

Selkäydinvammaopotilaiden kuntoutuksen vaikuttavuus

Työryhmä

Iris Pasternack, LL, työterveyshuollon erikoislääkäri; Carita Fogelholm TtM, tutkija; Eerika Koskinen, LT, neurologian erikoislääkäri, kuntoutuksen erityispätevyys.

Taustaa

Arviolta viisisataa ihmistä Suomessa saa vuosittain selkäydinvamman. Selkäydinvamman aiheuttajina voivat olla sairaus, vamma tai synnynnäinen epämuodostuma. Neljäkymmentä prosenttia vammoista on tapaturmaisia. Valtaosa tapaturmaisen selkäydinaurion saaneista henkilöistä on miehiä ja ikä vammatuessa on keskimäärin noin 60 vuotta. Selkäydinaurion seuraukset vaikuttavat moneen elämänalueeseen. Lihasoimien ja tuntoaistimusten heikentyminen vaikeuttavat liikkumista. Autonomisen hermoston vaurioituessa voi kehittyä suolen, rakon, keuhkojen ja sydämen toimintahäiriöitä. Virtsatieinfektiot, ummetus tai pidätyskyvyn ongelmat, krooniset kivut, sukupuolielinten toimintahäiriöt, spastisuus ja painehaavat ovat yleisiä selkäydinvamman pitkäaikaishäiriöitä.

Selkäydinvammaopotilaiden kuntoutus alkaa jo sairaalassa, pian vammautumisen jälkeen, selkäydinvammojen hoitoon ja kuntoutukseen erikoistuneissa yksiköissä, joissa toimivat myös seurantaan keskittyvät selkäydinvammapoliklinikat. Poliklinikat neuvovat ja ohjaavat potilaan kotikunnan työntekijöitä ja osallistuvat palvelusuunnitelman laatimiseen. Kuntoutus on moniammatillista: työryhmään kuuluvat tyypillisesti fysiatri tai neurologi, toimintaterapeutti, fysioterapeutti, sairaanhoitaja, kliininen seksologi, uroterapeutti sekä sosiaalityöntekijä. Elämänikäisen kuntoutuksen tavoitteena on auttaa kuntoutujaa hallitsemaan elämäntilanteensa, kohentaa elämänlaatua ja ehkäistä selkäydinvamman komplikaatioiden syntymistä. Sosiaalinen tuki, siviilisääty, hyväksi koettu terveydentila, itsenäisyys, työssäkäynti ja tulotaso näyttävät vaikuttavan selkäydinvammaopotilaiden elämänlaatuun enemmän kuin vamman taso tai syy. Selkäydinvammaisten henkilön kuntoutuksessa ollaan siirtymässä entistä tarpeenmukaisempaan ja oikein mitoitettuun ja ajoitettuun kuntoutukseen, jota toteutetaan kuntoutujan arjessa. Polikliinisen tai laitoshoidon rinnalle halutaan yhä enemmän kotona, työssä tai päiväkodissa tapahtuvaa, joko ammattilaisen henkilökohtaisen tai etäyhteyksillä saadun tuen avulla toteutettua kuntoutusta.

Tavoitteet

Tämä raportti on systemaattinen kirjallisuuskatsaus selkäydinvammaisten henkilöiden kuntoutuksessa käytettävien menetelmien vaikuttavuudesta. Vaikuttavuustieto nojautuu satunnaistettuihin ja muihin vertaileviin hoitokokeisiin, joiden laatu on arvioitu. Näytön asteen arvioinnissa on käytetty Käypä hoito -suosituksista tuttua luokittelua. Katsaus kohdistuu elämänikäiseen, kotona tai avohoidossa tapahtuvaan kuntoutukseen: menetelmiin, jotka tähtäävät itsenäisen liikkumisen, mielialan ja arkipäivän toimintakyvyn kohentamiseen sekä spastisuuden ja kivun hallintaan. Katsauksesta rajattiin pois paitsi akuuttivaiheen kuntoutus myös suolen, rakon ja ihon ongelmien hoito sekä seksuaaliterapia. Raportti täydentää selkäydinvamman hyvää kuntoutuskäytäntöä ja selkäydinvamman Käypä hoito -suositusta antamalla yksityiskohtaisempaa tietoa yksittäisten kuntoutusmenetelmien vaikuttavuudesta.

Tulokset

Manuaalisesti avustettu kävelyn harjoittelu, valjailla tuettuna, joko lattialla tai kävelytollalla on vaikuttavaa kuntoutusta yli puoli vuotta sitten vammautuneilla selkäydinvammaisilla henkilöillä. Kävelykuntoutusta voi tehostaa EMG-biopalauteella, akupunktiolla, allasterapialla ja virtuaalitodellisuutta hyödyntävillä menetelmillä. Robottivälineillä ei saatu kävelykykyä kohenemaan enemmän kuin manuaalisesti avustetulla harjoittelulla. Yläraajojen kuntoutuksessa nousujohteinen lihasharjoittelu ja lihasten toiminnallinen sähköstimulaatio (FES) näyttävät olevan vaikuttavia menetelmiä.

Selkäydinvammaisten henkilöiden kroonisten kipujen hoidossa TENS ja aivojen tasavirtastimulaatio ovat tutkimusten mukaan tehokkaita: lupaavia tuloksia on saatu myös virtuaalitodellisuuteen perustuvilla harjoitteilla. Spastisuuden hoidossa parhaiten näyttävät tehoavan TENS ja transkraniaalinen magneettistimulaatio: lupaavia tuloksia on saatu myös aivojen transkraniaalisella tasavirtastimulaatiolla. Selkäydinvammaisten henkilöiden mielialan kuntoutuksessa kognitiivinen käyttäytymisterapia saattaa olla vaikuttava menetelmä, mutta myös virtuaalitodellisuuteen perustuvilla menetelmillä on saatu lupaavia tuloksia. Työllistymisen tukeminen on tutkimuksissa tuottanut hyviä tuloksia selkäydinvammaisilla henkilöillä. Avustajakoirista on apua paitsi työssä ja arkipäivän sujumisessa, myös sosiaalisten suhteiden luonnissa. Sähköisin etäyhteyksin toteutettu kuntoutus, sekä fyysiseen että psyykkiseen toimintakyvyn kohenemiseen tähtäävä, näytti tutkimuksissa toimivan samanveroisesti kuin tavanomainen kuntoutuspoliklinikalla toteutettu kuntoutus.

Pohdintaa

Raportissa kuvatut menetelmät ovat asiantuntijoiden mukaan pääsääntöisesti toteutettavissa ja suurelta osin jo käytössä suomalaisessa terveydenhuollossa. Runsaita toistoja sisältävä toiminnallinen kävelykuntoutus vaatii merkittävästi osaamista ja henkilökohtaista tukea, jota voidaan tarjota pääosin laituskuntoutuksena. Robottivälineillä ei välttämättä saada parempia tuloksia kävelykykyyn, mutta robotiikalla voidaan tulevaisuudessa ehkä kompensoida henkilökunnan niukkuutta ja saada harjoittelu paremmin nivottua henkilön arkeen, kuten kotiin tai työpaikalle. Virtuaalitekniikat ja pelillisuus ovat tuomassa lupaavia uusia työvälineitä kuntoutuksen kenttään.

Julkaisut

Tämä raportti on julkaistu Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia –sarjassa XXX 2018