

Potilasohje lihasperäisen purentaelimistön
toimintahäiriön omahoitoon

PURENTAELIMISTÖN TOIMINTAHÄIRIÖ

Opas

Terhi Männistö

Sisällys

Yleistä purentaelimistön toimintahäiriöstä	2
TMD- Oireet.....	3
TMD- Omahoito.....	4
Kehon asento, ryhti ja sen vaikutus	5
Harjoitteita selän ja niskan ryhdin parantamiseen.....	7
Kasvojen alueen jännitys ja kipu.....	12
Harjoitteita purentalihaksille	14
Työasennot ja ergonomia.....	16
Unen merkitys.....	18
Kivun hoito kotona.....	19
Rentoutuminen.....	23

YLEISTÄ PURENTAELIMISTÖN TOIMINTAHÄIRIÖISTÄ

Tässä oppaassa on sinulle tietoa ja ohjeita purentaelimistön toimintahäiriön omahoitoon. Purentaelimistön toimintahäiriöstä käytetään tässä oppaassa lyhennettä TMD (temporomandibular disorder).

TMD on yleinen vaiva. Sen aiheuttama kipu onkin toiseksi yleisin lihaskipu alaseläkivun jälkeen. Yksittäisiä TMD -oireita esiintyy tutkimusten mukaan noin puolella suomalaisista, enemmistö heistä ei koe oireistaan haittaa, vaan oireet ovat lieviä, eivätkä vaadi lääkärin hoitoa.

TMD:llä tarkoitetaan leukanivelen, purentalihasten, hampaiden ja näihin läheisesti liittyvien kudosten toimintahäiriötä, sairaus--tai kiputiloja ja kaikkia muita purentatoimintaelimistön kiputiloja. TMD-vaivat ovat noin neljä kertaa yleisempää naisilla kuin miehillä. Myös kouluikäisillä saattaa esiintyä TMD- oireita, mutta ne ovat yleensä ohimeneviä.

TMD- OIREET

TMDn yleisiä oireita ovat:

- ❖ kipu purentalihaksissa ja leukanivelissä,
- ❖ leukanivelen naksuminen tai rahina
- ❖ päänsäryt,
- ❖ niska- ja hartiakivut,
- ❖ kipu kasvoissa tai korvassa,
- ❖ hammasmuutokset, kuten kuluminen ja lohkeaminen
- ❖ yhden tai useamman hampaan ärsytysoireet, kuten purenta-arkuus tai kylmän tai kuuman ruoan tai juoman aiheuttama kipu
- ❖ suun avausliikkeen rajoittuminen, alaleuan avautuminen vinoon, eli deviaatio
- ❖ huimaus
- ❖ äkillinen tunne siitä, etteivät hampaat osu yhteen
- ❖ nieluoireet, kuten palan tunne kurkussa ja nielemisvaikeudet ja äänen käyttöön liittyvät ongelmat, kuten äänen käheytyminen ja pettäminen

TMD-kivulle tyypillisiä piirteitä ovat kasvojen alueelle paikallistuva kipu, joka tuntuu leuan, ohimon ja korvan alueella tois- tai molemminpuolisena. Kivun tunne on usein tylppä, jomottava sekä häiritsevä ja sille on tyypillistä oirevaihtelu. Pureskeleminen ja muu leuan liike muuttavat oireita. Ne ovat usein varsin lieviä ja ohimeneviä.

TMD:N OMAHOITO

Yleisesti TMD kivulla on hyvä paranemisennuste, sillä kipuja ja haittoja voidaan helpottaa yksinkertaisilla toimenpiteillä. On tärkeää, että osallistut itse aktiivisesti hoitoon. Voit itse vaikuttaa tilanteeseesi karsimalla kuormittavia elintapoja ja noudattamalla hammashuollosta saamiasi yksilöllisiä ohjeita.

Purentaelimistöön vaikuttavia tekijöitä ovat:

- ❖ virheellinen ryhti,
- ❖ kuormittavat asennot,
- ❖ heikko stressin hallinta
- ❖ kuormittavat elintavat

Kotona toteutettavia hoitokeinoja ovat:

- ❖ leuan alueen vahvistavat, venyttävät ja rentouttavat harjoitteet,
- ❖ ryhti harjoitteet
- ❖ ergonomian parantaminen
- ❖ sopiva ruokavalio
- ❖ rentoutuminen
- ❖ stressin hallinta

KEHON ASENTO, RYHTI JA SEN VAIKUTUS

Kaula-rangan ideaalinen asento on sellainen, jossa pää pysyy paikallaan mahdollisimman pienellä lihastyöllä. Kun pää työntyy eteenpäin ja kaularangan notko kasvaa, asento tai liike saa aikaan suun aukeamisen ja leukaluun liukumisen taakse. Tässä asennossa hampaiden purupinnat eivät ole kohdakkain, jos hampaat purraa yhteen.

Lihasten tehtävä on pitää meidät pystyasennossa. Mitä enemmän asento poikkeaa kehon keskilinjasta, sitä enemmän lihasten on tuotettava asentoa ylläpitävää voimaa. Pään ja niskan asentoa korjaavien harjoitteiden on tutkimuksissa todettu lieventävän TMD-oireita. Ryhtiharjoitteet parantavat niskan syvien koukistaja- ja tukilihasten suorituskykyä.

PÄÄN TYÖNTYMINEN ETEEN

Purentaelimistön toimintahäiriöön liittyvät yleisesti yläniskan ongelmat, sillä näiden rakenteet ovat sekä anatomisesti että toiminnallisesti yhteydessä toisiinsa. Purentaelimistön ja yläniskan oireista yleisin on kipu ja oireet ovat useasti hyvin samankaltaisia.

Pää työntyy helposti eteenpäin tarkkuutta vaativissa töissä kuten näyttöpäätetyö, hitsauksessa tai käsitöissä. Pään asento edessä saattaa olla myös totuttu tapa. Kun päätä työnnetään eteenpäin suhteessa kaularankaan, leuka nousee myös hieman ylös, kun etupuolen lihastuki pettää. Yläniskan notko vastaavasti suurenee ja syvät yläniskan ojentajalihakset, ovat jatkuvasti lyhentyneessä asennossa. Samalla kaularangan alaosan syvät koukistajalihakset joutuvat venymään. Harjoittelulla voidaan vahvistaa kaularangan ojentajia ja yläniskan syviä. Harjoittelun avulla pään kannatusvoima ja asennonhallinta kehittyvät.



Hyvä kaularangan asento



Eteenpäin työntyneen pään ongelma

HARJOITTELUN VAIKUTUKSET

Harjoittelu vaikuttaa ensisijaisesti niihin kehon osiin ja rakenteisiin, joita sen aikana kuormitetaan. Toisaalta harjoittelun vaikuttaa koko elimistöön ja parantaa siten yleistä hyvinvointia ja ylläpitää toimintakykyä. Harjoittelun tulee olla jatkuvaa ja säännöllistä, jotta se tehoaa ja harjoitusvaikutukset saadaan pysyviksi.

HARJOTTEITA SELÄN JA NISKAN RYHDIN PARANTAMISEEN



Kokoselän harjoite pyöristys ja ojennus, C-kaari

Pyöristys

1. Istu lattialla polvet koukussa, ota käsillä tukeva ote säären etuosasta, ja pyöristä koko selkä häntäluusta kallonpohjaan asti työntämällä rintakehää taaksepäin, ottaen tukea sääristä. Liike venyttää pitkiä selkähaksia ja parantaa koko rangon liikkuvuutta.



Kokoselän harjoite pyöristys ja ojennus, C-kaari

Ojennus

2. Ojenna selkä lantiosta alkaen, tuo paino istuinluiden päälle. Pyri saamaan alaselkään luonnollinen notko ja pää rangon jatkeeksi. Jos haluat tehostaa liikettä hengityksellä, hengitä ulos pyöristäessäsi selkää ja sisälle ojentaessasi selkää.

Toistot: Rauhalliseen tahtiin 10 toistoa, pyöristys ja ojennus.

Yläselän vahvistus



3. Istu lattialla, polvet kevyesti koukussa, paino istuinluiden päällä. Aseta kuminauha jalkapohjien taakse. Tue asentoa kevyesti vatsalihaksilla. Pidä hartiat alhaalla ja vedä kuminauhaa taaksepäin, ja tuo samalla lapoja lähemmäs selkärankaa, alaviistoon. Rintakehän yläosassa voi samalla tuntua venytys.

Toistot: 3 x 10 toistoa. Tee liike 10 kertaa ja pidä minuutin tauko, Tee kolme kymmenen kerran sarjaa.



4. Virheellinen liikemalli! Varo, etteivät hartiat nouse ylös tai käänny eteenpäin. Säilytä pään asento rangannya yllä.

Rintalihasten venytys



5. Asetu selinmakuulle, polvet koukussa, jalkapohjat maassa. Käännä kevyesti häntäluuta kattoa kohden, niin, että saat koko selkärangan lattiaa vasten. Säilytä selkä lattiassa koko liikkeen ajan, vatsalihasten tuki auttaa säilyttämään asennon.

Tuo kädet vartalon sivuille, niin että olkapäät ja kyynärpäät ovat samassa tasossa ja kyynärnivelet koukussa. Anna käsien laskeutua alustaan. Tavoitteena on koko kyynärvarren ja ranteen painuminen alustaa vasten. Pidä venytystä noin 30 sekuntia. Nosta kädet hetkeksi rinnanpäälle ja toista venytys yhteensä viisi kertaa.

Kun koko käsi on kiinni alustassa voit alkaa liu'uttaa käsiä yläviistoon pään yläpuolelle. Tee liu'utus rauhallisesti, anna lihasten venyä. Venytyksen tunne saa tuntua, muttei kipua. Toista liike 5 kertaa.

Kaulan syvien ojentajalihasten vahvistaminen



6. Asetu vatsamakuulle. Halutessasi voit kääntää posken alustaan. Hengitä sisään. Ulos hengityksellä paina kyynärvarsia alustaan ja käännä kasvot kohti lattiaa.

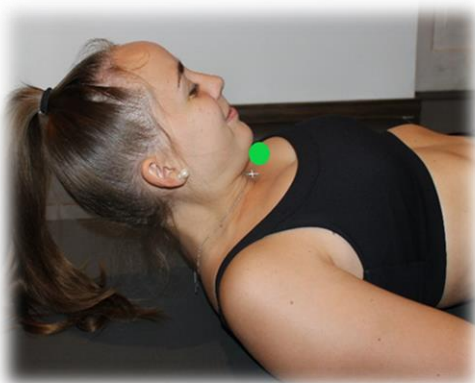


7. Nosta pää ja rintakehä tuettuna yläviistoon. Säilytä pitkä linja ja suuntaa liikettä eteenpäin, päälleen suuntaan, pidentäen selkärankaa. Pysäytä liike, pidä asento hetken ajan ja palaa alkuasentoon.

Toistot:

3 x 10 toistoa. Tee liike 10 kertaa ja pidä minuutin tauko. Tee kolme kymmenen kerran sarjaa.

Kaulan syvien koukistajalihasten vahvistaminen



8. Asetu selinmakuulle, pidä polvet koukussa ja jalkapohjat alustassa. Hengitä sisään. Ulos hengityksellä käännä katse polvien väliin, kohota pää ja hartioiden yläosat alustasta. Säilytä leuan asento, ajattele pieni pallo leuan ja rintakehän väliin. Pysäytä liike, pidä asento hetken ajan ja palaa alkuasentoon.

Toistot: 3 x 10 toistoa. Tee liike 10 kertaa ja pidä minuutin tauko. Tee kolme kymmenen kerran sarjaa.

KASVOJEN ALUEEN JÄNNITYS JA KIPU

Kipu liittyy usein purentalihaksiston ylikuormitukseen, mikä on yleisin leukaniveleen kipua aiheuttava häiriö. Ylikuormitukseen liittyy usein myös kaulan -ja niskan lihasten jännitystä ja kipua, päänsärkyä sekä kasvo- ja korvakipua.

Kasvojen, kaulan ja niskan alueella esiintyy kosketusarkuutta. Tyypillisesti kosketusarkoja lihaksia ovat poskien ja ohimon alueen lihakset. Leukanivelessä ei yleensä esiinny kipua tai nivelääniä leukaa liikuttaessa. Tutkiessa leuan liike havaitaan usein rajoittuneeksi, mutta lihas venytysten avulla liikerata palautuu lähes normaaliksi. Myös vastavaikuttajalihasten toiminnalla on suuri merkitys leuan toiminnassa. Yleensä suun sulkijalihakset ovat erittäin kireät ja yliaktiiviset. Suun aukaisun pitäisi normaali tilanteessa tapahtua painovoiman avulla, rentouttamalla suun sulkijoita. Lihaskäynnityksen vuoksi liike ei onnistu rennosti vaan suun avaus vaatii aukaisevien lihasten ylimääräistä toimintaa. Lihastasapaino voidaan palauttaa rentouttavilla harjoituksilla ja hoidoilla

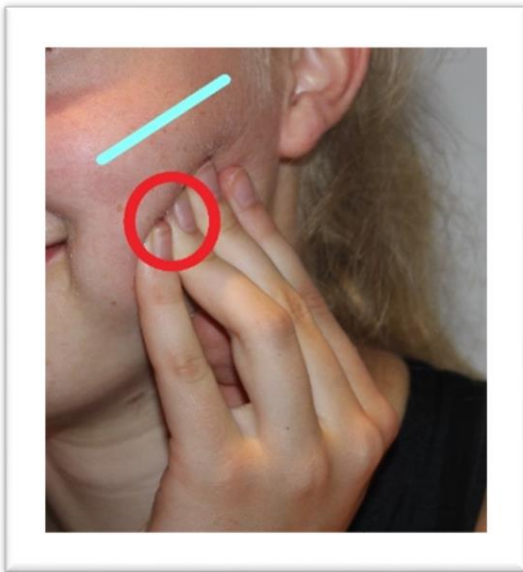
Alaleuan tulee liikkua puhuessasi, eikä hampaita tule purra yhteen. Neutraalissa asennossa ala- ja ylähampaiden välissä tulee olla pieni rako ja takahampaiden purupintojen tulee koskettaa toisiaan vain syödessä. Kielen tulee levätä suun pohjassa, alahampaiden takana. Voit tunnustella kielen asemaa suussasi. Joskus TMD-oireisiin liittyy tapa painaa kieltä kitalakea tai hampaita vasten. Tästä merkinä kielessäsi voi olla selvästi havaittavat painaumat, ja kielen reunat saattavat

muistuttaa piparkakkua. Leuan asennon, omien toimintatapojen tunnistaminen ja kieltä rentouttavat harjoitteet auttavat löytämään rennon asennon suun alueelle. Omahoitokeinona tähän on alaleuan tietoinen rentouttaminen.

Suun avausliike on normaalisti suora, liikkeen näkee selkeästi edestä päin katsottaessa.



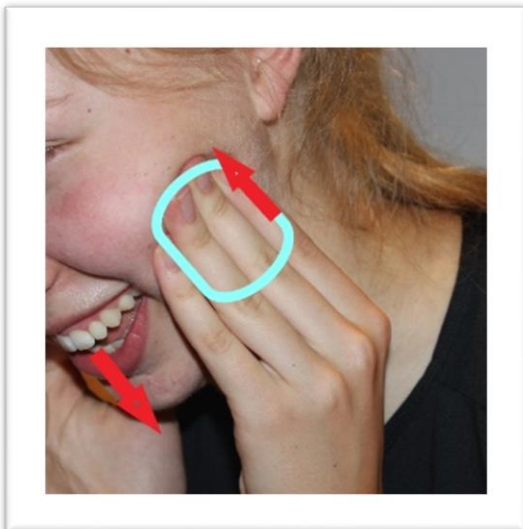
HARJOTTEITA PARENTALIAHAKSILLE



Voit itse rentouttaa parentalihaksia hieromalla kevyesti sormenpäillä

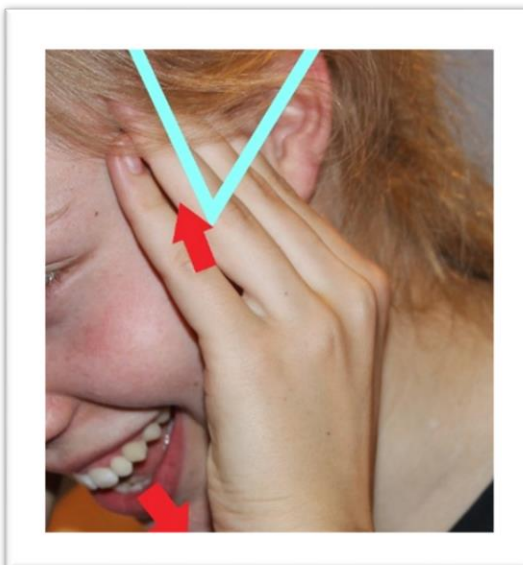
Parentalihasten hieronta

9. Aseta sormet poskiluun alapuolelle (kuvassa sinisellä), lihasmassan päälle. Tee sormenpäillä pyöriä liikkeitä tunnustellen kireitä lihasalueita, jää niihin hetkeksi pyörittelemään. Sopiva aika hieronnalle on muutamia minuutteja.



Masseter – parentalihaksen venytys

10. Aseta sormet poskiluun alapuolelle lihasmassan yläreunaan (kuvassa sinisellä). Pidä sormenpäillä kevyt paine ylöspäin ja avaa samalla suuta.



Temporalis -ohimolihaksen venytys

11. Aseta sormet ohimoille, lihaksen päälle (kuvassa sinisellä). Pidä sormilla kevyt paine ylöspäin ja avaa samalla suuta.

Toistot: Tee yksi venyttely liike 5 kertaa

Alaleuan rentouttaminen

Liikuta alaleukaa sivusuuntaan hallitulla liikkeellä. leukaa puolelta toiselle, ensin hitaasti ja liike halliten. Lisää vähitellen liikkeen nopeutta ja rentoutta.

Kielen rentouttaminen

Työnnä kieli suusta niin pitkälle ulos kuin mahdollista.

Lallatte kielellä ripeää tahtia (lal-lal-lal-laa...). Voit tehostaa liikettä ottamalla vettä suuhun (purskuttelu).

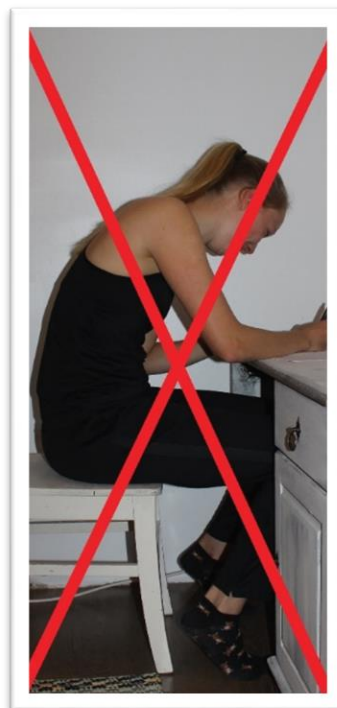
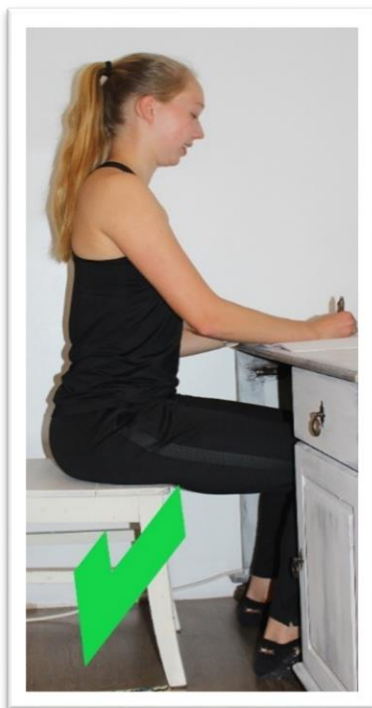
Pallea hengitykselläsi voit rentouttaa myös suun pohjaa ja henkitorven vieressä olevia lihaksia sekä kielilihaksia (Kts. hengitys harjoitus sivulla 16).

Liikkeet on hyvä tehdä peilin edessä, jolloin näet itse liikkeen suunnan ja voit korjata liikettäsi tarvittaessa ja samalla harjoitella oikeaa liikerataa.

TYÖASENNOT ja, ERGONOMIA

Työskentely ja älylaitteiden käyttö huonossa asennossa lisää lihasten ja nivelten kuormitusta ja virheasentoja. Asennon hallintaan kannattaa kiinnittää huomiota niin työssä, koulussa kuin vapaa-aikanakin.

Työssä ergonomiaan vaikuttavat työn luonne, -toimistotyö on staattista mutta, seisomapöydällä, työtuolilla ja esimerkiksi näyttöjen korkeuden ja kulman säädöillä voi vaikuttaa työasennon ergonomiaan. Seisten tehtävässä työssä, kuten tehdas, kokoonpano, lihanleikkaus tai esim. hitsaus työssä työergonomiaan vaikuttavat työtilan lämpötila, työtason korkeus, säätö mahdollisuudet, valaistus, työn tarkkuus ja tahti. Kannattaa ottaa rohkeasti työpisteen ergonomia puheeksi ja etsiä aktiivisesti ratkaisuja työn antajan kanssa. Työergonomiaan voi tarvittaessa pyytää ja saada ohjausta työterveyshuollosta.



Hyvä istuma-asento

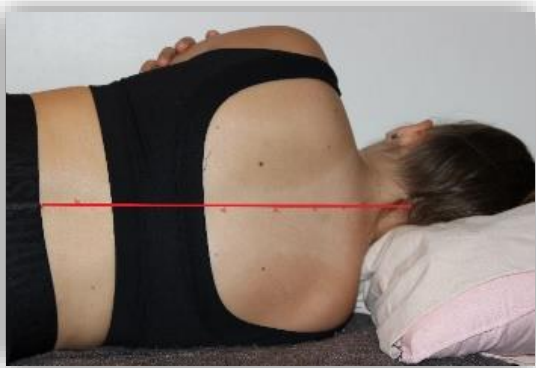
Istu hyvässä asennossa selkä suorana, niska pitkänä, molemmat jalkapohjat tukevasti alustassa.

Älylaitteiden käyttö on vuosien saatossa jatkuvasti kasvanut ja Covid19- pandemian aikana etätyöt ovat lisääntyneet. Kotona työergonomia ei välttämättä ole hyvää, sillä varsinainen työpiste saattaa puuttua kokonaan ja työtä tehdään monenlaisissa tiloissa ja asennoissa. Istuen tai maaten älylaitetta käyttäessä asento voi olla hyvin epäergonominen.

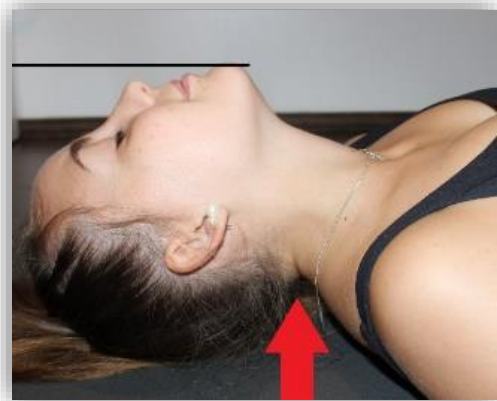
Älä nojaa leukaa käsiisi. Muista niskan hyvä asento myös syödessäsi!

UNEN MERKITYS

Puutteellinen rentoutuminen stressistä vaikeuttaa palautumista. Unihäiriöt taas vaikuttavat merkittävästi TMD kipuun. Univaikeudet lisäävät yleisesti tuki- ja liikuntaelimestön kipujen ja sairauksien riskiä ja heikentävät toimintakykyä. Unihäiriöt ovat usein seurausta ylikuormittumisesta ja stressistä. Unihäiriöistä johtuvat muutokset kehossa saattavat lisätä kivun kokemista. Unen laadun lisäksi on kiinnitettävä huomiota nukkumisergonomiaan. Sängyssä makuulla patjan ja tyynyn tulee tukea asentoa. Sekä selin – että kylkimakuulla rangon tulee olla suorassa linjassa päästä häntäluuhun. Selinmakuulla otsan ja leuan tulee olla vähintään samassa tasossa, leuan nousu ylös suhteessa otsaan lyhentää yläniskan lihaksia ja työntää alaleukaa eteen. Niska hartia- ja pään alueen kivuista kärsivien tulisi kokonaan välttää vatsallaan nukkumista kaularangan voimakkaan kiertymisen vuoksi.



Hyvässä asennossa leuka ja otsa ovat tasan tai leuka otsaa alempana. Leuan noustessa yläniskan asento lyhenee.



KIVUN HOITO KOTONA

Kotona kipua voi hoitaa monin tavoin.

LÄMPÖHOITO

Lämpöhoidon vaikutuksia ovat:

- ❖ kivun lievittyminen
- ❖ verenkierron paraneminen
- ❖ kudoksen aineenvaihdunnan vilkastuminen
- ❖ lihasjännityksen väheneminen
- ❖ sidekudoksen joustavuuden parantuminen

Lämpöhoitoa voit tehdä esimerkiksi lämmitetyllä kaurapussilla, lämminvesipullolla tai, lämpimällä pyyhkeellä. Lämpöhoito muun muassa parantaa sidekudosten joustavuutta, joten se on hyvä keino valmistella lihaksia ennen varsinaisia harjoituksia. Sopiva hoitoaika on 5 -30 minuuttia.

KYLMÄHOITO

Kylmähoito sopii käytettäväksi silloin kun kudoksessa on tuore vamma. Hoitoa voi käyttää jopa 3 päivän ajan. Kylmähoitoa voi tehdä jääpalalla hieromalla tai kylmäpakkauksella. Varo kuitenkin, ettei hoito ole liian kylmää ja aiheuta kipua lisäävää paleltumavammaa.

Sopiva hoitoaika on kerrallaan noin 15 minuuttia.

HELPOSTI PURESKELTAVA RUOKA

Kipua ja oireita voi helpottaa välttämällä sitkeän ja kovan ruoan, kuten näkkileivän syömistä.

Suosittelavia ruokia ovat pehmeät ja helposti pureskeltavat ruoat kuten:

- ❖ riisi, pasta ja nuudelit
- ❖ pehmeäksi kypsennetyt kalat, broileri, kana, kalkkuna, ja liha pienissä paloissa
- ❖ höyrytetyt tai kypsennetyt vihannekset,
- ❖ keitetty tai paistettu kananmuna
- ❖ erilaiset keittoruokat.

Vältettäviä ruokia ovat:

- ❖ kovat juurekset ja porkkanat
- ❖ pihvit
- ❖ pähkinät ja mantelit
- ❖ kovakuoriset hedelmät
- ❖ kova tai kovakuorinen leipä
- ❖ kovat hedelmät kuten omenat,
- ❖ kovat tai sitkeät karkit ja purukumi

Myös kynsien pureskelu voi pahentaa oireita.



PURENTAKISKO

TMD hoito aloitetaan usein parentakiskohoidolla. Parentakisko tasoittaa ja keventää leukaniveleen kohdistuva kuormitus. Se vähentää lepokipua, lihasten ja leukanivelen kosketusarkuutta ja auttaa parentalihaksia rentoutumaan. Parentakisko suojaa hampaita yöllisen narskuttelun aiheuttamilta vaurioilta.

FYSIOTERAPIA

Joskus voi olla, etteivät omat keinot riitä, vaikka venyttäviä ja vahvistavia harjoitteita tekisikin.

Fysioterapian keinoilla voidaan helpottaa leukanivelen kiputiloja ja purentaan liittyviä toimintahäiriöitä. Fysioterapiassa käsitellään kipeytyneet lihakset ja autetaan leukanivelä liikkumaan oikein. Fysioterapia voi sisältää pehmytkuduskäsittelyitä, leukanivelen ja ylähampaan mobilisointia nivelten liikeratojen normalisoimiseksi sekä tarpeen mukaan erilaisia kipua lievittäviä hoitoja. Lisäksi saat fysioterapeutilta yksilöllisiä harjoitteita, juuri omaa ongelmaasi helpottamaan.

STRESSIN HALLINTA

Stressi ei aina ole negatiivista. Lyhytaikainen stressi saa meidät toimimaan ja yltämään parhaimpaamme. Pitkäaikainen stressi voi olla eritavoin vaaraksi terveydelle. Stressiä voivat aiheuttaa esim. työttömyys, taloudelliset ongelmat, ongelmat perhesuhteissa, elämän muutokset ja erilaiset työongelmat, liiallinen kiire, vastuu, epäselvä työnkuva, työpaikkakiusaaminen tai työpaikan sosiaalinen ympäristö.

Stressireaktio voi tulla äkillisen tapahtuman seurauksena, kuten väkivallan uhriksi joutuminen, läheisen kuolema, suuri äkillinen elämän muutos, kuten ero tai yllättävä työttömyys tai onnettomuuteen joutuminen. Stressikokemus on psykologinen, mutta se voi oireilla myös fyysisesti. Psykkisiä oireita ovat esimerkiksi jännittyneisyys, masennus, ahdistus, ärtymys, muistiongelmat ja univaikeudet. Fyysisiä oireita ovat esimerkiksi huimaus, päänsärky, pahoinvointi ja vatsaongelmat. Fyysiseen kokemukseen vaikuttavat ihmisen persoona ja koettu tunne. Stressin oireita ovat esimerkiksi hampaiden yöllinen narskutus eli bruxismi, leukaperien ja kielen jännitys, hampaiden yhteen pureminen ja pää- ja niska-hartiasäryt. Hyvä keino rentoutukseen on palleahengitys. Palleahengityksen tiedostaminen ja aktivoiminen voi jo yksin riittää lievittämään ahdistuksen tunnetta.

Rauhallisen palleahengityksen aktivoiminen vähentää ahdistuneisuutta, joka taas lisää lihasjännitystä. Ahdistuksen tunteen aikana on hyvä käydä tietoisesti läpi eri kehonosia; rentouttaa niska- hartialihakset, parentalihakset ja muut lihasryhmät. Rentoutusharjoitus on kuvattu seuraavalla sivulla.

RENTOUTUMINEN

Rentoutustekniikoiden opetteleminen on osa TMD:n kokonaisuhoitoa. Tunnetuimpia rentoutumisen keinoja on lihasten jännitys-rentoutus menetelmä, joka perustuu eri lihasryhmien jännittämiseen lihasryhmä kerrallaan sekuntien ajan ja sen jälkeen pyrkimykseen rentouttaa jännitetyt lihakset. Tällä menetelmällä pyritään kohdistamaan ajatukset ja keskittymien tiettyyn kehon osaan kerrallaan ja tunnistamaan ero jännityksen ja rentouden välillä. Myös pilates ja jooga ovat hyviä lajeja rentoutumiseen.

Rentoutumisharjoitus

On hyvä tehdä pehmeällä alustalla, lämpimässä ja rauhallisessa paikassa. Voit varata rentoutumiseen ajan esim. 20 min ja laittaa vaikka kellon soimaan ajan umpeuduttua.

Käy selinmakuulle. Ota mukava asento, anna jalkojen asettua rennosti lattiaa vasten. Reiden takaosat lepäävät alustaa vasten. Tunnet selkäsi lattiaa vasten.

Aseta molemmat kädet vartalon viereen siten, että kämmenet ovat auki ylöspäin ja kämmenselkä vasten alustaa.

Anna hengityksen virrata sisään ja ulos rauhallisesti ilman erityistä ponnistelua. Sisäänhengityksen aikana vatsa kohoaa ulospäin ja uloshengityksen aikana se laskeutuu alas.

Pidä sisään ja uloshengityksen jälkeen lyhyt tauko ennen uuden sisäänhengityksen alkua. Hengitys toimii ankkurina levähdyshetken aikana siten, että voit palauttaa huomiosi sisään- ja uloshengityksen jos ajatuksesi vaeltaa ja koet vaikeaksi keskittyä.

Siirrä nyt huomio kasvoihin. Irvistä voimakkaasti kasvolihaksia ja pidä jännitystä... yksi, kaksi ja kolme ja päästä sitten lihakset aivan rennoiksi. Tunnet kuinka jännitys laukeaa kasvoilta.

Kiinnitä nyt huomiota yläniskaan ja hartianseutuun. Nosta hartioita voimakkaasti puristaen kohti korvia ja pidä ne jännittyneenä ja laske kolmeen. Anna hartioiden laskeutua pehmeästi alas. Tunne kuinka hartiat lepäävät painavina ja rentoina alustaa vasten.

Kiinnitä sitten huomio kämmeniin. Purista voimakkaasti kämmenet nyrkkiin, pidä jännitys ja laske kolmeen, päästä ne sitten auki. Lämmön ja rentouden tunne leviää sormiin asti ja yläraajojen jännitys vähenee.

Lämmön ja pehmeiden tunne ulottuu yläniskasta hartioihin ja sieltä aina olkavarsiin asti. Olkavarret lepäävät alustaa vasten. Kämmenet tuntuvat raskailta ja painavilta.

Hengitys kulkee vapaasti sisään- ja ulos rauhoittuen levollisuuden myötä. Voit aina palata keskittymään hengitykseen, jos ajatuksesi alkavat vaeltaa.

Tunne nyt kuinka selkä lepää alustaa vasten. Purista lapaluita yhteen alustaa vasten voimakkaasti pidä jännitys ja laske kolmeen. Päästä ne sitten rennoiksi. Tunne kuinka yläselän jännitys vähenee ja veri kiertää yläselässä vapaammin.

Siirrä nyt huomio alaselkään ja sieltä aina reiden takaosiin asti. Purista voimakkaasti pakarot yhteen pidä jännitys ja laske kolmeen. Päästä ne sitten rennoiksi. Reidet ja pakarot tuntuvat alustaa vasten painavina ja rentoina.

Kiinnitä huomiosi pohkeisiin. Jännitä molempia pohkeita, pidä jännitys ja laske kolmeen. Päästä ne nyt aivan rennoiksi, niin että lihasjännitys laukeaa polvitaieissa ja pohkeissa.

Lepää hetki, päästä ajatukset tyhjäksi ja rentoudu....

HENGITYS

Käytämme useita hengityslihaksia, joista tehokkain on pallea. Usein ahdistuksen tai muun psyykkisen stressitilanteen yhteydessä hengitys muuttuu pinnalliseksi. Pallean käyttö jää vähälle ja apuhengityslihakset työskentelevät liiaksi. Samalla hengitys muuttuu pinnalliseksi ja vaativammaksi. Pallealihaksen

jännittyneisyys lisääntyy, ja saa aikaan ahdistuksen tunnetta.

Normaalisti palleahengityksessä vatsanpeitteet nousevat ulospäin sisäänhengitysvaiheessa ja laskeutuvat uloshengitysvaiheessa.

Palleahengityksessä keuhkot täyttyvät ilmalla alaosista asti.



Palleahengityksen uudelleen aktivoiminen ja hengitysrytmin syventäminen sekä samanaikainen rauhoittaminen lisää yleensä lähes välittömästi rauhallisuuden tunnetta. Sisään- ja uloshengityksen välisen tauon avulla estetään ylihengitys.

Rentoutusharjoituksissa hengitys toimiikin usein kiintopisteenä.

Palauta huomio hengitykseen, jos ajatukset alkavat pyöriä huolissa, tai sinun on vaikea keskittyä. Oikean hengitystekniikan myötä myös muut lihasryhmät rentoutuvat helpommin.

Palleahengitys harjoitus

Rauhoita ympäristösi ylimääräisistä ärsykkeistä kuten äänistä ja kirkkaista valoista. Varaa heti aikaa itsellesi. Voit laittaa ajastimen noin 10 min päähän muistuttamaan harjoituksen päättymisestä.

Tunnustele ylemmällä kädellä rintakehän ja pallean liikettä. Jos liike tuntuu vain yläkäden alla hengitys on pinnallista.

Sulje silmäsi, keskity ensin hengittämään rauhallisesti nenän kautta sisään. Palleahengitys on rauhallista ja lähtee syvältä palleasta. Silloin tunnet liikkeen alemman käden alla.

Hengitä rauhallisesti sisään ja tunne pallean nousu käsien alla. Pidä pieni tauko ja hengitä rauhallisesti ulos. Tunne kuinka vatsa litistyy alemman käden alla. Anna kehon rentoutua. Pidä pieni tauko ja jatka sisään hengityksellä.

OPPAAN KUVAT

Oppaan kuvat ovat Terhi Männistön ottamia. Kuvien henkilöt ovat antaneet luvan kuviensa käyttöön tässä oppaassa. Kuvien käyttö muussa kuin tässä oppaassa on ehdottomasti kielletty.

Valokuvan ottajalla on yksinoikeus määrätä alkuperäisestä tai muutetusta valokuvasta (tekijänoikeuslaki 49 a §).

LÄHTEET:

- Ahonen, J. (2012). Somatic Fysio. Moduuli I. Koulutusmateriaali. Alkuperäiset läh-teet: Neumann, D. A. (2010). Kinesiology of the musculoskeletal system, foundations for rehabilitation (second edition). Mosby Elsevier.
- Airaksinen, O. (2005). Niskakipupotilaan hoito. Teoksessa K-A. Lindgren (toim.) Tules: Tuki- ja liikuntaelinsairaudet. Duodecim, 133.
- Alén, & Arokoski, J. (2015). Fysiatrian perusteet. Duodecim. <https://www.oppiporssi.fi/op/fys00007/do>
- Brantingham, J.W., Cassa, T.K., Bonnefin, D., Pribicevivic, M., Robb, A., Pollord, H. (2013). Manipulative and multimodal therapy for upper extremity and temporo-mandibular disorders: a systematic review. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23697915/>
- Drake, R., Vogl, W. & Mitchell, A. (2005). Gray's anatomy for students. Elsevier.
- Dysvik, E., Lindstrøm, T., Eikeland, O-J. & Natvig, G. (2004). Health-related quality of life and pain beliefs among people suffering from chronic pain. Pain management nursing. 2/2004. 66–77. http://www.uib.no/sites/w3.uib.no/files/healthrelated_qol_chronic_pain_piis1524_9042030016191.pdf
- Dworkin, S.F., Huggins, K.H., Wilson, L. ym. (2002). A randomized clinical trial using research diagnostic criteria for temporomandibular disorders-axis II to target clinic cases for a tailored self-care TMD treatment program. J Orofac Pain 2002;16:48-63 PubMed
- Forssell, H. (2005). Purentaelimen toimintahäiriö. Teoksessa K-A. Lindgren (toim.) Tules: Tuki- ja liikuntaelinsairaudet. (s. 140–145). Duodecim.
- Forssell, H., Sipilä, K. & Suvinen, T. (2017). Uusi näyttöön perustuva, laaja-alainen diagnostiikka TMD-potilaiden tutkimiseen. Kipuviesti 1/2017, 52–57
- Färkkilä, M. (22.5.2016). Jännityspäänsärky. Lääkärin käsikirja. <https://www.terveysporssi.fi/apps/dtk/ltk/article/ykt00906>
- Gilroy, A., MacPherson, B. & Ross, M. (2012). Atlas of anatomy. 2. painos. Thieme.
- Hammaslääkäriliitto, (2021). Purentavaivojen hoito. Haettu 04.05.2021 osoitteesta <https://www.hammaslaakariliitto.fi/node/983#.YPbGYT1xdhF>
- Hammaslääkäriliitto. (2021). Purentavaivat. Haettu 04.05.2021 osoitteesta <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suun-sairaudet-ja-tapaturmat/hampaiden-ja-suun-sairaudet/purentavaivat#.YPpXBj1xdhE>
- Suomalainen lääkäriseura Duodecim. <https://www.terveysporssi.fi/apps/dtk/ltk/article/duo15884/search/rentoutus?db=284>
- Kannusmäki, P. & Saloranta, P. (2018). Ryhdillä ruutuilemaan. Fysioterapia 01/2018,. 26–30
- Kapandji, I. A. (1997). Kinesiologia III, selkärangan, rintakehän ja lantion nivelten toiminta. Medirehab.
- Kauranen, K. (2018). Fysioterapeutin käsikirja. SanomaPro.
- Komulainen, J. (2016). Käypähoito linjaa lähemmäksi lääkkeetöntä kivun hoitoa. Fy-sioterapia 3/2016, 12–15
- Oral, K. Bal Küçük, B., Ebeoğlu, B. Dinçer, S. (2009). Etiology of temporomandibular disorder pain. <https://iadr.abstractarchives.com/abstract/2009miami-116584/risk-factors-for-temporomandibular-disorders-a-3-year-prospective-cohort-study>
- Kääriäinen, R. (19.12.2019). Terve suu. Purentaelimistön toimintahäiriöiden fysio-rapeuttisia hoitomenetelmiä. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv0090>
- Könönen, E. (27.1.2021). Tietoa potilaalle: Leukanivelvaivat. Lääkärikirja Duodecim <https://www.terveysporssi.fi/apps/dtk/ltk/article/dlk00892/search/rentoutus?db=207>
- Liljeström, M-R. (2021). Liikeharjoitteiden merkitys TMD:n hoidossa ja omahoidossa Näytönastekatsaus. <https://www.kaypahoito.fi/nak09629>
- Lipponen, K., Kyngäs, H. & Kääriäinen, M. (2006). Potilasohjauksen haasteet. Oulun Yliopistopaino.
- Luomajoki, H. (2018). Liikkeen ja liikekontrollin häiriöt. VK- Kustannus.
- Mattila, A. (30.5.2018). Stressi. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00976>.
- McNeely, M.L, Armijo-Olivo, S. & Magee D.J. (2006). A Systematic Review of the effectiveness of Physical Therapy Interventions for Temporomandibular Disorders. Physical therapy 86/5/2006, 710–725.
- Michelotti, A., De Wijer, A., Steenks, M. & Farella, M. (2005). Home-exercise regimens for the management of non-specific temporomandibular disorders. Journal of oral rehabilitation 32/2005, 779–785.
- Mielenterveystalo, (2021). Haettu 12.05.2021 osoitteesta <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/Tietopankki/Pages/default.aspx>
- Moraes, A., Sanches, M., Ribeiro, E. & Guimarães, A. (2013). Therapeutic exercises for the control of temporomandibular disorders. Dental Press Journal of Orthodontics 5/2013, 18.
- Mänttari, T. (2005). TMD:n fysioterapia. Teoksessa K-A. Lindgren (toim.) Tules: Tuki- ja liikuntaelinsairaudet. Duodecim.

- Netter, F. H. (2014). Atlas of human anatomy (6th edition). Saunders Elsevier.
- Neumann, D. A. (2010). Kinesiology of the musculoskeletal system, foundations for rehabilitation (second edition). Mosby Elsevier.
- Niskakipu (aikuiset). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Societas Medicinæ Physicalis et Rehabilitationis Fenniae ry:n ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2017 (haettu 5.5.2021).
<https://www.kaypahoito.fi/hoi20010>
- Nissinen, A. (2021). Lihasperäinen TMD-kipu tuplaa jännityspäänsäryn riskin Lähde: Ashraf, J., Närhi, M., Suominen, A.L., Zaproudina, N. & Saxlin, T. Temporomandibular-disorder-related pain as a predictor of severe headaches. Community Dent Oral Epidemiol 2021. doi: 10.1111/cdoe.12654. Julkaistu verkossa 7.5.2021. Hammaslääkärilehti 6/2021
- Porterfield, J. & DeRosa, C. (1995). Mechanical neck pain: Perspectives in functional anatomy. Saunders.
- Purentaelimistön kipu ja toimintahäiriöt (TMD): Käypä hoito -suositus. (2021). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2021 (haettu 19.4.2021).
<https://www.kaypahoito.fi/hoi50057>
- Sahrmann, S. (2011). Movement system impairment syndromes of the extremities, cervical, and thoracic spines. Elsevier/Mosby cop.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2021a). Haettu 02.05.2021 osoitteesta <https://www.ttl.fi/tyontekija/tuki-liikuntaelinten-terveys/ergonomia/>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2021b). Haettu 02.05.2021 osoitteesta <https://www.ttl.fi/tyontekija/tuki-liikuntaelinten-terveys/tule-vaivoihin-vaikuttavat-tekijat/>
- Wright, E. F., Domenech, M. A. & Fischer J. R. (2000). Usefulness of posture training for patients with temporomandibular disorders. [https://jada.ada.org/article/S0002-8177\(14\)62571-X/fulltext](https://jada.ada.org/article/S0002-8177(14)62571-X/fulltext)