

## **Ammattitaitoa TULE-vaivojen diagnosoinnissa – onko sitä?**

Toni Rintala, 13.4.2006 Hyvinkää

Koululääketieteen eri ammattilaisilla on suuria eroja osaamisessa TULE-vaivojen tutkimisessa ja varsinkin SI-nivelen toimintahäiriön ymmärtämisessä. Vai olenko ihan väärässä? Ihmisen anatomiaa eivät näytä osaavan koulutetut amattilaisetkaan.

Tutkimusten mukaan SI-nivel on osoittautunut 15-98% tapauksista kivun syyksi, (Bogduk 2004) - (Shaw 1992). Tuo 15%:n osuus on tunnustettu Suomessakin (fysiatrian erikoislääkäri J-P Kouri). Mutta vaikka SI-nivel harvoin itse kipuilee, niin sen virheasennosta seuraa kipuja ja ongelmia muualle!

<http://personal.inet.fi/koti/faro/Selkasivut/Alaraajat.html>

**Naprapaateille** opetetaan mm. SI-nivelen toimintahäiriön huomaaminen ja sen korjaaminen. Kuten myös **kiropraktikoille** ja **osteopaateillekin**. Tästäkään huolimatta heistä kaikki eivät sitä näytä osaavan. Ja lisäksi monet vielä tekevät diagnosoimalla väärään niveleen. Jopa 80% SI-nivelen toimintahäiriön aiheuttamasta kivusta on toisen - siis terveen - SI-nivelen puolella. Ja monesti he **yrittävät tällöin manipuloida sitä tervettä SI-niveltä**.

**Eikä se SI-nivel ole ainoa asia, mikä lantiossa voi olla vialla!** Voi olla ristiluu kiertynyt vinoon, lonkkanivelen virheasentoa, jopa lonkkanivelen (sub)luxaatiota sekä jopa häpyluuliitos voi olla irti. Häpyliitoksen korjausleikkauksia on Suomessa tehty pari ja niidenkin diagnosointiin oli potilas kulkenut pitkän prosessin. Näitäkään asioita ei yleensä koululääketieteen puolella kenellekään opeteta! Lisää infoa TEO:n hyväksymiltä ammattilaisilta:

<http://www.nikama.fi/nivel.htm>

<http://www.kristittyllaakari.fi/LANTIO.htm>

<http://www.kuntonetti.org/index.php?sivu=11>

**Fysiatreille** opetetaan SI-nivelen toimintahäiriön diagnosointi, mutta ei ilmeisestikään sen korjaamista. Paitsi jos käyvät manuaalisen hoidon lisäkurssin. Näin kommentoi SI-nivelestä eräs kurssin käynyt:

*"Olen tehnyt manuaalista lääketiedettä ja terapiaa kohta 20 vuotta. **SI-nivelen dysfunktio-oire on minulle tuttu. Hoidan tätä mm manipuloimalla ja mobilisoimalla em niveltä+ liitännäis terapialla"***

Yst. Terv N.K.

*"Mikäli vastaanotolla istuessa ja seistessä potilas vaihtaa koko ajan asentiaan ja lantion vinous ja vorlauf-ilmiö on todettu luotettavasti, niin tällä potilaalla on ilmeisesti **SI-nivelen dislokaatio**. Mikäli **manipulaatiotoimenpiteen** jälkeen potilaan lantio on vaakatasossa ja SI-nivelten liike tulee symmetriseksi, niin potilaan anatomia on palautettu tältä osin normaaliksi."*

Fysiatri M.T.

Silti useiltakin asiantuntijoilta saattaa jäädä **jopa 85% toimintahäiriöistä diagnosoimatta**, koska heillä on ilmeisesti suuria mielipide-eroja provokaatiotestien tulosten tulkinnoista mutta myös niiden suoritustekniikassa.

<http://www.kalindra.com/critical.pdf>

**Ortopedeille ei opeteta mitään SI-nivelen toimintahäiriön osuudesta selkäkipuihin.** Tämän tiedon lähteenä Suomen Selkäliitto. Myös tuolla mainittu:

<http://www.dcmsonline.org/jax-medicine/1999journals/april99/sacroileac.htm>

Ortopediä ja fysiatriä **eri uskomusten takia** manipulaatiohoitoa ei saatu Eurooppalaiseen Käypähoitosuosituksenkaan, kun ei ollut yksimielistä kantaa asiasta. Tosi reilua potilaita kohtaan?? Eivät kai ortopedit manipulaatiota kannatakaan, koska heille ei sellaista edes opeteta. Lähde: Suomen Selkäliitto, toiminnanjohtaja.

**Radiologit** eivät sitä näe kuvista! En tiedä onko heille edes kerrottu, että sellainen ongelma on yleensä edes olemassa. Mitähän muuta tärkeää heille on jätetty opettamatta?

**Fysioterapeutit** eivät ole yleensä kuulleetkaan SI-nivelestä. **Heille opetetaan ilmeisesti, että toiminnallista jalkojen erimittaisuutta ei edes ole olemassa**, vaan aina pitää laittaa korotuspala lyhyemmän jalan alle. Onko tämä totta? Surullista, jos näin on...

Näin vastasi eräs asiantuntija, kun kysyin kuinka jalkojen toiminnallisen eli näennäisen erimittaisuuden syytä tutkitaan?:

*"Jalkojen pituuseroa ei voi korjata muulla kuin korotuspaloilla. Jalat joko ovat tai eivät ole erimittaiset. Lantion virheasentoja on tutkittu paljonkin, mutta ne eivät aiheuta jalkojen pituuseroa- eriasteisia selän oireita kylläkin."*

Fysioterapeutti M.S.

*”Lantion manipulaatiot voi kyllä helpottaa kipuja, jotka johtuu jalkojen pituuserosta tai muusta lantion vinoudesta. **Jalkojen pituusero vaikuttaa lantion asentoon, ei päinvastoin.**”*

Fysiatri E.K.

Ja näin eräs toinen fysiatri:

*”**Alaraajojen pituusero vaikuttaa lantion asentoon, eikä päinvastoin.**”*

Fysiatri J.S.

**Miten tämä on mahdollista, että fysiatritkin ovat keskenään näin eri mieltä näinkin tärkeistä asioista???** Ja potilaathan tästä kärsii, nimenomaan TULE-potilaat!

**Näin se menee:**

*”**Todellinen - ei lantion asentovirheestä johtuva - jalkojen pituusero on hyvin harvinainen ja sen mahdollisuuden voi poissulkea tarkastelemalla lantiota istuin asennossa, jolloin lantioperäisessä asentopoikkeamassa suoliluun harjanteet pysyvät epäsymmetrisinä.**”*

Fysiatri J. Timgren

Eli **hyvin harvalla ihmisellä on aidosti erimittaiset jalat**. Suurimmalla osalla se mittaero johtuu toiminnallisesta häiriöstä, eli nivelen asentovirheestä, yleensä siis lantiossa. Siten se pituusero on yleensä vain toiminnallista eli näennäistä.

Ja koska **useiden tutkimusten mukaan melkein kaikilla on erimittaiset jalat**, niin **melkein kaikilla on tällöin niitä nivelten asentovirheitäkin**, koska tuo erimittaisuus on yleensä toiminnallista. Niitä on typerää, ja usein tehotontakin, korjata korotuspohjallisilla.

Mutta juuri kukaan koululääketieteen edustaja ei edes ymmärrä, että ne voisi muutoinkin korjata: halvemmin, helpommin ja kivuttomammin.

Terveisin  
huolestunut kansalainen