

YLIKUORMITUSTILAN DIAGNOSOINTI

Lauri Alanko
LT, Liikuntalääketieteen erikoislääkäri
Helsingin Urheilulääkäriasema

Ylikuormitustila on valitettavan tavallinen lahjakkaan urheilijan vaiva. Diagnosoinnista tekee haastavan se, että ei ole olemassa yksittäistä markkeria tai laboratoriokoetta/tutkimusta, millä ylikuormitustila voidaan osoittaa tai poissulkea. Asiaa ei helpota ylikuormitustilan ja useiden sairauksien enemmän tai vähemmän yhteneväiset oireet, ja lisäksi ylikuormitustila saattaa esiintyä yhtä aikaa sairauden (mm. anemia, astma) tai sairastelukierteen kanssa. Näiden seikkojen takia ylikuormitustilan diagnosointi perustuukin muiden sairauksien ja syiden poissulkuun.

Selkeä oire on suorituskyvyn lasku, ja tämä on myös edellytys diagnoosin asettamiselle. Suorituskyvyn ollessa normaali ei ole kyse ylikuormitustilasta. Tosin usein jo edeltävästi urheilijalla on oireena suorituskyvyn tavanomaista suurempi ailahtelu, mutta tällöin ei vielä ole kyse varsinaisesta ylikuormitustilasta.

Diagnosoinnin työläin osuus on potilaan tilanteen perinpohjainen selvittäminen. Oireiden kesto ja voimakkuus, harjoittelu sekä sen muutokset edeltävältä 0.5-1.5vuoden ajalta, joskus pidemmältäkin ajalta tulee selvittää. Harjoittelumäärän ohella tulee huomioida harjoittelun sisällön ja harjoitteluolosuhteiden muutokset. Lisäksi tulee huomioida muutkin urheilijaa kuormittavat seikat, kuten työ, koulu, perhesuhteet, muut mahdolliset sosiaaliset ja/tai taloudelliset paineet. Samoin ravitsemus ja mahdolliset painon muutokset selvitetään. Levon ja unen määrä tulee myös käydä läpi. Tilanteen edetessä ilmenee usein myös ahdistusoireita, mielialan vaihtelua, unihäiriöitä. Lisäksi leposyke saattaa nousta, sykevälivaihtelu vähentyä. Tyypillistä on sykkeen hidas palautuminen rasituksen jälkeen. Kun urheilijan tilanteen on saanut huolella kartoitettua, on usein jo hyvä käsitys tilanteen vakavuudesta.

Potilaan kliinisessä tutkimuksessa ei useinkaan ilmene poikkeavaa.

Laboratoriokokeilla pyritään sulkemaan pois taustalla olevia sairauksia, kuten anemia, astma, kilpirauhassairaudet, infektiot, diabetes jne. Jos laboratoriokokeissa löytyy selittävä syy, niin hoito keskittyy taustasyyn. Tässä vaiheessa on syytä muistaa, että ylikuormitustila voi esiintyä sairauden kanssa yhtä aikaa, eikä tule tuudittautua yhden diagnoosin ratkaisuun. Kliinisen fysiologian tutkimuksista käytetään usein spiroergometriaa, millä voidaan arvioida sydän-, verenkierto- ja hengityselimistön toimintaa ja mahdollisia sairauksia, mutta myös mitata maksimaalista suorituskykyä ja hapenkulutusta, sekä arvioida anaerobista ja aerobista kynnyksiä. Ylikuormitustilassa tyypillisesti maksimisuorituskyky ja/tai hapenkulutus ovat alentuneet oletettuun tasoon nähden, ja yleensä myös kynnykset ovat matalat saavutettuun maksimiin nähden. Spiroergometriasta saa parhaan hyödyn, kun sen tehdään lääkärin ja liikuntafysiologin kanssa yhteistyössä. Tällöin saadaan yhdistetty niin sairauksien diagnostiikka kuin kehon vasteet rasitukseen, arvioidaan tilanteen vakavuus ja saadaan räätälöityä hoitosuunnitelma urheilijan mahdollisimman optimaalista toipumista varten.