

Kun kevyt kosketuskin sattuu: mitä on kivulle herkistyminen?

Kivulle herkistyminen on keskushermoston ylivirittynyt tila, jossa normaalitkin aistiärsykkeet voivat tuntua kivulta. Ilmiö liittyy usein pitkittyneeseen kipuun ja voi ilmetä laaja-alaisena, vaihtelevana oirekuvana, vaikka selkeää kudosaauriota ei enää ole. Kivun ymmärtäminen ja hyväksyminen ovat keskeinen osa herkistymisen omahoitoa.

Kirjallisuudessa kipuherkkyttä kuvataan termeillä keskushermoston herkistyminen tai suoraan englannista kääntäen sentraalinen sensitiivisyys. Tarkempi kuvaus näille termeille on kivun säätelyjärjestelmän ylivirtyminen, joka johtaa normaalin rajoissa olevien kehon aistiärsykkeiden muuntumiseen kivuksi. Tavallinen tyyppiesimerkki on kevyt painaminen, joka tuntuu kipuna. Herkistymistyyppinen kipu on voimakkuudeltaan nopeasti vaihteleva, esiintyy laaja-alaisesti ja tuntuu häiritsevältä ja ikävältä. Ääritapauksis-

sa herkistymisessä suihkun vesi, tuulen henkäys ja esimerkiksi vaatteiden paino ja hankausta tuntuvat kipuna.

Miten kivulle herkistyminen syntyy?

Kipuherkkyys liittyy läheisesti kivun pitkittymisen monitekijäisiin mekanismeihin. Osa ihmisistä on alttiimpia kivun kokemiselle kuin toiset. Kivulle herkistymisen määrittelevät pääasiassa perimä, terveyshistoria ja kivun pitkittymiseen vaikuttavat tekijät.

Vaikea-asteisena kivulle herkistyminen alkaa jo nuorella iällä, jolloin vaihtelevia kipuja eri kehon osissa voi esiintyä jo lapsena tai teini-iässä. Tällöin perimä määrittelee sen syntyä eniten. Yhdessä yössäkin tila voi syntyä erilaisen pään ja niskan vammojen yhteydessä, kuten aivotärähdyksissä ja piiskaniskuvammoissa. Onneksi kivulle herkistyminen onnettomuuden jälkitilana on hyvin harvinainen.

Miten kivulle herkistyminen liittyy fibromyalgiaan?

Fibromyalgia on merkittävän kivulle herkistymisen klassinen esimerkki. Fibromyalgiassa tyyppioireina ovat jatkuva, pitkittynyt ja laaja-alainen kipu, uupumus, virkistämätön uni, vähäinen liikunnan sieto sekä erilaiset kognitiiviset ja mielialan muutokset, jotka ovat yksi yhteen kivulle herkistymisen kanssa. Muutamia vuosikymmeniä sitten, ennen kivulle herkistymisen tunnistamista, fibromyalgia oli kivun hoidossa yleinen niin sanottu ”roskakoppadiagnoosi”. Tällainen roskakoppadiagnoosi viittaa epämääräiseen tautiluokitukseen, jonka alle niputettiin moninaisia, vaikeasti määriteltäviä ja epäselviä oireyhtymiä, joita ei juuri ymmärretty ja joille ei myöskään pystytty oikein tarjoamaan mitään hoitolinjaa.

Onneksi ymmärrys kasvaa ja herkistymistyyppiselle kivulle on myös tarjolla selkeä hoitolinja. Myös vastaanotolla fibromyalgiadiagnoseja tapaa vähemmän, eikä tämäntyyppisestä kivusta kärsivillä ole yhtä vahvaa

” ONNEKSI YMMÄRRYS KASVAA JA HERKISTYMISTYYPPISELLE KIVULLE ON TARJOLLA SELKEÄ HOITOLINJA.

Lisää aiheesta
Vahva selkä -podcastin
jaksossa 37
Miksi osa ihmisistä
on kipuherkempiä?
Kuuntele jakso
Selkäkanavalla.

stigmaa eli häpeäilemaa toivottomasta, lähinnä psyykkisesti oireilevasta potilaasta.

Onko kivulle herkistyminen erillinen diagnoosi?

Kivulle herkistyminen ei ole uusi erillinen diagnoosi kivun hoidossa, vaan se tarkoittaa kivun syyn selvitystä. Kipuerkityksen ymmärtäminen terveydenhuollossa on antanut mahdollisuuksia ymmärtää eroja erilaisten kiputyyppejen välillä, jolloin niitä voidaan mitata luotettavammin ja hoitaa paremmin. Kolme kiputyyppeä on esitelty alla olevassa taulukossa.

On hyvä huomata, että pitkittyneessä kivussa kiputyyppeä alkaa nosiseptiivisellä tai neuropaattisella kivulla, joka sitten erilaisten kivun pitkittymiseen vaikuttavien biopsykososiaalisten tekijöiden kanssa muuntuu herkistymistyyppi-seksi kivuksi, jossa ei ole kudosaauriota, vaan kipu ”jää päälle” kivunsaattajajärjestelmän muutoksien kautta.

Miten kivulle herkistyminen todetaan?

Terveydenhuollossa kivulle herkistymisen todetaan kokonaiskuvan perusteella. Selitystä oirekuvalle on usein jo haettu eri tutkimuksilla verikokeista magneettikuviin, mutta tuloksissa oireille ei löydy syytä.

Historiassa tyypillinen kivun oirekuva on vaihteleva, pitkittynyt ja laaja-alainen. Kivulle herkistymiseen voi liittyä myös epätavallinen herkkyyks muille aistiärsykkeille, kuten tuoksuille, valoille ja kemikaaleille. Tarkkaa objektiivista mittaria, kuvantamista tai testiä mittaamaan kipuerkistymistä ei ole.

Vastaanotolla keskushermoston herkistyminen määritellään kokonaisoirekuvan perusteella. Käytetyin yksittäinen testi on ihotunnon herkistyminen erilaisille aistiärsykkeille, jolloin kevyt, toisella puolella tavallisesti ei-kivulias aistiärsyke tuntuu kipuna enemmän oireilevalla puolella.

Luotettavin ja laajimmin käytetty teollinen mittari on ”Kysely keskushermoston herkistymisestä”. Sen lyhyemmässä muodossa arvioidaan seitsemää väittämää, jotka liittyvät nykytiedon mukaan eniten tyypilliseen oirekuvaan.

Kiputyypit.

Kiputyyppe	Määritelmä	Tyypioireet	Esimerkkejä
1. Nosiseptiivinen kipu	Syntyy kudosaauriosta tai sen uhasta aktivoituvien nosiseptorien (kipureseptorien) kautta.	- Paikallinen kipu - Suhteessa kuormitukseen - Vähenee kudoksen parantuessa	Lihastenhähdys, haava sormessa, varpaan murtuma.
2. Neuropaattinen kipu	Johtuu hermoston vauriosta tai sairaudesta.	- Polttava, sähköiskumainen tai viiltävä kipu - Puutuminen ja pistely - Ääreishermon määrittely sijainti	Välilevyn aiheuttama iskiaskipu, diabeettinen neuropatia.
3. Keskushermoston herkistyminen	Keskushermoston herkistyminen ylläpitää kipua ilman selkeää kudosa- tai hermovauriota.	- Laaja-alainen kipu - Yliherkkyys kosketukselle, paineelle ja liikkeelle - Mukana usein väsymystä ja unihäiriöitä	Pitkittynyt selkääkipu ilman selkeää kudosaauriota. Ärtynneen suolen oireyhtymä (IBS), fibromyalgia.

Väittämässä pyydetään valitsemaan parhaiten sopiva vastaus: Ei koskaan (0 pistettä) Harvoin (1 piste) Joskus (2 pistettä) Usein (3 pistettä) Aina (4 pistettä).

- Lihakseni tuntuvat jäykiltä ja kipeiltä.
- Minulla on ahdistuneisuuskohtauksia.
- Tarvitsen apua suoriutuakseni päivittäisistä toimistani.
- Tunnen kipua kaikkialla kehossani.
- En nuku hyvin.
- Energiatasoni on matala.
- Minulla on vaikeuksia muistaa asioita.

Pistemäärä 13 tai enemmän on tyypillinen herkistymistyyppiselle kivulle. Tämä mittari on laajalti käytössä terveydenhuollossa ja se mittaa luotettavasti tyypillistä oirekuvaan herkistymistyyppisessä kivussa.

Miten herkistymistä hoidetaan?

Tehokkain hoito on mahdollisimman yksilöllinen hoito. Painopisteenä tässä on aktiivinen omahoito. Luonnollisesti lääkehoidolla ja erilaisilla terapioilla voi olla myös omat tärkeät yksilölliset roolinsa kokonaisuudessa ja varsinkin oireiden kanssa pärjäämisessä ja niiden vähentämisessä, jolloin oma aktiivinen omahoito mahdollistuu ja on helpompaa.

Herkistymistyyppisessä kivussa on hyvin tärkeää auttaa siitä kärsivää ym-

märtämään ja hyväksymään, että kipu liittyy kivunsaattajajärjestelmän ylivierittymiseen, joka selittää herkistymistyyppisen kivun tyypillistä vaihtelevaa ja moninaista oirekuva. Tilanteen parempi ymmärtäminen mahdollistaa aktiivisemmän ja realistisemmän lähestymistavan hoitoon. Näin vältetään turhauttavaa henkilökohtaista stigmaa selittämättömistä oireista, terveydenhuollon ammattihenkilöiden ovelta ovelle juoksemista ja erilaisia tarpeettomia tutkimuskustannuksia.

Omassa aktiivisessa hoidossa on tärkeää suunnitella hoito kuormitustason ollessa sopiva, jolloin se sallii oirekuvan mukaisen aktiivisuuden ja liikkumisen jaksottamisen. Aktiivisuudessa ja liikkumisessa kannattaa miettiä, minkä tyypillinen liike olisi sopivaa ja itselle mieluisinta, ja joka tukee säännöllisyyttä ja aktiivisuuden hyötyjä. Aktiivisuuden vastapainona riittävä lepo, aktiivinen palautuminen, kuten hengitysharjoitukset ja unen vaaliminen, ovat vähintään yhtä tärkeitä kuin sopiva aktiivisuus ja liikunta. ●

JANI MIKKONEN

kiropraktikko, erikoistunut neurologiseen kuntoutukseen, filosofian tohtori

