



NUOREN JA LAPSEN KIPU

KATJA KANGAS

KIVUN YLEISYYS TUTKIMUKSISSA

- Kolmas- ja viidesluokkalaisille tehdyssä kyselytutkimuksessa 64 % ilmoitti kokeneensa edellisten 3 kuukauden aikana tuki- ja liikuntaelimistön kipua ja 7 % ilmoitti laaja-alaista kipua
- 14–16-vuotiaista 15 % ilmoittaa laaja-alaista kipua
- 11-vuotiaista lapsista 7 %:lla on vähintään viikoittain ilmenevää selkäkipua
- Vatsakipua on enemmän nuoremmilla lapsilla. Viikoittain sitä ilmenee 8-vuotiaista 8–9 %:lla ja päivittäin 2–3 %:lla, kun 13–18-vuotiaista sitä ilmenee viikoittain 6 %:lla

PORTTITEORIA

- Selkäytimessä sijaitsee niin sanottu kipuportti, joka tietyissä olosuhteissa sallii kipustimulaation pääsevän läpi aivokuoren tasolle ja toisinaan estää sen. Tietyt psykologiset ja ympäristötekijät, hermoimpulssien ohella, voivat siis stimuloida aivoja lähettämään viestejä, jotka voivat joko sulkea tai avata kipuportin.
- Täten jopa heikot ärsykkeet, kuten lämpötilan vaihtelut tai kosketus, voivat lievittää kipua.

MISTÄ KROONISISSA KIPUTILOISSA/ KIPUOIREYHTYMÄSSÄ ON KYSYMYKSIÄ?

- Nykytiedon valossa teoria ”Hermoston herkistyminen”
- Keskushermoston kivunsäätelyjärjestelmän normaali toiminta häiriintyy siten, että se tuottaa voimistuneen vasteen normaalisti lievästi kivuliaalle ärsykkeelle tai kivuttomalle ärsykkeelle
- Geneettinen alttius, aiemmat kipukokemukset, uniongelmat, pitkittynyt stressi, negatiiviset tunnetilat lisäävät alttiutta
- <https://www.terveyskyla.fi/kivunhallintatalo/pitk%C3%A4aikainen-kipu/mit%C3%A4-tapahtuu-kivun-pitkittyess%C3%A4/mekanismit-pitk%C3%A4aikaisen-kivun-taustalla>

KIPUTYYPPEJÄ

- KUDOSVAURIOKIPU
 - Haava, palovamma, murtuma, iskemia, infektio
- KIVUN SÄÄTELYJÄRJESTELMÄN TOIMINTAHÄIRIÖÖN LIITTYVÄ KIPU
 - Fibromyalgia, Ehlers-Danfors-Syndrooma (EDS), epäspesifit pää-, vatsa- ja tule-kivut, CRPS, whiplash
- HERMOVAURIOKIPU
 - Post-operatiivinen hermovaurio, neuropatiat

MILLAINEN ON TYYPILLINEN NUORI, JOLLA ON KIVUNSÄÄTEYJÄRJESTELMÄN HÄIRIÖ

- Kipu on laajentunut tai laaja-alaista, monimuotoistunut
- Autonomisen hermoston kautta välittyviä liitännäisoireita: uupumusta, huimausta, sykevaihtelua, hikoilua
- Yleistä aistiherkkyyttä
- Usein lapsella (tai perheessä) on muutoksia, stressiä tai unihäiriöitä
- Usein ei alun perinkään tai ainakaan enää ole osoittavaa selvää kipua aiheuttavaa tekijää
- Lapsi/nuori on onneton/kärsivä, ensisijaisesti siksi, että kukaan ei tiedä mistä kipu johtuu (=ei osaa hoitaa)



LAPSEN KIPUKOKEMUSTA MUOKKAAVAT TEKIJÄT

- Kulttuuri ja sosiaalinen ympäristö
 - Käsitys kivun merkityksestä, kivun sietäminen, sosiaalinen tuki
- Yksilötekijät
 - Kipusairaus, perimä, ikä, sukupuoli, persoonallisuus, mieliala, tunteet, stressi, sopeutumiskeinot
- Perhe
 - Kipumallit, vanhempien reaktiot
- Hoito- ja kuntoutusinterventiot

PITKITTYVÄN KIVUN SOSIAALISET SEURANNAISVAIKUTUKSET

- Koulunkäynti
- Harrastukset
- Kaverisuhteet
- Liikunta
- Uni, ruokahalu

MITÄ AVUKSI?

- https://www.potilaanlaakarilehti.fi/uutiset/nakymatonkin-sairaus-on-todellinen/?fbclid=IwAR0VrqHRvdFI8K0e92dwWHGLj0JdL_nwuQkEj6w2sl8gkJ_IFph2Tw1hQxM
- <https://www.terveyskyla.fi/kivunhallintatalo/pitk%C3%A4aikainen-kipu/kuinka-pitk%C3%A4aikaista-kipua-hoidetaan/moniammatillinen-kivunhoito> lääkäri ja potilas

LÄÄKKEETÖN KIVUNHOITO

- Lääkkeetöntä kivunhoitoa tulee käyttää aina, kun se on mahdollista
- Kivun oireenmukaisen hoidon lisäksi tulee tähdätä potilaan elämänlaadun ja toimintakyvyn parantamiseen, mikä edellyttää myös potilaan aktiivista osallistumista hoitoonsa
- Keskeisiä lääkkeettömiä hoitoja ovat muun muassa
 - liikunta
 - terapeuttinen harjoittelu (suunnitelmallinen, systemaattinen ja ohjattu)
 - kognitiivis-behavioraalinen terapia
 - fysikaaliset hoidot (kylmä- ja lämpöhoidot, TNS)