



## Rannemurtuma (värttinäluun alaosan murtuma)

Päivitetty 24.1.2024

**Yleisin yläraajan murtuma on rannemurtuma eli värttinäluun alaosan murtuma. Se syntyy tavallisesti kaatumisen yhteydessä; kun tasapaino pettää, käsi ojennetaan lähes refleksinomaisesti eteen. Etenkin talvisin liukkaat tiet ovat yksi murtumia aiheuttava tekijä. Suomessa todetaan vuosittain noin 12 000 rannemurtumaa.**

Rannemurtumien määrä kasvaa selvästi iän myötä. Itse asiassa jakauma on kaksijakoinen: toisaalta eniten murtumia on kasvuikäisillä pojilla ja toisaalta vaihdevuosi-ikä ohittaneilla naisilla.

Nuorilla rannemurtuman syynä on usein jokin urheiluharrastus (lumilautailu, skeittaus), putoaminen tai liikennetapaturma.

Vanhemmalla väestöllä yhtenä osasyynä on luuston haurastuminen eli osteoporoosi. Myös korkea ikä ja kaatumisalttius lisäävät rannemurtuman riskiä.

Murtumapotilaan keski-ikä on naisilla 60 ja miehillä noin 50 vuotta. Yli 65-vuotiailla lähes 18 prosenttia kaikista murtumista on rannemurtumia.

### Rannemurtuman oireet

Rannemurtuman oireena on yleensä vamman jälkeinen voimakas kipu. Ranne saattaa olla turvonnut, ja monesti siinä on jo silmin nähtävissä virheellinen asento.

Pelkkien oireiden perusteella rannemurtumaa ei kuitenkaan voida tunnistaa, vaan siihen tarvitaan tutkimuksia.

### Röntgenkuva otetaan aina, kun epäillään murtumaa

Rannemurtuman diagnoosin perustana on röntgenkuva. Se kuuluu perustutkimuksiin aina, jos epäillään murtumaa. Joskus saatetaan tarvita myös tarkempia kuvantamistutkimuksia (esim. tietokone-tomografiakuvausta). Lisäksi lääkäri perehtyy potilasta koskeviin esitietoihin ja tutkii murtuma-alueen.

### Perinteisesti rannemurtuma hoidetaan kipsaamalla

Useimmiten rannemurtuma hoidetaan kipsaamalla. Murtuneen käden luut asetetaan paikalleen paikallispuudutuksessa ja käsi kipsataan. Suositeltu aika pitää kipsiä on 3–5 viikkoa.

Murtuman paranemista seurataan röntgenkuvin 1–2 kertaa parin viikon sisällä ja harkinnan mukaan kipsin poiston yhteydessä.

Kipsaus tehdään ensisijaisesti perus- tai työterveyshuollossa tai yksityissektorilla. Saat hoitopaikasta mukaasi kotihoito-ohjeet, miten kipsatun käden kanssa tulee toimia tai milloin on tarpeen ottaa yhteyttä lääkäriin.

Joskus murtuma voi olla sen verran hankala, että se joudutaan hoitamaan leikkaamalla. Leikkausta voidaan harkita etenkin työikäisille potilaille, mutta sitä voidaan harkita myös iäkkäämpien aktiivisten potilaiden kohdalla yhteisymmärryksessä potilaan kanssa.



## Luu paranee luutumalla

Luun murtuma paranee luutumalla. Luutuminen tapahtuu joko suoraan murtumakappaleiden välille tai uudisluun muodostumisen myötä. Luun paranemisessa on eri vaiheita.

### ***Tulehdusvaihe (1–7 päivää)***

Murtuma aiheuttaa paikallisen kudosaaurion, ja se käynnistää tulehdusreaktion. Välittömästi murtuman jälkeen murtuma-alueelle tulee verenpurkauksia. Tässä vaiheessa murtuman osat pääsevät vielä liikkumaan vapaasti. Murtuma-alueella, kädessä ja kyynärvarren alueella on turvotusta, ja tämä jäykistää niveliä ja vaikeuttaa sormien liikettä. Sormet voivat olla myös sinertävät ja turvoksissa vammaan tai leikkaukseen liittyvän verenpurkauksen vuoksi.

### ***Tulehdusvaiheeseen liittyy myös kipua***

Akuutti kipu helpottuu yleensä parissa viikossa eikä enää häiritse nukkumista tai arkipäivän toimia. Kipulääkitys ei nopeuta itse murtuman parantumista, mutta sillä pyritään estämään kivun kroonistuminen eli muuttuminen pitkäaikaiseksi kivuksi. Akuutin kivun hoidossa voidaan käyttää parasetamolia, tulehduskipulääkkeitä tai näiden yhdistelmää, mutta tulehduskipulääkkeiden jatkuvaa pidempiaikaista käyttöä ei suositella. Jos nämä kipulääkkeet eivät riitä, hoitoon voidaan yhdistää mieto opioidi.

Jos kipu jatkuu voimakkaana tai voimistuu asianmukaisesta kipulääkityksestä huolimatta, turvotus lisääntyy tai kipuaistimus muuttuu, on syy selvitettävä viiveettä.

Suurin osa potilaista toipuu ongelmitta, mutta osalla potilaista voi kuitenkin esiintyä lievää kipua kuukausista vuosiin.

## Luutuminen tapahtuu pitkän ajan kuluessa

3–6 viikon aikana alueelle alkaa muodostumaan pehmeää uudisluuta, joka sitoo murtumakappaleita toisiinsa. Seuraavien 3–4 kuukauden aikana murtuma-alue mineralisoituu ja muuttuu tukevaksi. Tätä tapahtuu vielä vuosia eteenpäin.

Rannemurtuman paranemista voidaan arvioida erilaisilla mittareilla (esimerkiksi Visual Analogic Scale VAS, joka on eräänlainen kipujana). Käden kuntoutumista voidaan seurata esimerkiksi tutkimalla käden puristusvoimaa, avainotteen voimaa ja ranteen liikkuvuutta.

Kaiken kaikkiaan rannemurtumasta toipuminen kestää 6–12 kuukautta. Hoitomuodosta tai murtuman asennosta riippumatta osalle potilaista jää ranteeseen toiminnallista haittaa.

## Sairasloma ja työhön paluu

Työkykyä arvioidaan jokaisella vastaanottokäynnillä. Hoitava lääkäri määrittelee sairausloman pituuden tapauskohtaisesti lääketieteellisin perustein ja ohjaa työikäisen potilaan työterveyshuoltoon työhön paluun suunnittelemista varten.

Fyysisesti kevyeen työhön (toimistotyö yms.) voi olla mahdollista palata jo 2–6 viikon kuluttua. Raskaampaan työhön, joka sisältää esimerkiksi nostelua tai kantamista, voidaan yleensä palata 2–3 kuukauden kuluttua vammasta.

Jos toipuminen pitkittyy, työkyky arvioidaan hoitavan lääkärin ja työterveyshuollon yhteistyönä. Tällöin tehdään kuntoutussuunnitelma.



## Kuntoutus on olennainen osa rannemurtuman hoitoa

Kuntoutuksella tähdätään siihen, että vammautuneeseen käteen jäisi mahdollisimman vähän toimintarajoituksia ja se toimisi arjessa hyvin. Osatavoitteena on ranteen kivuttomuus, nivelten toiminnallinen hyvä liikkuvuus ja käden hyvä puristusvoima.

Kuntoutus voidaan toteuttaa esimerkiksi omatoimisella ohjatulla kotiharjoittelulla lääkärin tai fysioterapeutin antamien ohjeiden mukaan. Fysioterapiaa joudutaan tehostamaan erityisesti silloin, jos kättä on jouduttu pitämään pitkään liikkumattomana, käsi on voimakkaasti turvonnut, murtuma on ollut hankala, kädessä on voimakasta kipua, sormet tai peukalo ovat jäykät tai potilas on jostakin syystä arka käyttämään kättään.

Yleisesti käytettyjä fysio- tai toimintaterapiamenetelmiä rannemurtuman kuntoutuksessa ovat neuvonta ja ohjaus, aktiiviset ja avustetut liikeharjoitteet (sormet, ranne, kyynärvarsi, kyynär- ja olkanivel) sekä nousujohteinen voimaharjoittelu.

Murtuman jälkeen on tärkeää huolehtia myös turvotuksen ja kivun hoidosta sekä muiden vapaana olevien nivelien, kuten kyynär- ja olkapään sekä sormien ja ranteen liikeharjoittelusta. Sormien aktiivinen käyttö arkipäivän kevyissä askareissa edistää liikkeiden palautumista ja ylläpitämistä.

Turvotuksen hoitona voidaan käyttää raajan kohoasentoa sekä liikehoitoa.

Leikkauksen jälkeen, jos käsi on parantunut hyvin, voidaan kevyet ranteen ja kyynärvarren liikeharjoitukset aloittaa

ensimmäisten viikkojen kuluessa leikkaavan lääkärin antamien ohjeiden mukaan.

Käypä hoito -suosituksen yhteydestä löytyvät ohjeet ([potilasohje](#) ja [diat](#)) ranteen liikeharjoitusten tekemiseen.

### ***Ammatillinen kuntoutus***

Ammatillisen kuntoutuksen tavoitteena on työelämässä pysyminen, työelämään palaaminen tai työelämään pääsyn mahdollistaminen.

Jos potilas ei toivu työkykyiseksi omaan työhönsä tai herää epäily siitä, että vamma aiheuttaa lähivuosina työ- tai opiskelukyvyyn olennaisen heikentymisen, tarvitaan ammatillista kuntoutusta.

Ammatillisena kuntoutuksena voivat tulla kyseeseen kuntoutustutkimus, työkokeilu ja uudelleen koulutus.

Ammatillinen kuntoutussuunnitelman laatii potilasta hoitava taho (työterveyshuolto, perusterveydenhuolto tai erikoissairaanhoito), ja sitä varten tarvitaan B- tai E-lausunto. Lausunnossa kuvataan jäljellä oleva työkyky ja työkyvyn määräaikaisten tai pysyvien rajoitukset.

### **Tekijät**

Potilasversion tekstin on Lääkäriseura Duodecimin Käypä hoito -suosituksen pohjalta kirjoittanut potilasversioista vastaava **Kirsi Tarnanen**.

Tekstin ovat tarkistaneet Käypä hoito -suosituksen laatineen työryhmän kokoava kirjoittaja, käsikirurgian erikoislääkäri **Toni Luukkala** Sairaala Novasta ja Käypä hoito -toimittaja, ortopedian ja traumatologian professori, ylilääkäri, ortopedi **Ville Mattila** tekonivelsairaala Coxasta, Keskinäinen

vakuutusyhtiö Turvasta ja Suomalaisesta  
Lääkäriseurasta Duodecimista.

## Vastuun rajaus

Käypä hoito - ja Vältä viisaasti -  
suositukset ovat asiantuntijoiden laatimia  
yhteenvetoja yksittäisten sairauksien  
diagnostiikan ja hoidon vaikuttavuudesta.  
Ne eivät korvaa lääkärin tai muun  
terveydenhuollon ammattilaisen omaa  
arviota yksittäisen potilaan parhaasta  
mahdollisesta diagnostiikasta, hoidosta ja  
kuntoutuksesta hoitopäätöksiä tehtäessä.

