Ari Hiltunen
LT, ortopedian ja traumatologian erikoislääkäri

Olkapään monimutkainen ja hienostunut rakenne tekee nivelestä moneen suuntaan liikkuvan. Ortopedi Ari Hiltunen etsii olkapäästä liikerajoituksia, jotka voivat kertoa olkapääkipujen syystä.

Kipeä olkapää– apu tähystysleikkauksesta

Ahdasolkatauti on työikäisten tavallisin olkapään kipujen aiheuttaja. Usein oireilu alkaa rasitusvammana, ja kipu tuntuu eritoten, kun olkavarsi nousee vaakatason yläpuolelle. Kipeän olkapään hoidon kanssa ei kannata viivytellä.

Kiertäjäkalvosin on neljän olkapäätä tukevan ja liikuttavan lihaksen jänteiden muodostama kokonaisuus. Nämä lihakset ovat lavanaluslihas, ylempi lapalihas, alempi lapalihas ja pieni liereälihas.

Kiertäjäkalvosimen ja olkalisäkkeen välissä on limapussi, jonka tehtävänä on vähentää kitkaa olkalisäkkeen alapinnan ja kiertäjäkalvosimen välillä. Ahdasolkataudissa tämä limapussi joutuu liian kovalle rasitukselle, turpoaa ja tulehtuu. Jos tauti jatkuu pitkään, jänteen yläpinta hankautuu ja johtaa lopulta jänteen repeämiseen tai katkeamiseen läheltä kohtaa, jossa se kiinnittyy olkaluuhun.

Särky alkaa usein levossa

Ahdasolkataudin tavallisimmat oireet ovat leposärky ja olkavarren loitonnuksessa tuntuva kipu. Oireilu voi alkaa pienen venähdyksen jälkeen. Pahempi vamma, esimerkiksi kaatuminen ojennetun käden varaan, voi aiheuttaa jänteiden repeämän. Repeämä tuntuu kivun ja säryn lisäksi siten, että kättä ei pysty ojentamaan sivulle.

Alkuvaiheessa ahdasolkatautia hoidetaan lyhyellä levolla, tulehduskipulääkkeillä ja fysioterapeutin neuvomilla lihasharjoitteilla. Joskus kortisonipistos voi rauhoittaa limapussin tulehduksen. Mikäli tulehdus ja jänteen hankaus pitkittyy, on vaarana että jänne repeää.

Kuukausia jatkuneet oireet eivät yleensä enää parane ilman leikkaushoitoa. Mikäli kiertäjäkalvosin on jo revennyt, on leikkaus suoritettava pian, sillä jos jännekudos ja lihas ehtivät surkastua, voi niiden korjaaminen olla mahdotonta.

Ei enää lentokonelastaa

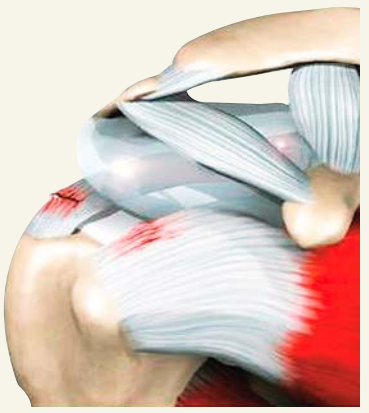
Nykyään olkapään leikkaukset ovat tähystysleikkauksia, joten isoja leikkaushaavoja ei enää tarvita. Tähystyksessä tehdyn leikkauksen ansiosta potilaan kivut vähenevät ja kotiin pääsee usein jo samana päivänä. Tähystysleikkaus on potilaalle helpompi, mutta vaatii lääkäriltä erikoisosaamista ja erikoisvälineitä.

Olkaleikkauspotilaiden ehkä useimmin esittämä kysymys on, täytyykö kättä pitää lentokonelastassa leikkauksen jälkeen. Uusien tähystystekniikoiden ja parempien kiinnitysvälineiden ansiosta tämän lastan käyttö ei enää ole välttämätöntä. Useimmin jälkihoidoksi riittää kahden viikon ajaksi sidos ja sen jälkeen ohjattu ja jännekorjausta suojaava kuntoutus. Hankalan lastahoidon poisjääntö on saanut monet kiitokset potilailta, jotka sen ovat aiemmin kokeneet.

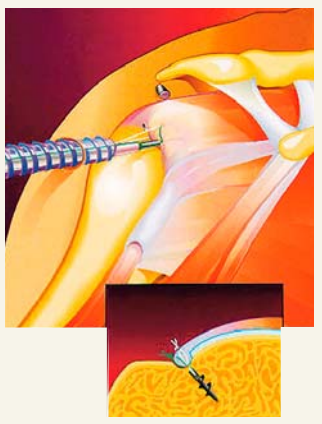
Kuntoutumiseen kuukausia

Vaikka tähystystekniikat ovat tuoneet paljon uutta olkapään tautien hoitoon, vaatii ahdasolkataudista ja varsinkin kiertäjäkalvosinjänteen repeämän korjaamisesta toipuminen melko pitkän ajan. Oleellista on nopea taudin tunnistus ja viiveetön, osaavan ortopedin tekemä leikkaushoito. Tärkeää on myös oikea kuntoutus toimenpiteen jälkeen. ■

Olkapää takaapäin: kiertäjäkalvosimen lihakset kiinnittyvät lapaluuhun ja niiden jänteet olkaluun yläosaan.



Olkapää edestä: Lapaluun olkalisäkkeen alla oleva limapussi on tulehtunut ja ylemmän lapalihaksen ja lavanaluslihaksen jänteet ovat hiertyneet.



Revennyt ylemmän lapalihaksen jänne korjataan tähystysleikkauksessa.