



Lasten päänsärystä, ja vähän aikuistenkin

”Vaikka lasten ja nuorten päänsärky ja niskahartiakipu ovat lisääntyneet viime vuosikymmeninä ja lihasarkuus ja niskakipu on yhdistetty nuoren päänsärkyyn, lihasarkuuden tai niskakivun hoidosta ei ole tutkimuksia (1,2,3,4). Myöskään yläkaularangan nikamakäsittelystä ei ole tutkimukseen perustuvaa tietoa (5).”

Näin sanoo Käypä hoito lasten päänsärystä (6). Siispä hoidoksi esitetään vain lääkkeitä.

Väitän, että valtaosalla päänsärkyisistä lapsista on kireät niskalihakset, oli heillä migreeni tai ei. Kallonrajassa keskellä niskaa on monttu, ja sen molemmin puolin lihaskimput kiinnittyvät takaraivoon. Kiinnityskohdan alla kulkee takaraivohermo, joka hermottaa tunnon eteen ohimoille asti. Kun se on likistykseessä, päänsärky tuntuu ohimolla, silmän takana tai vanteena pään ympärillä.

Tuon kosketusaran kiinnityskohdan hierominen sormenpäällä helpottaa jännityspäänsärkyä, on kyseessä sitten lapsi tai aikuinen. Sopiva voimakkuus löytyy lasta hierottaessa siten, että hän makaa selällään rentona kuin riepu ja vanhempi sujuttaa kätensä hänen päänsä alle. Kun sormi hieroo kipukohtaa, voimakkuuden säätölee lapsen pään paino. Arka kohta, jota kannattaa hieroa, löytyy lähes aina malliksi myös äidin niskasta, harvemmin isän.

Hieronta tuntuu mukavalta, ja sen yleensä murrosikäinenkin hyväksyy, vaikka muutoin on vaikea ottaa vastaan hellyyttä vanhemmalta. Jokailtainen muutaman minuutin hierontahetki toimii päänsärlyn ehkäisyinä. Samalla voi syntyä leppoisa tunne, jossa lapsi pystyy kertomaan päivän huolia ja murheita vanhemmalleen. Vanhempia helpot-

taa se, että he voivat tehdä jotain konkreettista lapsensa auttamiseksi. Särlyn helpottuessa poistuu myös huoli sen vakavasta syystä.

Kallonrajasta löytyy usein muitakin kipukohtia. Pään kiertäjälihakset kiinnittyvät korvan taakse. Se on usein korvasärlyn aiheuttaja silloin, kun lapsen särkevä korva on täysin normaalin näköinen.

Pitkän terveystieteiden ja koululääkäriurani perusteella rohkeuden siis esittää hoitokeinoja, josta ei ole tehty tieteellistä tutkimusta. Siitä ei ole haittaa, se tuntuu mukavalta, ja omien ja lähimmäisten päänsärkyjen hoidossa minulla on vahva mututuntuma sen tehosta. Kukahen innostuisi tutkimaan? ■

AIRI SUIKKANEN, LL, yleislääketieteen erikoislääkäri, terveyskeskuslääkäri, eläkkeellä Vantaa

KIRJALLISUUTTA

1. Anttila P, Metsähonkala L, Sillanpää M. Long-term trends in the incidence of headache in Finnish schoolchildren. *Pediatrics* 2006;117:e1197–201.
2. Hakala P, Rimpelä A, Salminen JJ, Virtanen SM, Rimpelä M. Back, neck, and shoulder pain in Finnish adolescents: national cross sectional surveys. *BMJ* 2002;325:743.
3. Laimi K, Salminen JJ, Metsähonkala L, ym.

Characteristics of neck pain associated with adolescent headache. *Cephalalgia* 2007;27:1244–54.

4. Albers L, Milde-Busch A, Bayer O, ym. Prevention of headache in adolescents: population-attributable risk fraction for risk factors amenable to intervention. *Neuropediatrics* 2013;44:40–5.
5. Laimi K. Kaularangan nikamakäsittely ja

manuaalinen käsittely lasten päänsärystä. Näytönastekatsaukset. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2015 [julkaistu 11.9.2015]. http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=nak08534.

6. Päänsärky (lapset). Käypä hoito -suositus. *Duodecim* 2016;132:187.