissä. Eri syistä johtuen hermokanavat voivat ahtautua ja aiheuttaa hermopinteen oireineen. Pinteen syy on aina syytä selvittää ennen toimenpiteitä.

Tapani Tohka
Fysioterapeutti OMT



©The Centre for Orthopaedic Manual Therapy

DIAGNOOSI: Epicondylitis lateralis humeri
KANSAINVÄLINEN DG KOODI: M77.1

DIAGNOOSIN KÄÄNNÖS: Tenniskyynärpää

SYNTYHISTORIA: Tenniskyynärpäällä tarkoitetaan kyynärpään ojentajalihasten kiinnityskohtaan, kyynärpään ulommaiseen sivunastaan paikantuva kiputilaa. Yleisimpänä hyväksyttynä syntyteorianaa pidetään ojentajalihasryhmien jänteissä, niiden kiinnittymiskohdassa tapahtuneita pieniä repeämiä. Toistuvat ja voimaa vaativat ranteen ja sormien koukistus- ja ojennusliikkeet sekä kyynärvarren kiertoliikkeet (esim. päätetyöskentely ja hiiren käyttö) rasittavat kyynärpään uloimmaista sivunastaa. Tapaturman osuus on vaihdellut 0-26 % välillä. Sairastuneet ovat tyypillisesti 40-vuotiaita tai vanhempia.

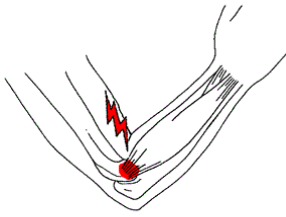
POTILAAN KOKEMAT OIREET: Tyypillisimmät oireet ovat ojentajalihasten jännityksen aikana kyynärpään uloimpaa sivunastaan paikantuva kipu. Erityisesti käden ollessa suorana puristusliike on kivulias. Tunnusteltaessa tuntuu kipua sivunastan kohdalla, myös kyynärvarren lihakset tuntuvat kipuiltä.

DIAGNOOSIIN LIITTYVÄT TUTKIMUKSET: Lääkärin kliininen tutkimus riittää yleensä diagnoosin tekemiseen. Mikäli halutaan tarkempi kuva vaivan laadusta voidaan tehdä ultraäänitutkimus.

HOITOTOIMENPITEET: Akuutissa kipuvaiheessa pyritään kyynärnivelen alue rauhoittamaan vähentämällä kuormitusta. Lääkärin antama kortisoni-injektio lievittää tulehdusta. Mikäli halutaan poistaa kuormitus kokonaan käytetään ranne- ja/tai kyynärnivelen lastaa. Fysioterapialla saavutetaan hyviä hoitotuloksia tilaan. Hoito koostuu kylmähoidosta, syvälämpöhoidosta (US) ja lihasten venytyksistä. Hoidon tavoitteena on vaikuttaa sekä lihas- että sidekudoksen toimintaan ja parantaa kudosten rasiuskestävyyttä ja lievittää kipua. Mikäli yo. hoito ei auta, voidaan kokeilla kortikoidi-injektiota vaivan poistamiseksi. Työpaikalla on hyvä tarkistaa työasennot ja työtasojen korkeus.

OMA HOITO: Alkuvaiheessa on syytä välttää kipua aiheuttavia liikkeitä ja antaa käden levätä. Kylmähoito helpottaa oireita ja nopeuttaa paranemista.

ENNUSTE: Kipu häviää vaivan vaikeusasteesta riippuen muutaman viikon tai kuukauden aikana.



©The Centre for Orthopaedic Manual Therapy

DIAGNOOSI: Epicondylitis medialis humeri
KANSAINVÄLINEN DG KOODI: M77.0

DIAGNOOSIN KÄÄNNÖS: Golfaajan kyynärpää

SYNTYHISTORIA: Golfaajan kyynärpäällä tarkoitetaan ranteen koukistajalihasten kiinnittymiskohtaan, kyynärpään sisempään sivunastaan paikantuvaa kiputilaa. Toistuvat ja voimaa vaativat ranteen ja sormien koukistus- ja ojennusliikkeet sekä kyynärvarren kiertoliikkeet rasittavat kyynärpään sivunastaa. Yleisempänä hyväksyttynä syntyteorianana pidetään koukistajalihasryhmien jänteissä, niiden kiinnittymiskohdassa tapahtuneita pieniä repeämiä. Sairastuneet ovat tyypillisesti yli 40-vuotiaita.

POTILAAN KOKEMAT OIREET: Tyypillisin oire on koukistajalihasten jännityksen aikana kyynärpään sisemmän sivunastan alueelle paikantuva kipu, myös kyynärvarren lihakset voivat tuntua kipeiltä.

DIAGNOOSIIN LIITTYVÄT TUTKIMUKSET: Lääkärin kliininen tutkimus riittää yleensä diagnoosin tekemiseen. Mikäli halutaan tarkempi kuva vaivan laadusta voidaan tehdä ultraäänitutkimus.

HOITOTOIMENPITEET: Akuutissa kipuvaiheessa pyritään kyynärnivelen alue rauhoittamaan vähentämällä kuormitusta. Lääkärin antama kortisoni-injektio lievittää tulehdusta. Mikäli halutaan poistaa kuormitus kokonaan käytetään ranne- ja/tai kyynärnivelen lastaa. Fysioterapialla saavutetaan hyviä hoitotuloksia tilaan. Hoito koostuu kylmähoidosta, syvälämpöhoidosta (US) ja lihasten venytyksistä. Hoidon tavoitteena on vaikuttaa sekä lihas- että sidekudoksen toimintaan ja parantaa kudosten rasituskestävyyttä ja lievittää kipua. Mikäli yo. hoito ei auta, voidaan kokeilla kortikoidi-injektiota vaivan poistamiseksi. Työpaikalla on hyvä tarkistaa työasennot ja työtasojen korkeus.

OMA HOITO: Alkuvaiheessa on syytä välttää kipua aiheuttavia liikkeitä ja antaa käden levätä. Kylmähoito helpottaa oireita ja nopeuttaa paranemista.

ENNUSTE: Kipu häviää vaivan vaikeusasteesta riippuen muutaman viikon tai kuukauden aikana.