

### Päänsärky

Potilaalla oli ollut vuosia ajoittaisia **päänsärkyjä**, jotka olivat pahentuneet ja muuttuneet jokapäiväisiksi. Hän otti särkylääkkeitä päivittäin. Magneettikuvissa ei näkynyt mitään, mikä selittäisi potilaan kivut. Hammaslääkäri oli havainnut epänormaalia kulumista hampaissa ja määrännyt potilaalle purentakiskon estämään yöllistä hampaitten kirskuttelua.

Lääkäri ei kuitenkaan osannut yhdistää yllirasittuneita purentalihaksia ja päänsärkyä, vaan antoi hoidoksi vain särkylääkkeitä.

Potilasta tutkiessani kiinnittyi huomioni erittäin voimakkaasti aristaviin purentalihaksiin. (melko yleinen päänsärryn syy).

Jo ensimmäisen hoitokerran jälkeen (infiltraatiot ja hieronta) oli potilaalla kolme kivutonta päivää. Kivut poistuivat sitten kokonaan seuraavien hoitokertojen myötä.

Vaikeus piilee siinä, kuinka saada kivut pysymään poissa lopullisesti ja potilas lopettamaan leukojen jännittämisen. Päivällä potilaan pitää tarkkailla itseään jatkuvasti ja opetella pitämään leuat rentona. Yöllä potilas ei ole tietoinen ja tarvitaan usein purentakiskon lisäksi päivittäisiä rentoutus- meditaatio harjoituksia stressin poistamiseksi.

### Pitkään kestänyt ylävatskipu:

Tällä potilaalla oli ollut yli kymmenen vuotta ajoittain kovin voimakas kipu oikealla ylä-vatsalla, kylkiluitten alapuolella. Hänellä oli jatkuva voimakas kipulääkitys. Hän oli ollut useita kertoja sairaalassa tutkittavana. Siellä oli tehty perusteelliset tutkimukset: Magneettikuvat, vatsan ja

suoliston tähystykset , alueen hermoratojen tutkimus. Potilas oli jopa tähystysleikattu ilman, että mitään syytä kivulle oli löytynyt.

Kipulääkkeitä oli annettu suoraan selkäydinkanavaan ja hypnoosiakin oli yritetty....ilman tulosta.

Kun tutkin potilaan kipu-aluetta, löysin muutamia erittäin arkoja triggeripisteitä kylkiluitten alapuolella vatsa ja pallealihasten kiinnitys alueella. Nähdäkseni olisivatko ne mahdollisesti kivun syynä tein pisteisiin niin sanotun diagnostisen puudutuksen. Yksinkertaisesti pistämällä puudutusainetta kipupisteisiin. Potilaan kipu hävisi välittömästi miltei kokonaan. Tämä koe todisti kivun johtuvan näistä lihasten kipupisteistä.

Tämän jälkeen hoidin kipupisteitä infiltroimalla niihin puudutetta ja kortisonia sekä syvähieronnalla ja siten vapautui potilas pitkä-aikaisista pahoista kivuistaan.

On surullista, etteivät lääkärit osaa enää etsiä ja diagnostisoida lihaskipuja.

### **Pitkä-aikainen selkäkipu:**

Potilaalla oli ollut pitkään kipua ristiselässä, joka säteili vasempaan jalkaan. Röntgen kuvassa näkyi kahden nikaman välinen siirtymä sekä runsaanpuoleiset kuluma muutokset. Kirurgi oli suositellut selän leikkaamista ja liukuvien nikamien jäykistämistä.

Tässä on jälleen kerran tapaus, jossa röntgenlöydöstä käytetään leikkausmotiivina ilman, että kliiniset löydökset ovat selvät. Tässä tapauksessa ei potilaalla ollut mitään hermopinteeseen viittaavia oireita (siis selästä).

Kaikki potilaan kivut johtuivat kipeistä lihaksista ja voitiin siis helposti hoitaa pois.

(Kirurgi ei ollut edes kokeillut potilaan lihaksia!)

Tämä tapaus kuuluu ns. Vale-iskias kipuihin, ja on todella yleinen. Kuvissa näkyvien löydösten täytyy sopia potilaan kliinisiin oireisiin, jotka usein jäävät lääkäreiltä tutkimatta.

### **Niska ja päänsärky:**

Potilas oli kärsinyt niin ikään vuosia niska- pääkivuista, jotka olivat viime-aikoina pahentuneet. Röntgen kuvissa näkyi jonkinasteiset nikamien kulumat.

Tutkimukseni paljasti kireät, arat ja lyhentyneet ylä-selän, hartian ja niskan lihakset, joissa oli useita aktiivisia triggeripisteitä. Niskan liikkuvuus oli rajoittunut ja kivulias. Lisäksi kiinnitti huomiota potilaan huono ryhti. Mitään hermopinne-oireita ei ollut.

Hoito oli triggereitten puudutus, TNS , syvähieronta sekä kaularangan mobilisointi. Kolmen hoitokerran jälkeen potilaan kivut olivat poissa.

Samalla opetin potilaalle, kuinka hänen tulee korjata ryhtinsä, jotta tila ei uusiutuisi.

### **Esimerkkitapaus kirjastani:**

Viisikymmentäyhdeksän vuotias mies. Noin kuusi seitsemän vuotta sitten oli hä alkanut tuntea kipua oikeassa lonkassa aluksi pitempien kävelylenkkien jälkeen. Viisi vuotta sitten otetussa röntgenkuvassa näkyi lievää alkavaa kulumaa. Hänelle määrättiin kipulääkitys. Lääkityksestä huolimatta kivut pahenivat.

Neljä kuukautta enne minun vastaanotolleni tuloa oli otettu myös magneettikuvat, joissa ei myöskään löytynyt erikoista. Nyt hänellä oli jo kipuja öisinkin, eikä hän voinut nukkua kipeään

kyljen päällä.

Potilaan kliinisessä tutkimuksessa potilaan lonkkanivelen liikkuvuus oli hyvä sopien lievään kulumavikaan, Jolla ei ole kipujen kannalta merkitystä. Vikaa ei löytynyt myöskään verenkierrosta eikä hermojen toiminnasta.

Sen sijaan löytyi monia arkoja triggeripisteitä sekä pakaran että reiden ulko-laidan lihaksista.

Kivun poistaminen ja lihasten toiminnan palauttaminen tarvitsi viisi hoitokertaa. Kävely onnistui normaalisti, eikä nukkuessakaan ollut enää vaivoja.

Hoitona oli kipupisteitten puuduttamine, infrapuna laser hoito sekä syvähieronta.