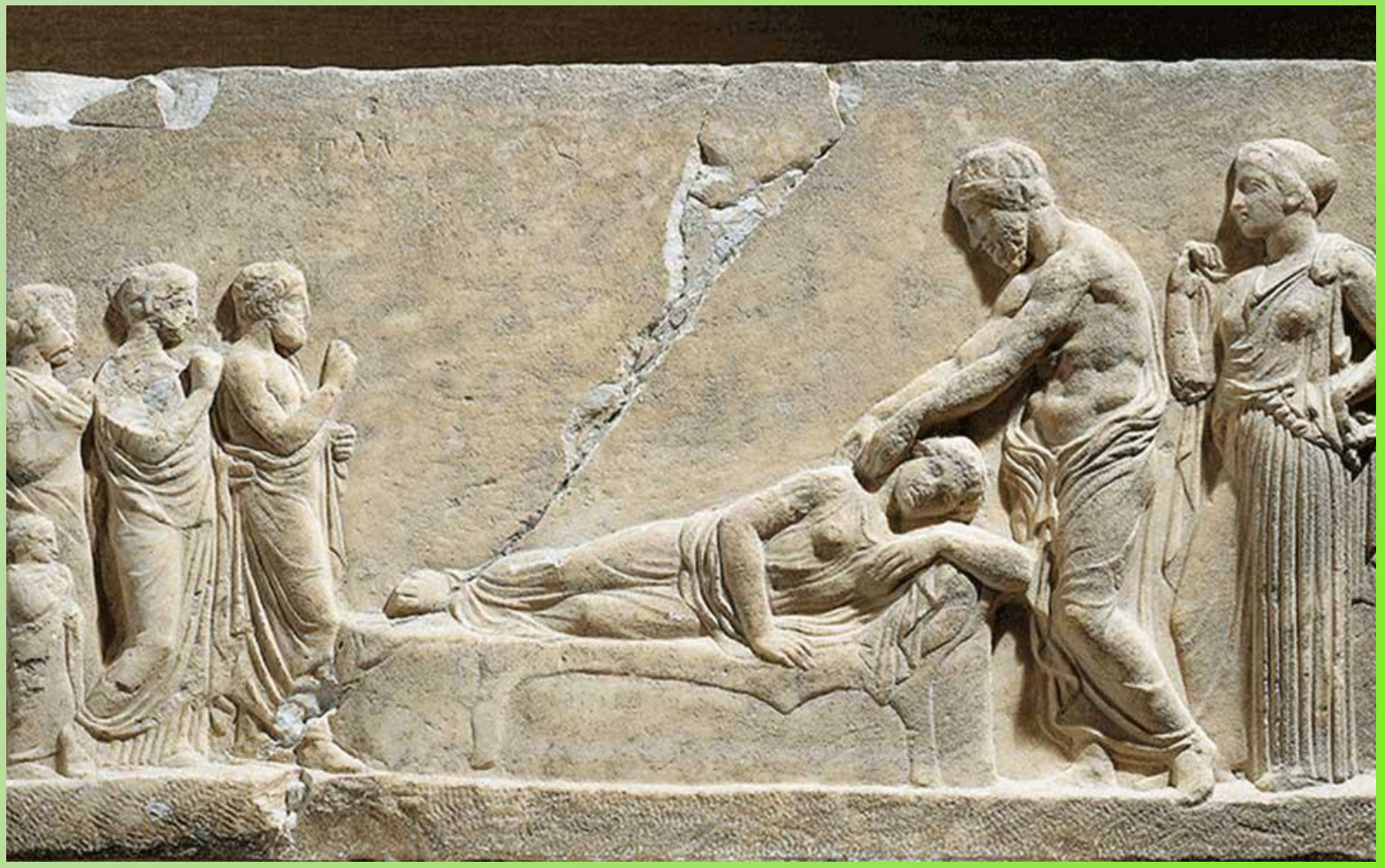
Arpikudoksen fysioterapia

12.9.2025

Pinja Kuusi

Fysioavain

DEMO



Asiakkaan ääni kuuluviin

53v nainen kolme synnytystä. 12/2023 50 vuotiaana kohtu poistettu n. 5 cm arpi navan yläpuolella., 5/2024 pääsin työterveyden vastaanotolle akuutin vatsakivun vuoksi. Minulla todettiin arpityrä. Leikkaus 8/2024.Työterveyshuollossa tyrä arvioitiin pienemmäksi kuin itse leikkauksessa todettiin. Oli todella kipeä operaation jälkeen. Olin sairaslomalla 4 viikkoa. Sain Hatanpäältä ohjeet miten nousta sängystä ja kehoituksen fyssarilta jatkaa normaalia elämää mahdollisimman pian. Koitin palata normaaliin elämään. Vatsan seutua vihloi ja kiristeli, minun oli turvauduttava kipulääkkeisiin. Otin buranaa ja panadolia vihlontaan. Liikunta oli ihan nollassa eikä elämä tuntunut elämisen arvoiselle. Vatsa oli ärtynyt särkylääkkeistä. Hengittäminen tuntui raskaalle ja painoa tuli lisää. Tuntui että kuntoni oli kävely pinnistelyistä huolimatta ihan pohja lukemissa.

Olin epätoivoinen, itkuinen ja välillä tosi ärtynyt. En ollut oma itseni ollenkaan.

- 12/2024 Löysin googlailemalla arpihieronta sivut.
- Otin yhteyttä Fysioavaimen Pinja Kuuseen.
- Jo ensimmäisen käynnin jälkeen tuntui että pystyin hengittämään helpommin. Palleani oli ollut ihan jumissa ja hengitys tosi pinnallista.
- Kivut alkoivat hellittää ja jo toisen kerran jälkeen en tarvinnut enää kipulääkkeitä. Jatkoin säännöllisesti arpikäsittelyä 2-4-viikon välein.
- Vähitellen vatsan alueeni kova patti alkoi lieventyä ja sulaa.
- Pysyin hiihtämään tammikuussa 2025 jo melko hyvin ja kevättä kohti oloni parani käynti käynniltä vaan paremmaksi.
- Aloitin uimisen ja pilateksen uudelleen maaliskuussa. Sain takaisin elämän ilon joka oli jäänyt kohdun leikkauksen jälkeen tauolle.
- Tuntui että vähitellen olen palaamassa omaksi itsekseni ja kuntokin on kohentunut nopeasti.

Kuka fyssari?

Valmistunut 2010

Erikoissairaanhoidossa 10 vuotta

Ammatinharjoittajana 2017 alkaen

Fysioavaimessa osaomistajana 2021

- Manuaalisen osaamisen koulutukset:
  - Faskiamanipulaatio moduulit 2017
  - Faskiamanipulaation lyhyitä koulutuksia välillä 2018 -2021
  - Voice Massage –hoitaja 2021, lisäkoulutukset 2022-2023
  - Purentafysioterapia 2024

Nykytilanne fysioterapeutin vinkkelistä

- Arven hoito alkaa jo toimenpiteen yhteydessä. Leikkaushaava pyritään tekemään mahdollisimman siististi ja ihojuonteiden myötäisesti.
- Jälkihoitona vakiintunut hyvät haavanhoito-ohjeet, rasvaus ja silikoniteipin käyttö.
- Itsehoitomenetelmiin, kuten arven käsittelyyn ei käytännössä ohjata, vaikka nykyinen näyttö ja kliininen käytäntö tukevat sen käyttöä hyödyllisenä osana arpien hoitoa.

Muutama sana faskiasta

- Faskia ei ole pelkkä passiivinen sidekudosverkko – se on **aktiivinen sensorinen elin**, joka osallistuu kehon asennon, liikkeen ja kivun säätelyyn. Se sisältää runsaasti hermopäätteitä, kuten:
- **Nocireseptoreita** (kipureseptoreita)
- **Mekanoreseptoreita** (esim. Ruffinin ja Pacinin kappaleet)
- **Proprioseptoreita**, jotka aistivat kehon asentoja ja liikkeitä
- Näiden reseptorien kautta faskia **välittää tietoa keskushermostolle** ja vaikuttaa esimerkiksi liikehallintaan, tasapainoon ja kipukokemukseen

Mitä on arven fysioterapia?

TAVOITTEET

- Ennaltaehkäisevän arven hoidon tavoitteena on estää kiinnikkeiden syntyminen ja edistää arven kypsymistä joustavaksi kudokseksi.
- Kuntouttavassa terapiassa hoidetaan vanhoja (yli 12 kk) arpia, jotka ovat edelleen ns. aktiivisia. Niiden hoidon tavoitteena on edistää jo muodostuneiden kiinnikkeiden joustoa ja vähentää niiden vaikutusta ympäröivään kudokseen.

KUNTOUTUKSEN RUNKO

- Arviointi: ennaltaehkäisevä hoito vai kuntouttava terapia
- Ohjaus ja neuvonta: oikea-aikaiset omahoito-ohjeet

Arven fysiologinen paraneminen

- Arven fysiologinen paraneminen on monivaiheinen prosessi, joka voidaan jakaa kolmeen päävaiheeseen:
- Inflammatorinen vaihe (Tulehdusvaihe):
  - **Kesto**: Ensimmäiset 2-5 päivää.
  - **Tapahtumat**: Haavan alueelle kertyy verihiutaleita ja valkosoluja, jotka auttavat pysäyttämään verenvuodon ja estämään infektioita. Tulehdusreaktio käynnistyy, ja alueelle kertyy turvotusta, punoitusta ja lämpöä.
- Proliferaatiovaihe (Uudistumisvaihe):
  - **Kesto**: Noin 1-3 viikkoa.
  - **Tapahtumat**: Uudet verisuonet alkavat muodostua (angiogeneesi), ja fibroblastit tuottavat kollageenia, joka muodostaa uuden kudoksen. Epidermaalisten solujen lisääntyminen ja liikkuminen peittää haavan pinnan.
- Remodellointivaihe (Kypsymisvaihe):
  - **Kesto**: Voi kestää kuukausia tai jopa vuosia.
  - **Tapahtumat**: Kollageenikuidut järjestäytyvät uudelleen ja vahvistuvat, mikä parantaa arven kestävyyttä ja joustavuutta. Arven väri ja ulkonäkö muuttuvat vähitellen lähemmäksi ympäröivää ihoa.
- Arven paraneminen voi vaihdella yksilöllisesti riippuen monista tekijöistä, kuten haavan koosta, sijainnista, henkilön iästä ja yleisestä terveydentilasta.

Kuntoutus

Hoito tulisi aloittaa uudistumisvaiheessa (proliferaatiovaiheessa 1-3 viikkoa)

- hyvä haavan hoito edelleen
- rasvaus, öljyt (kookosöljy, bepanthenin arpirasva, perusrasvat)
- hoidetaan vain ympäröivää kudosta, pidetään se liikkuvana ja joustavana
- ei voimakkaita venytyksiä, laajalla otteella hidasta lymfaattista käsittelyä

Kypsymisvaiheessa seurataan arven kiinnittymistä ja edetään kohti arven runkoa

- arven rungon käsittelyn voi aloittaa kun iho on kiinnittynyt
- aina rasva väliaineena, koska uudistuva iho on herkempi rikkoontumaan
- pyörittävät liikkeet arven rungolla, arven rungon nostaminen, erityishuomio arven päätyihin
- kipu huomioitava, vapauta ympäröivää kudosta tarvittaessa
- säteilyalueet, voit edetä säteilyalueelta kohti arven runkoa

3vko-6kk

- ihon uudismuodostuminen vauhdikasta ja kiinnikkeiden muodostuminen aktiivista
- paras aika ennaltaehkäistä kiinnikkeitä
- säännöllinen omahoito tärkeintä (aluksi päivittäin, joka toinen päivä, yksilöllisyys)
- fysioterapiassa seuranta esimerkiksi kerran kuussa

6-12kk

- seuranta ja omahoito jatkuu
- seuranta tarvittaessa tai asiakkaan mukaan säännöllisesti (yksilöllinen arvio, kipu, trauma, leikkauksen suuruus, syöpähoidot)

Yli 12 kk

Jos kuntoutus aloitetaan yli vuoden vanhan arven alueelle, tavoite muuttuu kuntouttavaksi terapiaksi. Kiinnikkeisiin ei voida vaikuttaa, mutta ympäröivän kudoksen joustavuuteen voidaan.

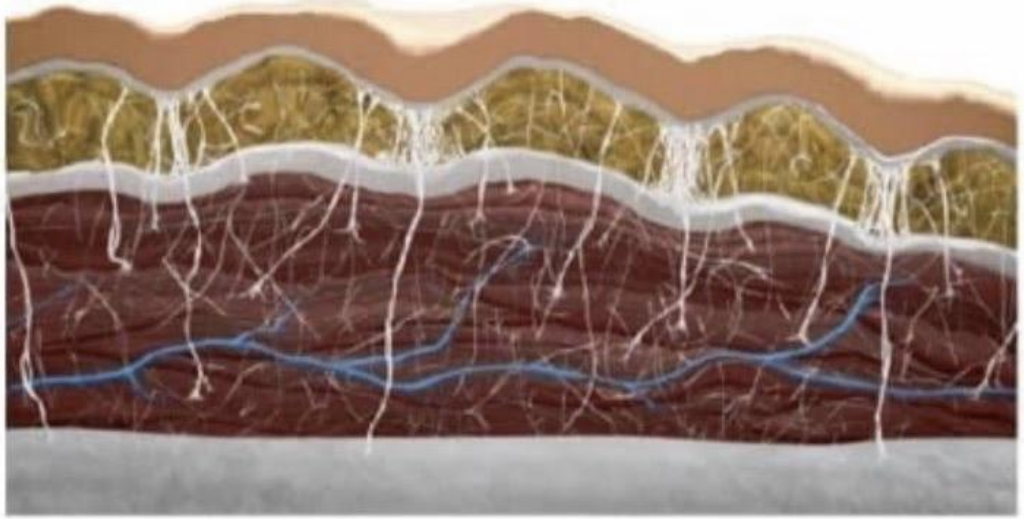
Arpikudoksen manuaalinen hoito toimii, koska

- ✓arpikudos muodostuu osaksi faskiaalista verkostoa. Vaikuttaa faskian sensoriseen, mekaaniseen ja solutason toimintaan
- ✓arvenhoito ei ole vain kosmeettista – se vaikuttaa toiminnallisesti
- ✓arpikudos voi katkaista voimanvälityksen kompensaatiolla tai kivulla.
- ✓hoito palauttaa kudoksen liukuvuuden ja yhteyden
- ✓parantaa liikkuvuutta, vähentää kipua, ehkäisee kompensaatioita

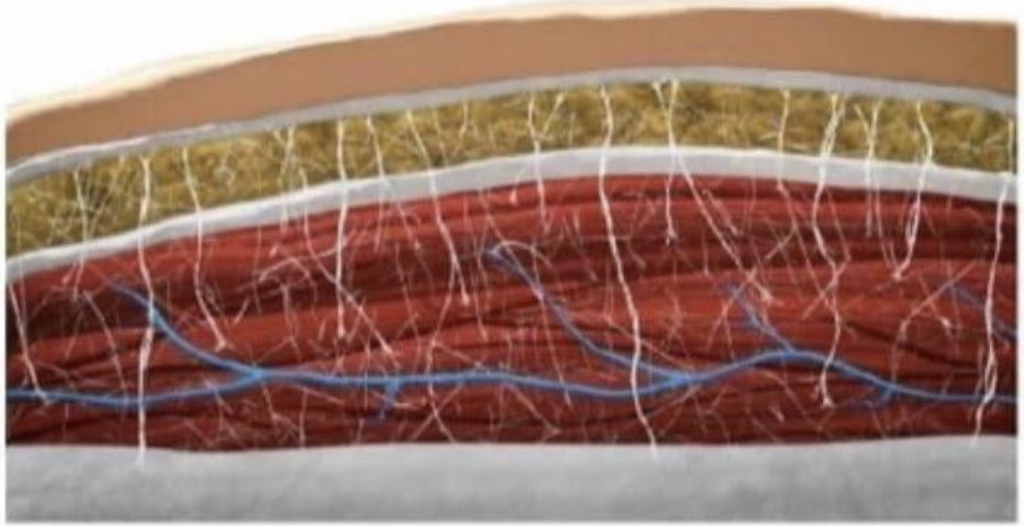
- ✓Tieteellinen ja kliininen näyttö tukee manuaalisten ja liiketerapeuttisten menetelmien käyttöä

Carvalhais et al. 2013; Huijing & Langevin 2009, Gibson et al. 2009; Stecco et al. 2015, Bove & Chapelle 2012; Karppinen 2015, Guimberteau et al. 2010

Fascial Dysfunction



Restored Fascia



Arven omahoito-ohjeet

Asiakkaan ohjaaminen omahoitoon tärkeintä säännöllisen hoidon takaamiseksi

Ennaltaehkäisevä hoitolinja:

- öljyä
- liikuta ympäröivää kudosta
- arven rungon päältä
- liikesuunnat 360 astetta
- asteittainen kudoksen nostaminen
- heijasteisiin akuutti puuttuminen haitallisten liikemallien ennaltaehkäisemiseksi
- käsittely usein mutta ei pitkään
- muistetaan että iho herkkä rikkoutumaan
- paras omahoidon käsittelytulos on että iho punoittaa ja tunnistaa lämmön tunteen arven alueella

Kuntouttava hoitolinja:

- uskalla koskea arpeesi, liikesuunnat kireyksien mukaan
- apuvälineet avuksi (guasha, rullat, hierontapallot) jos hankalassa paikassa apuvälineiden luova käyttäminen (suihkuharja)
- arven rungon nostaminen (kiinnikkeiden muokkaus)
- haitallisten kompensaatioliikemallien purkaminen
- liikeratojen palauttaminen

Asiakkaan ääni kuuluviin

54 vuotias nainen. Rintojen pienennysleikkaus reilu 10 v sitten. Oikea rinta leikattu kahteen kertaan. 10 vuoden ajan hermokipua kyljessä.

Keloiditaipumus.

- Kipu sykähdyksittäin kohtauksittaista. Kipu kestänyt useita tunteja pahimmillaan. Kipu ajoittaista ja epäsäännöllistä.
- Ottanut silikonilevyn uudestaan käyttöön kivun hoidoksi ja arven tueksi. Kylmä helpottanut.
- Fysioterapia aloitettu joulukuussa 2023. Aluksi käyntejä tiheämmin 1-2 viikon välein. Nyt asiakas käy 1-3 kk välein kontrolleissa.
- Kipua enää harvoin. Kivun laatu ei ole voimakas eikä elämää rajoittava.

Asiakkaan ääni kuuluviin

65-vuotias. Alaleuan levyepiteelikarsinooma ikenessä 2023
Leikkauksessa osa leukaluusta korvattu pohjeluun siirteellä. Pohkeesta myös pehymtkudosta leukaan. Imusolmukkeet poistettu. Sädehoito leikkauksen jälkeen. Iso leikkausalue kaulalla. Sädehoito rikkoi kaulan ihon. Geelimäinen voide auttoi.

Perustoiminnot, kuten puhuminen ja syöminen oli opeteltava uudestaan. Toipuminen hidasta. Pohkeessa pitkä leikkausarpi, joka vaikutti liikkumiseen.
Kipulääkkeet ja suupuudute syömistä mahdollistamassa. Puhuminen sattui valtavasti.

2024 alkuvuodesta aloittanut fysioterapian, jossa lihasvoimaa ja liikehallintaa harjoitettu. Tällöin ei ollut saanut arven käsittelyyn ohjeita.

Keväällä -24 suosituksesta hakeutui vastaanotolle, jossa aloitettu arven hoitaminen. Todettiin arvet hyvin kireiksi ja toimintaa rajoittaviksi. Omahoidolla ja yhteistyöllä liikkuvuus saatiin palautumaan, kivut helpottuivat, puheen tuottaminen helpottui, nieleminen ja tasapaino pohkeen arven käsittelyn myötä.

Asiakkaan terveiset: tietoa keskitetysti, kokee että tiedon kaivaminen potilaan vastuulla, syöpäkansioon yksi lehtinen lisää arven hoidosta, syöpäjärjestöt

Case –tapauksia lyhyesti

- Sternotomian jälkeiset kiputilat helpottavat alle 5 hoitokerralla, asiakas erittäin ahdistunut postoperatiivisesti.
- Useita leikkauksia vatsan alueella; noin puolen vuoden aikana vatsan muoto muuttuu, suolisto-oireet ja hengittäminen helpottuvat ja liikkuminen on mielekkäämpää.
- Vanha umpisuolilekkausarpi kiristää kohti toista lonkkaa. Pitkään pois olleet kuukautiset alkavat. Kireys lantioon helpottaa ja lonkan liikerata paranee huomattavasti.
- Kroonistuneet selkäkivut helpottavat nuoruuden liikenneonnettomuuden jälkeisten arpien hoidon jälkeen, 3-4x.
- Rannekanavaleikkauksen jälkeen arpi alkaa kiristämään ja ranteen ojentaminen vaikeutuu, lepolasta käytössä ja kovat kivut. Yksi arpikäsittely ja aktiivinen omahoito riittävät liikeradan palauttamiseen ja lepolastan pois jättämiseen.
- Kilpirauhasen poiston jälkeen arpi jää kaulalle vuosiksi kiristämään, hankaamaan ja aristamaan. Ei voi käyttää koruja. Alle 5 hoitokertaa sammuttaa oireet.
- Puheentuotto vaikeaa syöpäleikkauksen ja sädehoidon jälkeen. Kasvojen arven hoidon jälkeen turvotus vähenee ja liike alueella paranee, puheen tuottaminen helpottuu. Erittäin suuri vaikutus asiakkaan mielenterveyteen.
- Rintasyöpäleikkauksen jälkeen säännöllinen seuranta ja kanssakulkeminen vuoden ajan. Arpi hoituu hienosti, useita hoitokertoja, asiakkaan ehdoilla kanssakulkien.
- Laulaja ammatiltaan, ollut kiipeilyonnettomuudessa, ruhje- ja leikkausarpia. Kiristävät arvet mm. pallean alueella vaikuttaen ammattiin. Saadaan hengitys helpottumaan ja laulutekniikka paranee.

Yhteistyö: haavan hoidosta arven hoitoon

- Ehdotus hoitoprotokollasta
  - Asiakkaat saavat selkeät omahoito-ohjeet, kuinka jatkaa jälkihoitoa haavan paranemisen jälkeen
    - Annetaan linkki Arven itsehoito-oppaaseen www.terveyskylä.fi
    - DIA 12 arven omahoito-ohjeita saa jakaa
  - Jatketaan ja jaetaan vastuuta toimenpiteen jälkeenkin
    - Hoitoon ohjaus vaihtoehdoksi, tehdään yhdessä fysioterapiapalvelut tutuiksi

Lähteitä

- Bove, G. & Chapelle, S. 2012. Visceral mobilization can lyse and prevent peritoneal ad hesions in a rat model. J Bodyw Mov Ther. 16 (1), 76–82.
- Carvalhais VO, Ocarino J de M, Araújo VL, Souza TR, Silva PL, Fonseca ST. 2013. Myofascial force transmission between the latissimus dorsi and gluteus maximus muscles: an in vivo experiment. J Biomech. 2013 Mar 15;46(5):1003-7.
- Findley, T.W. 2011. Fascia Research from a Clinician/Scientist's Perspective. Internati onal Journal of Therapeutic Massage & Bodywork 4 (4), 1–6.
- Gibson, W., Arendt-Nielsen, L., Taguchi, T., Mizumura, K., Graven-Nielsen, T. 2009. Increased pain from muscle fascia following eccentric exercise: animal and human fin dings. Experimental Brain Research. 194 (2), 299-308
- Guimberteau, J.C., Delage, J. P., McGrouther, D. A., Wong, J. K. 2010. The micro vacuolar system: how connective tissue sliding works. J Hand Surg, Eur. 35 (8), 614 622
- Hoppe, K., Schleip, R., Lehmann-Horn, F., Jäger, H. & Klingler, W. 2014. Contractile elements in muscular fascial tissue - implications for in-vitro contracture testing for ma lignant hyperthermia Anaesthesia. (69) 9, 1002–8.
- Huijing, P.A., & Langevin, H. 2009. Communicating about fascia: History, pitfalls and recommendations. In P.A. Huijing et al. (Eds.), Fascia Research II: Basic Science and Implications for Conventional and Complementary Health Care. Munich, Germany: El sevier GmbH.
- Karppinen J. 2015. Manuaalisten myofaskiaalisten tekniikoiden vaikutus fysioterapiatu lokseen: systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Turun ammattikorkeakoulu
- Lahtinen-Suopanki, T. (2018 & 2022). *The role and treatment of the fascial system as a part of edema treatment*. Esitetty Nordic Congress of Lymphology -tapahtumissa Helsingissä (2018) ja Oslossa (2022).
- Lahtinen-Suopanki, T. (2022). *Touch Can Affect the Emotions That Words Cannot Reach – The Role Myofascial Structures in Interoception, Emotions and Body Awareness*. Orton Oy, Helsinki, Finland.
- Langevin, H. 2006. Connective tissue: A body-wide signaling network? Medical Hypot heses. 66 (6), 1074–77.
- Langevin, H., Bouffard, N.A., Fox, J.R., Palmer, B.M., Wu, J., Iatridis, J.C., Barnes, W.D., Badger, G.J., Howe, A.K. 2010. Fibroblast cytoskeletal remodeling contributes to connective tissue tension. Journal of Cellular Physiology (5) 226, 1166-75.
- Li, B. & Wang, J. 2011. Fibroblasts and myofibroblasts in wound healing: Force gene ration and measurement. J Tissue Viability. (4) 20, 108–200
- Schleip, R. 2012. Fascia as a sensory organ - A target of myofascia manipulation. Teok sessa Dalton, E. Dynamic body - Exploring form - Expanding function. Freedom from pain Institute, 145 – 151.
- Schleib, R. 2013. Fascia as sensory organ. A target of myofascial manipulation, teok sessa Dynamic Body: Exploring Form, Expanding Function. Oklahoma City, OK: Free dom From Pain Institutute, 137–164.
- Schleip, R. & Müller, D.G. 2013. Training principles for fascial connective tissues: Scientific foundation and suggested practical applications. Journal of bodywork & movement therapies, 1–13.
- Stecco A., Stern R, Fantoni I., De Caro R., Stecco C. 2015. Fascial Disorders: Implicati ons for Treatment. PM R. 8 (2):161-8.

KIITOS!

Ollaan yhteydessä yhteistyön merkeissä ☺

Fysioterapeutti Pinja Kuusi

pinjakuusi@fysioavain.fi

0503433224

Fysioavain