



**Arto Lehti**  
Ortopedian ja traumatologian  
erikoislääkäri

## Ranne- ja nilkkavammat kannattaa hoidattaa heti

**Lomakauden vammat ovat kiusallisia, pahimmillaan ne saattavat pilata vuoden odotetuimman jakson:**

**kesäloman. Siksi niihin on syytä varautua ja tarvittaessa hakeutua hoitoon riittävän ajoissa.**

Usein veneessä ja mökissä liikutaan ahtaissa olosuhteissa, jolloin kompastuminen sattuu helpommin kuin tavanomaisessa elinympäristössä. Käden kaatumis- ja iskuvammat on syytä tutkia heti, jos oireilu pitkittyy tai on poikkeuksellisen voimakasta. Röntgenkuvaus on syytä suorittaa aina, kun epäillään luunmurtumia.

Kaaduttaessa ojennetun käden päälle vaarassa on varttinäluun lisäksi os scaphoideum eli veneluun, jonka murtuma on toiseksi yleisin kämmenluiden murtumista. Kiusalliseksi veneluun murtuman tekee vamman joskus hankala diagnosointi ja pitkäaikainen hoito. Veneluun murtuman tärkein oire on kipua kättä käytettäessä ja rannetta liikuteltaessa. Tutkittaessa kämmentä voidaan havaita voimakas kosketus- eli palpaatioarkuus anatomisessa nuuskakuopassa – vertailukohde löytyy helposti toisesta kädestä.

Veneluun murtuma diagnosoidaan röntgenkuvauksella, jolloin otetaan kuva kädestä ja erityinen veneluuprojektio. Siinäkin murtuma on joskus havaittavissa vasta kahden viikon kuluttua vammautumisen jälkeen.

Aiemmin veneluun murtuman osoittaminen tuoreeltaan oli työlästä ja vaati aikaa vievää luustokarttatutkimuksen, jossa radioak-

tiivista merkkiainetta ruiskutettiin potilaaseen ja aine hakeutui vamma-alueelle. Nykyään murtuma voidaan heti havaita magneettikuvauksella.

### Hoito aina välttämätön

Veneluun saa ravintonsa vain yhdestä verisuonesta, joka tulee luun kärkiosasta. Tämä aiheuttaa murtuman pitkän luutumisaajan, joka venyy joskus yli 3 kuukauden mittaiseksi.

Mikäli veneluun murtuma jää hoitamatta, on vaarana, että tyviosan verenkierro estyy kokonaan ja koko luu surkastuu. Tästä aiheutuu käteen vakava toiminnallinen haitta. Siksi joskus on välttämätöntä lastoittaa käsi heti alkuun niin kutsuttuun veneluukipsiin, vaikkei lopullista diagnoosia olekaan vielä varmistettu.

Keveyestä lasikuitumateriaalista tehty lasta ulottuu peukalon tyvinivelestä kyynärvarren puoliväliin. Lasikuidusta valmistettua sidosta ei saa kastella. Hoitoaika on yleensä 8–12 viikkoa.

Vain harvoin murtumakappaleet ovat erillään. Silloin murtumakappaleet kiinnitetään toisiinsa niin kutsutulla Herbertin ruuvilla. Mikäli verenkierro ei riitä luuduttamaan murtumaa, joudutaan suorittamaan leikkaus.

Tärkeintä veneluunmurtuman hoidossa on riittävä kuvantaminen oikean diagnoosin varmistamiseksi. Tämän jälkeen on huolehdittava riittävän pitkistä kipsihoidosta.

Pitkä paikallaanoloaika jäykistää ranneniveltä ja peukalon tyviniveltä, joten liike on lastan poiston jälkeen aluksi vaihalloista. Puristusvoima myös yleensä alenee. Pitkän lasikuitulastahoidon jälkeen myös ihonhoito vaatii huomioita.

### Nilkkavamma kaipaa tukea

Nilkan- ja jalkaterän vääntövammat hoidetaan perinteisesti liimasiteellä. Jälkioireita voidaan lievittää nilkkatuella. Jos vamman aiheuttanut turma on ollut voimakas tai siihen on liittynyt kierteistä liikettä, kivun synnä voi olla kehräsluun murtuma tai jalkapöydän viidennen luun tyviosan murtuma. Siksi oireilevan vääntövamman jälkeen nilkasta ja tarvittaessa jalkaterästä on syytä ottaa aina ottaa röntgenkuva.

Vääntövammissa nilkan kehräsluun ja telaluun välinen nivelside repeää ja alueelle vuotaa verta. Nilkka on turvonnut ja siinä voidaan nähdä isojakoinen verenpurkaumia.

Nivelsidevammaa hoidetaan liimasiteellä 1–2 viikon ajan, mutta jalalla voi kuitenkin heti astua, jos kipua ei sitä estä. Liimasidettä ei saa kastella ja jalkaa kannattaa pitää kohoasennossa mahdollisimman paljon. Saunominen hoidon aikana ei ole suotavaa, koska lämpö lisää vammautuneen alueen verenkiertoa ja kipua voi lisääntyä ja turvotus pahentua.

Nivelsidevamman ensiavuksi voi kastella pyyhkeen kylmään veteen ja sitoa sen sitten nilkan ympärille ja nostaa vahingoittuneen jalan ylös.

### Jalkaterä paranee nopeasti

Joskus vääntövamman aiheuttaa viidennen jalkapöydänluun tyviosan murtuman, joka paranee poikkeuksetta hyvin. Hoitona on liimaside ja mielellään kovapohjainen kenkä. Varata jalalle saa välittömästi ja liimasidettäkin ei tarvitse pitää viikkoa kauempaa.

Nilkka- ja jalkaterävammojen jälkeen ilmenee usein pehmytkudosturvotusta, joka häviää ajan kuluessa, mutta vaatii potilaalta kärsivällisyyttä.

Hoitoa jatketaan nilkkatuella, joka sidotaan jalkaan urheilujalkineen tavoin. Liikuntaa harrastaessa kannattaa tukea pitää mahdollisimman pitkään.

Kehräsluun ja telaluun välinen nivelside voi olla pysyvästi vaurioitunut, mikäli vääntövamman seurauksena nilkka jää oireilemaan siten, että esimerkiksi liikunnassa nivel kipeytyy tai juostessa nilkka tuntuu löysältä. Tällainen vamma vaatii korjaustoimenpiteen, jossa vaurioitunut nivelside rakennetaan uudestaan ja nilkan tukevuus palautetaan ennalleen. Leikkauksesta toipuu yleensä noin kuukaudessa.



Käden ja nilkkojen kaatumis- ja iskuvammat sekä venähdykset on syytä tutkia heti, jos oireilu pitkittyy tai on poikkeuksellisen voimakasta. Röntgenkuvaus on tarpeen aina, kun epäillään luunmurtumia.