

## Selkäkipujen sekä monien muiden TULE-vaivojen syy – potilaat itse kertovat: SI-nivelen virheasento – ihmisen heikoin kohta?

4.5.2007

Olemme vuosia kroonisista selkäkivuista ja useista muistakin vaivoista kärsineitä ihmisiä. Kerromme nyt lyhyesti kokemuksistamme. **Oireinamme on ollut** mm. alaselän jäähmyyttä sekä kipua, iskiasta, lannerangan nikamansiirtymiä, jalan puutumista tai voimattomuutta, jalkapöydän ja/tai kantapään kipua, jalkaterän pronaatiovirheitä, polvikipuja, lonkan kipuja ja vaivoja, nivusvaivoja, niska/hartiat jumissa ja lapojen välissä lihaksen kiristelyä. Myös päänsärkyä, hengitysongelmia, sydämen toimintahäiriöitä sekä käsien puutumista on osalla ollut. Joillekin on annettu mm. TOS (*thoracic outlet syndrome*) tai jopa fibromyalgia-diagnoosi näiden oireiden perusteella. Useimmille on myös todettu (osalle jo lapsena) skolioosia, ryhtipoikkeamia ja jaloissa pituuseroa (silmämääräisesti) johon suositeltu **korotuspalaa lyhyemmän jalan alle tutkimatta lainkaan, että mikä pituuseron aiheuttaa**. Osalla on kuvaamalla pituusero todettu, mutta siltikään korotuspalasta ei ole ollut kuin hyvin vähäistä hyötyä.

**Olemme vuosien kuluessa hakeneet apua useita kertoja erilaisilta lääketieteen ammattilaisilta.** Useat lääkärit, ortopedit ja fysiatrit ovat käskeneet meitä tekemään kaikenlaisia taivutuksia ja tutkineet selkärankaamme. Diagnooseiksi on saatu selän lihasspasmeja, lihaskrampeja, lihaskireyttä sekä lihaksen sitä ja tätä. Joillekin kipujen syyksi on todettu nikamavälin madaltuma tai sitten välilevyn pullistuma, rappeutuma, kuluma tai muu vastaava diagnoosi. **Hoitona kipulääkeresepti kouraan, relaksanttia taskuun ja kotiin kärsimään.**

**Meille on annettu liikunta-, jumppa- ja venyttelyohjeita** fysioterapeuttien ja lääkäreiden taholta, jotka sitten taas joskus on saman tai toisen lääkärin tai fysioterapeutin taholta myöhemmin kielletty. Olemme viikon parin välein saaneet ravata useilla eri lääkäreillä: todetaan että kipu jatkuu, uusi lääkeresepti kouraan, sairauslomalle ja sitten vain odotellaan ja kärsitään. Välillä on parempi ja välillä taas huonompi. **Osalle on vihjailtu kipujen olevan vain korvien välissä ja ehdoteltu psykiatria.** Joillekin on sanottu, että kivut pitää vain hyväksyä ja pitää oppia elämään niiden kanssa. Useilta on otettu röntgen- ja magneettikuvia selästä, joita **ortopedit ovat katselleet ja naureskelleet kuinka meillä (nuorilla ihmisillä) on välilevyt ihan kuivat ja kuluneet. Tuota olemme ihmetelleet, koska olemme kuitenkin liikkuneet ja urheilleet koko ikämme?** Sitähän joka taholta jatkuvasti toivotetaan: **liikkukaa – liikkukaa!** Monilla on myös radiologien lausunto: SI-nivelet "vapaat" tai "avoimet". Mitä lie radiologit tarkoittivat, mutta **siellä se vika juuri oli!**

### Ongelmien aiheuttaja löytyi lopulta

Vuosien kärsimysten jälkeen olemme saaneet lopulta apua **fysiatrian erikoislääkäriltä**, joka vaikuttaa olevan **Suomessa yksi erittäin harvoista lääkäreistä, jotka osaa meitä selkävaivaisia auttaa** ilman kalliita lääkkeitä ja turhia leikkauksia. Hänen diagnoosinaan on useimmiten ollut: **dislocation sacroiliacale I. sin.** Hoitona olemme saaneet tuon fysiatriin kirjoittamana seuraavaa:

***"Suoritetaan vasemman S-i-nivelen manipulaatio. Toimenpiteen jälkeen seisten ja istuen crista iliaca –taso vaakatasossa ja selän etutaivutuksessa S-i-nivelten liike symmetristä."***

Tuo manipulaatiohoito on kestänyt muutaman sekunnin eikä siinä mitään manipulaatiolle tyypillistä *"liikerajoitteinen nivel viedään passiivisesti ääriasentoon ja siihen kohdistetaan voimaimpulssi"* tapahtunut. Fysiatri vain painoi sen paikalleen. Samantapaisen hoito-tapahtuman (SI-nivelen manipulaatiotekniikoita on useita) ja manipulaatiohoidon jälkeiset tuntemukset ovat kokeneet monet muutkin ns. vaihtoehtohoitojen puolella: **Toinen SI-nivel (tai molemmat) on ollut pois paikaltaan** ja "hakautunut" tai "lukkiutunut" ääriasentoonsa.

Olemme välittömästi itse huomanneet sen aiheuttamat **muutokset kehossamme: Lantion liikkuvuus parani välittömästi, kävely keveni ja olo oli heti paljon ryhdikkäämpi sekä mikä parasta: suurin osa kivuista oli poissa!** Muutoksen ryhdissämme ovat huomanneet myös läheisemme ja osalle meistä jopa lääkärit. **Kuvaamalla todettu jalkojen pituuserokin on kadonnut niiltä, joilla se oli siten todettu**, koska SI-nivelen sijoiltaanolo aiheuttaa sen, että jalka näennäisesti lyhenee lantion ollessa vinossa ja kiertynyt. Kun lantion luiden ja nivelten asennot on korjattu kohdilleen, ei tuota pituuseroa enää ole. Mutta erityisesti ihmettellemme edellä mainittuja radiologien lausuntoja "vapaista" tai "avoimista" SI-nivelistä.

Tuosta meille diagnosoidusta ja meiltä korjatusta kipujen alkusyystä voi lukea lisää **TherapiaFennica.fi** -sivustoilta ja sieltä **selkäpotilaan kliininen tutkimus (poikkeavaa liikettä ileumin ja sacrumin välillä)**. Siellä on pieni maininta aiheesta, no tuossa se kaikki suunnilleen oli. Maininta löytyy myös Duodecimien julkaisusta vuodelta 1999;115(16):1703-1713, Airaksinen, Lindgren: **Selkäpotilaan tutkiminen vastaanotolla** ja sieltä *"Hakautunut risti-suoliluunivel"*. Myös **MediUutisissa** eräs DC kiropraktikko mainitsi asian yleisyydestä 11.5.2006. Asiasta puhuu myös **fysioterapeuttien kouluttaja Darren Higgins Fysi-lehdessä** 1/2007. Kymmeniä muitakin varsin kirjavia kotimaisia ja ulkomaisia lähteitä löytyy.

**Eikös skolioosin seulontatutkimuksessakin** koululaisia pyydetä tekemään etutaivutusta ja takaapäin terveydenhoitaja katsoo meneekö selkäranka mutkalle? Jos menee, niin sanotaan että on skolioosi-niminen *"sairaus"* sen kummemmin sen aiheuttajaa tutkimatta? Eihän selkäranka voi olla suorassa, jos selkärangan perusta, eli lantio, on vinossa. **Tuo seulontatutkimus kuulostaa kovin samalta, jolla fysiatri Turunen havaitsi meiltä SI-nivelen poikkeavan toiminnan!**

Useimmilla meistä on myös kokemuksia useista eri manipulaatiohoitoja tekevistä **koulutetuista asiantuntijoista**, jotka eivät ole osanneet auttaa: OMT-fysioterapeuteista, kiropraktikoista, naprapaateista, osteopaateista ja jäsenkorjaajista. Vaikka useimmat manipulaatiohoitojen suuntautumisvaihtoehdot lähtevät ajatuksesta, että lantio on kaiken keskus ja sen tasapainotus olisi tärkeää, niin keinot siihen tuntuvat vain olevan varsin vaihtelevasti hallussa. Kuten olemme todenneet; aika harva asiantuntija näyttää osaavan sen korjata kunnolla tai edes diagnosoida oikein.

## Potilaiden mielipide

**Meidän kokemuksemme mukaan pois paikaltaan oleva SI-nivel ei yleensä itse kipuille vaan oireena oleva kipu on monesti aivan muualla. Lisäksi SI-nivelen toimintahäiriö ja liikerajoitteisuus tulee monesti sinne oikealla paikallaan olevan SI-nivelen alueelle eli pidemmän jalan puolelle, koska se puoli kantaa suurimman osan kehon painosta liikkeen aikana ja siellä ne jäykistyneet ja kipeät lihakset ovat.** Tämän olemme kokeneet olevan mahdoton ajatus monelle lääkärille: kivun syy voikin olla muualla kuin kipupaikassa tai selkärangassa. Tuota eivät lääkärit ja monet asiantuntijat tunnu millään ymmärtävän.

**Fysiatri Markku Tunninen** kertoo SI-nivelen historiasta sivuillaan (fysiatra.net). 1900-luvun alussa aina 1930-luvun alkuun saakka sacroilica-nivelen eli ristiluu-suoliluu-nivelen toimintahäiriön aiheuttama kipu oli alaselkä- tai lantiokipujen tavallisin, suosituin diagnoosi. Tuota aikakautta kutsuttiin USA:ssa "SI-nivelen aikakaudeksi", koska suurin osa alaselän tai lantion kipudiagnostiikkaa tehneistä lääkäreistä piti SI-nivelen toimintahäiriötä pääasiallisena kipujen syynä. **Olipa potilaalla minkälaista kipua alaselässä, pakarassa, lonkan tai alaraajan alueella oli SI-nivelen toimintahäiriö** sen taustalla.

Myös **fysiatri Markku Turusen** Nikama-lehdessä (1/2006) julkaistun artikkelin "**On aika löytää uudelleen SI-nivelen liikehäiriö**" mukaan SI-nivelen dislokaatio oli kirjallisuudessa esitetty ehkä yleisimpänä alaselkävaurion diagnoosina aina 1930-luvulle saakka. Vuonna 1934 julkaistiin ensimmäinen artikkeli välilevytyrjän leikkaushoidon tuloksista. Tämän jälkeen ortopedit kääntyivät diagnosoimaan pitkittyneen alaselkävaurion jonkinasteiseksi välilevytyräksi. Alaselkäkipuja alettiin hoitaa leikkaamalla ja SI-nivel unohtui lääkärinkunnalta. Siirryttiin siis hoitamaan oireita?

**Jos lantiossa on lapsesta saakka liikehäiriö, niin se vaikuttaa kävelyyn, ryhtiin ja lihastasapainoon, varsinkin tukilihaksiin. Epäsymmetrisesti toimiva liikeketju rasittaa jalkoja, niveliä ja etenkin selkärangan välilevyjä, nikamia ja niitä tukevia lihaksia. Toispuoleisesti toimiva lantio vääntää selkärankaan skolioosiin, kyfoosiin, kierteelle sekä alaselkää notkolle altistaen mm. nikamien yliliikkuvuudelle, välilevyongelmille (pullistumat, kuivumiset, rappeutumet,..), nikamansiirtymille ja varsinkin fasettilukoille ja siten rintarangan jäykistymiselle. Ei ihme että lihakset kiristelevät, kun ne lopulta väsyvät tukemaan epäsymmetristä rasiitusta. Lantion toimintahäiriön vaikutus ulottuu niskaan ja olkapäihin saakka. Näistä lantion toimintahäiriön monista vaikutuksista kertoo mm. **fysiatri Timgren** omilla **Lantio**-sivuillaan sekä monet muut asiantuntijat tutkimuksissaan. **Ei ihme, että monilla polvet ja lonkat kipuilevat ja kuluvat, kun suurimmalla osalla ihmisiä lantio ei toimi oikein edes kävellessä.** Tästäkin puhuu mm. **manipulatiivisen fysioterapian asiantuntija Jukka Kangas** kirjassa **Selän rakenne, toiminta ja kuntoutus.****

Jälkeenpäin olemme ihmetelleet, että miten nämä kymmenet muut huippuasiantuntijat, lääkärit, fysiatrit ja ortopedit eivät ole tuota huomanneet meiltä aiemmin? Vastauksina kysymyksiimme olemme saaneet lääkäreiltä lähinnä naureskelua, pään pudistusta ja mm. seuraavia kommentteja: "**Jos potilas kertoo, että si-nivel työnnettiin paikoilleen, hän joko valehtelee tai häntä on höynäytetty.**" - "SI-nivel ei voi pettää, siinä on niin lujat nivelsiteet, että niillä voi vetää vaikka rekkaa!" - "Sen nivelen oletettu "sijoiltaanolo" on niksauttajien suosikkiselitys monenlaisille selkävaurioille. Tutkimustietoa (varsinkaan luotettavaa sellaista) asiasta ei kosolti löydy." - Juuri tuollaisten **lääkäreiden uskomusten** takia emme heiltä apua ole saaneet. Me potilaat emme välitä tutkimuksista tai lääkäreiden uskomuksista. Me kerromme kokemuksistamme. Olemme kulkeneet pitkän tien kipuinemme ja sen jälkeen selvittäneet itse mikä kipujen syy oli ja nyt yritämme selittää miten se meiltä, ja sadoilta muiltakin, korjattiin.

**Me allekirjoittaneet olemme ympärillämme huomanneet, että todella monella on tämä sama ongelma: lantio vinossa ja toinen jalka lyhyempi sekä samoja kipuoireita. Samaa sanovat myös nämä tahot, joilta olemme apua saaneet: Lähes kaikilla selkävaivaisilla se on vaivojen alkusyy!** Monesti siellä lantiossa ja selässä on muutakin vikaa, mutta korjattavissa nekin useimmiten ovat. Eikä ihmisillä erimittaisia jalkoja yleensä ole. Ne vain näyttävät siltä. Valitettavasti oikean diagnoosin näihin ongelmiin saa Suomessa vain muutamalta asiantuntijalta ja asianmukaisen hoidon ilmeisesti Suomessa vain parilta fysiatrilta sekä muutamilta muilta manipulaatiohoidon asiantuntijoilta. **Allekirjoittaneiden mielestä tämä on hyvin yleinen ongelma ihmisillä, koskien kymmeniä tuhansia ihmisiä pelkästään Suomessa, aiheuttaen heille monenlaisia kipuja ja vaivoja, alaselän kipujen ollessa vain yksi monista oireista.**

Useat lääketieteen tutkimuksetkin ovat todenneet, että ihmisillä (jopa lapsilla) on havaittu epäsymmetristä toimintaa lantiossa, etenkin selkäkipuisilla. Ja sitten vain ihmetellään kuinka jo lapsilla on selkä kipeänä. Monesti epäsymmetriaa on havaittu myös oireettomilta, mutta ei se lantion toimintahäiriö kuljekaakaan yksi yhteen kipujen kanssa. Ne kivut tulevat vuosien tai jopa vuosikymmenien kuluttua, kun lihaksisto väsyä tukemaan epäsymmetristä liikeketjua stressin tai jonkin muun laukaisevan tekijän johdosta. Sitä paitsi tutkimuksissa on todettu, että liikuntaa harrastamattomilla ei ole yhtään enempää selkävaivoja kuin liikuntaa aktiivisesti harrastavilla. Monet mainitsevat tilanteen olevan jopa päinvastoin. Virheellinen liike kuluttaa?

Lantion toimintahäiriöistä tai niiden yleisyydestä ovat kymmenien ulkomaisten tutkijoiden lisäksi kirjoittaneet mm. dosentit Salminen ja Airaksinen. SI-nivelen virheasennosta ovat kirjoittaneet fysiatri Turunen, Tunninen ja Timgren. Myös OMT-fysioterapeutit Paatelma, Koho, Koistinen ja muutamat muut ovat hyvin kuvailleet kirjallisuudessa SI-nivelen virheasennon ongelman ja sen vaikutukset kehoon. Lisäksi fysioterapeutit Kangas, Ahtola ja muutamat muut ovat lantion virheasennosta maininneet. Varmasti muitakin löytyy?

**Monilta meiltä on todettu jalkojen erimittaisuutta ja skolioosia sen tarkemmin tutkimatta niiden aiheuttajaa tai väitetty niiden vain olevan "rakenteellisia vikoja". Ja kun kipuja tulee, niin pillereitä käteen ja sairauslomalle. Ei tutkita lantiota eikä SI-niveliä. Ja jos tutkitaan, niin mitään ei löydetä koska ei ymmärretä edes mitä tai miten etsiä.**

**Mielellämme lukisimme asiantuntijoiden vastauksia seuraaviin kysymyksiin:**

1. Miksi me emme saaneet apua niiltä useilta kymmeniltä asiantuntijalääkäreiltä, ylilääkäreiltä, ortopedeilta, fysiatreilta tai muilta lääketieteen ammattilaisilta, joilta kävimme apua hakemassa? **Miksi he eivät edes tutkineet lantiotamme? Miksi he sanoivat, ettei lantiossa edes voi olla vikaa?** Ja jos jotakin poikkeavaa havaitaan, niin sitä ei voi muka korjata vaan kipujen kanssa täytyy vain opetella elämään?
2. **Miksi sitten saimme apua kroonisiksi diagnosoituihin kipuihimme** fysiatri Turuselta tai näiltä muutamalta muulta osaajalta, jotka kovasti puhuvat lantion virheasentojen yleisyydestä ihmisillä ja että ne voi korjata? Miksi apu tuli parissa sekunnissa, kun SI-nivel oli paikalleen työnnetty? **Miksi se on muka mahdotonta tai harvinaista, kun meitä on jo niin monta?**
3. Miksi muut fysiatriit eivät tätä meiltä löytäneet tai edes etsineet vaikka sen luulisi heidän koulutukseensa kuuluvan? Kuuluuhan se TherapiaFennicassa kuvattuun selkäpotilaan kliinisen tutkimuksen ohjeisiinkin. **Miksi he tarjosivat korotuspaloja jalan alle tutkimatta edes mistä havaittu pituusero johtui?**

Dosentti Airaksinen: *"Jos kysymyksessä on alaraajojen pituusero, lyhyemmän jalan alle asetettava korotus voi korjata selän asennon mutta huonontaa sitä, jos syynä on risti-suoliluunivelen hakautuminen."*

4. **Miksi nämä tahot, joilta emme saaneet apua, naureskelevat taholle jolta saimme apua?** Meitä avun saaneita potilaita on kuitenkin useita satoja tuolta lantion virheasennosta ymmärtävien taholta. Me allekirjoittaneet olemme varmoja, että jos näitä osaajia olisi Suomessa enemmän, niin täällä olisi paljon vähemmän kipupotilaita.

**Lääkäriliitto: "Jos lääkäri havaitsee, että toisen lääkärin diagnoosi, hoito tai muu menettely on ollut virheellinen, on hänen ilmoitettava havainnoistaan asiallisesti sekä potilaalle että kyseiselle kollegalle." -Nyt me potilaat tiedotamme asiasta näille kollegoille!**

Emme halua kuulla vihjailuja plasebo-vaikutuksista tai että vain kuvittelimme saaneemme apua tai että kipumme oli vain korviemme välissä. Olemme kuulleet niitä kommentteja lääkäreiltä ja asiantuntijoilta jo usean tuhannen euron edestä! Ne ovat selityksiä juuri niiltä ammattilaisilta, jotka meitä eivät osanneet auttaa! Turha myös sanoa, että ongelma oli vain lihasperäistä ja että manipulaatiolla vaikutettiin vain lihaksiin. Tuolla fysiatriin antamalla manipulaatiolla ei edes lihaksiin koskettu. Ja useimmilla meillä on ensimmäiset oireet tästä havaittu jo lapsena eli jalkojen erimittaisuus, notkoselkä tai jokin muu selän rakennevika. Huomaamme kyllä itse, että meille on selvästi tehty jotain mikä auttoi: **manipuloitu SI-nivel, joillakin jopa molemmat, takaisin paikalleen**. Kyllä sen muutoksen huomaa, kun lantio toimii nyt aivan eri tavalla, ryhti on parempi ja liikkuminen kevyempää.

Tämän jutun allekirjoittavat seuraavat SI-nivelen virheasennosta sekä sen aiheuttamista useista erilaisista kroonisista kivuista ja vaivoista kärsineet:

Toni Rintala, Reino Toivanen, Taru Ahola, Jukka Ihalainen ja Tina Magi. Lisäksi tarinan tukena on useita kymmeniä muitakin potilaita, jotka eivät kuitenkaan uskalla nimeään julkisuuteen antaa mutta joiden lausunnot löytyvät **Selkäsivuilta**.

**[www.selkasivut.fi](http://www.selkasivut.fi)**