

# Luustotieto

2  
2015

Suomen Luustoliiton jäsen- ja tiedotuslehti  
Ajankohtaista osteoporoosi- ja luustotietoa

Irtonumero 6 €  
Vuosikerta 22 €

Anja Peni (85 v.):

**Häntä pystyyn  
vaikka hakaneulalla!**

**Liikuntaharjoittelulla**

tehoa osteoporoosin  
omahoitoon ja kuntoutukseen

Ylihammaslääkäri Jari kellokoski:

**Ikääntyvien suuterveys**  
ja osteoporoosin lääkehoito



# Luustotieto

Suomen Luustoliitto ry:n  
valtakunnallinen tiedotus- ja jäsenlehti

## Suomen Luustoliitto ry

Iso Roobertinkatu 10 B 14, 00120 Helsinki  
puh. 050 303 8129  
toimisto@luustoliitto.fi

www.luustoliitto.fi

ISSN 2342-1177 (painettu)

ISSN 2342-1185 (verkkojulkaisu)

**Vastaava päätoimittaja:** Harri Sievänen  
Kirjoittajat vastaavat itse tekstinsä sisällöstä

## Ilmestymis- ja aineistoajat:

Lehti	Aineiston jättö	Julkaisupäivä
1/2015	29.01.	27.02.
2/2015	29.04.	28.05.
3/2015	27.08.	25.09.
4/2015	12.11.	11.12.

## Ilmoituskoot ja -hinnat (alv 0 %)

ilmoitukset värillisiä.

### Valmisaineistot

**1/1-sivu 1 000 €** 180 x 250 mm  
**1/1-sivu marginaalein** 210 x 297 mm  
+ 3 mm leikkausvarat

### takasivu 1 400 €

(yläreunassa 20 mm vaaleata tai valkoista)

**1/2-sivu vaaka 600 €** 180 x 125 mm  
**1/2-sivu marginaalein** 210 x 150 mm  
+ 3 mm leikkausvarat

**1/3-sivu pysty 400 €** 55 x 250 mm

**1/4-sivu vaaka 400 €** 180 x 60 mm

**1/6-sivu pysty 200 €** 55 x 125 mm

**1/12-sivu pysty 100 €** 55 x 76 mm

Muut ilmoituskoot ja liitteet sopimuksen mukaan.

### Ei-valmiit aineistot:

Ilmoitustaitto käsikirjoituksen mukaan 50 €.

### Lehden tilaukset ja aineiston toimitus:

Liiton toimisto: toimisto@luustoliitto.fi  
tai puh. 050 539 1441

**Kansikuva:** Ansa Holm

**Layout ja taitto:** Mainospalvelu Kristasta Oy  
AD Krista Jännäri

**Painopaikka:** Painorauma Oy

**Jakelu:** osteoporoosihoitajat, Terveystoimittajat  
ry:n jäsenet, liiton jäsenyhdistysten jäsenet ja liiton  
yhteistyökumppanit

**Levikki:** 5 000 kpl



## Sisältö 2/2015

- 4–5** Liikuntaharjoittelulla tehoa osteoporoosin omahoitoon ja kuntoutukseen
- 8–10** Kuntoutuja Anja Peni
- 11** Liikunta vähentää vakavia kaatumisvammoja
- 12–15** Uutisia lyhyesti
- 16–17** Miten leukaluun luukuolion mahdollisuus tulee huomioida osteoporoosilääkkeitä käytettäessä?
- 18–21** Ikääntyvien suuterveys ja osteoporoosin lääkehoito
- 22** Vauhtia ja vertaistilanteita
- 23** Luustoluuri – luustoneuvojan puhelinpalvelu
- 24–25** Luustoterveyden huippuasiantuntijat koolla Milanossa
- 26–27** Porukalla yhdessä tehden enemmän
- 28–30** Liittouutiset – Suomen Luustoliitto ry tiedottaa
- 31** Jäsenyhdistyksissä tapahtuu: Turussa liikutettiin pieniä luita
- 32** Kirjahyllyn kulmassa
- 33–38** Tapahtumakalenteri
- 39** Luustotieto-lehden lukijakilpailu

*Suun ja hampaiden  
kunnan merkitys korostuu  
ikäntymisen myötä  
Lue lisää sivuilta 18–21*



Kuva: Krista Jännäri

## Luustoliiton jäsenyhdistyksille

Seuraava Luustotieto-lehti ilmestyy **25.9.2015**. Kun toimitatte yhdistykseenne **tapahtumakalenteriaineiston** lehteä varten määräaikaan 27.8. mennessä, laittakaa mukaan vain ne tapahtumat, **joiden päivämäärä on lehden ilmestymispäivänä tai sen jälkeen**.



## Puheenjohtajan terveiset

**Tämä on kymmenes pääkirjoitukseni.**

Tässä vaiheessa alkaa vääjäämättä (tiedostamattaankin) toistaa ajatuksiaan. Yksi tietoisista kestoaiheistani on ollut huoli aktiivisten toimijoiden löytymisestä yhdistykseen, jotta niiden toiminta pysyisi virkeänä eikä kukaan uupuisi tai kyllästyisi koko touhuun.

Tein itse viime vuoden loppupuolella pitkään harkittuani radikaalin ratkaisun ja ilmoitin lopettavani oman yhdistykseni puheenjohtajana. Suureksi ilokseni sain kuitenkin huomata, että alkushokin jälkeen uusia innokkaita toimijoita astui remmiin. Kaaoksessa on aina mahdollisuus. On varmaa, että yhdistyksen toiminta tulee olemaan jäsenläheisempää ja monipuolisempaa kuin luutuneella ”valtakaudellani”.

**Ennen liiton kevätkokousta Tampereella** oli jäsenyhdistysten puheenjohtajien ja sihteerien koulutuspäivä. Osallistujia oli eri puolelta Suomea, mukana oli paljon uusia kasvoja ja innostus oli kertakaikkisen silmiinpistävä. Ei ole erityistä syytä olla huolissaan siitä, että uusia aktiiveja ei löytyisi. Tärkeää on, että heitä ensisijaisesti tuetaan käytännössä eikä aseteta suuria vaatimuksia tai määräyksiä. Liitolla on tällaisen tuen antajana tärkeä rooli. Tiedetyt asiat on yhdistyksessä kuitenkin hoidettava – kuten esimerkiksi kerättävä riittävässä laajuudessa Raha-automaattiyhdistyksen kaipaamat tiedot: Toimintatoni antaa yhdistykselle mahdollisuuksia, mutta samalla se tuo myös velvollisuuksia.

**Maailma muuttuu ja me sen mukana** – jos ei muuten, niin ainakin vanhenemme ja riskimme saada erilaisia terveysongelmia kasvaa. Kun osteoporoosi sairautena nostettiin päivänvaloon parikymmentä vuotta sitten, tietämys joistakin asioista oli varsin hataraa – osittain uskomusta ilman kunnon tieteellistä pohjaa. Nyt tiedetään, että murtumat ovat suhteellisen harvinaisia. Esimerkiksi erittäin korkean murtumariskin omaavien vanhainkotiasukkaidenkin keskuudessa lonkkamurtuman riski on vain muutamia prosentteja. Pitkät, kymmenen vuoden tai hypoteettisen loppuelämän kestoiset tarkastelujaksot eivät ole normaalielämää. Tiedetään myös, että lukumääräisesti suurin osa murtumista tulee niille, joilla ei ole osteoporoosia luuntiheysmittauksen perusteella.

**Kipua aiheuttava luun murtuma on aina iso asia** sen saaneelle. Varsinkin jos murtuma syntyy helposti ja mahdollisesti toistuvasti, niin asialle pitää tehdä jotain ja nopeasti tehokkaimmalla mahdollisella tavalla. Näitä ihmisiä on paljon, mutta ei missään nimessä satoja tuhansia. Turhaa huolta ei siksi kannata kantaa pelkän luuntiheysarvon perusteella (se on vain numero ja murtuman riskitekijä) – sattuma, tai osuvammin sanottuna huono tuuri, on usein yksittäisen murtuman taustalla. Lääkkeet estävät parhaimmillaankin vain puolet murtumista ja niiden käyttöön liittyy mahdollisia, joskin harvinaisia haittavaikutuksia. Tehokkainta murtumien ennaltaehkäisyä laajassa mittakaavassa on yleisiin murtumien riskitekijöihin vaikuttaminen niin yksilöllisesti kuin yhteiskunnassakin. Tähän liittyvän tiedon levittäminen ja jalkauttaminen on liiton nykyisen strategian kulmakivi ja se on sitä myös tulevaisuudessa.

**Meillä kaikilla on ikään katsomatta luusto**, minkä hyvinvoinnista on jokaisen syytä pitää aina huolta. Nautitaan siis tulevasta kesästä – liikutaan monipuolisesti kukin kykyjensä tai taitojensa mukaisesti, nautitaan terveellisestä ruuasta pieniä nautintoja kuitenkin unohtamatta ja otetaan aurinkoa itseämme polttamatta. Toivotan oikein mukavaa ja rentouttavaa kesää kaikille!

HARRI SIEVÄNEN  
puheenjohtaja



# Luustoliitto

## Suomen Luustoliitto ry

### Hallitus 2015

#### Puheenjohtaja:

Harri Sievänen Tampere

#### Varapuheenjohtajat:

1. Ilari Paakkari Mikkeli  
2. Ritva Mäkelä-Lammi Turku

#### Varsinaiset jäsenet:

Pirkko Jäntti Tampere  
Seppo Kivinen Hämeenlinna  
Riku Nikander Tampere  
Mirja Venäläinen Jyväskylä  
Heli Viljakainen Nurmijärvi

#### Varajäsenet:

1. Olavi Ström Kokkola  
2. Annikki Kumpulainen Lahti

#### Lehden osoitteenmuutokset:

Luustoliitto on jäsenyhdistyksineen siirtynyt keskitettyyn jäsenrekisteriin. Tilaukset ja osoitteenmuutokset tehdään liiton keskustoimistoon. toimisto@luustoliitto.fi tai p. 050 539 1441 klo 9–14.

#### Jäsenyysasiat:

Katso oma yhdistyksesi lehden takaosasta ja ota yhteyttä oman yhdistyksesi yhteyshenkilöön.

#### Suomen Luustoliiton henkilöstö:

Lauri Väänänen  
toimistosihteerinä  
puh. 050 539 1441 klo 9-14  
toimisto@luustoliitto.fi  
Ansa Holm  
toiminnanjohtaja  
puh. 050 303 8129  
ansa.holm@luustoliitto.fi  
Pauliina Tamminen  
luustoneuvoja-projektipäällikkö  
puh. 050 371 4558  
pauliina.tamminen@luustoliitto.fi  
Jenni Tuomela  
projektipäällikkö  
puh. 050 378 4058  
jenni.tuomela@luustoliitto.fi

#### Liity jäseneksi:

www.luustoliitto.fi



# Liikuntaharjoittelulla

## tehoa osteoporoosin omahoitoon ja kuntoutukseen

SAIJA KARINKANTA, JENNI TUOMELA

*Luuston kunnon ylläpitäminen on keskeinen keino välttää kaatumisia ja murtumia. Oikea harjoittelu paitsi vahvistaa luustoa luo myös edellytykset laadukkaaseen elämään osteoporoosista huolimatta.*

**L**iikunta on keskeinen osa niin osteoporoosin ennaltaehkäisyä kuin sen hyvää hoitoa ja kuntoutustakin<sup>1,2,3</sup>. Lihaskunto-, liikkuvuus ja tasapainoharjoitusten avulla osteoporoosia tai sen esiastetta, osteopeniaa, sairastava henkilö pystyy ylläpitämään toimintakykyään, vähentämään kaatumisriskiään ja parantamaan elämänlaatuaan.

Tässä artikkelissa keskitytään osteoporoosia tai sen esiastetta sairastavan liikuntaharjoitteluun. Sairastavasta käytetään nimitystä luustokuntoutuja. Liikunnan merkitystä osteoporoosin ennaltaehkäisyssä (Heinonen ja Kettunen) sekä kaatumisten ehkäisyä (Karinkanta ja Pajala) käsitellään muualla tässä lehdessä.

### Liikuntaharjoittelun tavoitteet ja keinot

Luustokuntoutujan liikunnan ensisijainen tavoite on toimintakyvyn paraneminen tai säilyminen siten, että aktiivinen arki on mahdollista osteoporoosista huolimatta. Hyvä toiminta- ja liikkumiskyky pienentävät kaatumisvaaraa ja siten ennaltaehkäisevät murtumien syntymistä. Samoin hyvä toimintakyky lisää hyvinvointia ja elämänlaatua. Harjoittelun avulla voidaan vähentää myös osteoporoosille tyypillistä selkikipua ja sen aiheuttamia rajoituksia arkeen.

Luusolut mukauttavat luuston lujutta aistimalla kuormitusta. Luuston uusiutuminen vaatii siis joko suoraan painoa kannattelevaa tai lihastyön välityksellä aikaansaattua kuormitusta. Säännöllinen ja monipuolinen luustoa kuormittava liikunta parantaa luun aineenvaihduntaa – myös luustokuntoutujalla.

Tyypillinen ryhtimuutos luustokuntoutujalla on rintarangan kyfoosin korostuminen. Tämä voi johtua osteoporoosin aiheuttamista nikamamurtumista tai alentuneesta selkälihasten voimasta – tyypillisesti näistä molemmista.

Kasaan painunut ryhti aiheuttaa usein selkäkipuja, nikamamurtumariskin kasvua, hengitys- ja sisäelinten toiminnan ja asennonhallinnan ongelmia sekä fyysisen aktiivisuuden vähenemistä. Selkärangan ryhti voi romahtaa myös sivusuunnassa aiheuttaen skolioosia.

Luustokuntoutujan lihasvoimaharjoittelussa ryhdin kannalta tärkeiden selän ojentajien lihasvoimaa parantavat ja rangan stabiliteettia lisäävät harjoitteet ovat keskeisiä. Alaraajojen hyvä lihasvoima on taas edellytys hyvälle liikkumiskyvylle. Lihasvoimaharjoittelu onkin tärkeä osa luustokuntoutujan liikuntaa, ja sitä suositellaan osteoporoosia sairastaville säännölliseksi harjoittelun muodoksi<sup>4,5</sup>.



Kuva 1. Selkälihasten aktivointi isometrisen jännityksen avulla.

Lähde: Luustokuntoutujan kevyt kotivoimisteluohtjelma

Tasapainoharjoittelu on tärkeä osa luustokuntoutujan harjoittelua. Hyvä tasapaino ja kehonhallinta vähentävät kaatumisvaaraa ja sitä kautta myös murtumariskiä. Sujuvan ja turvallisen liikkumisen edellytyksenä ovat myös nivelten riittävät liikelaajuudet, joiden ylläpitäminen säännöllisillä liikkuvuusharjoituksilla tulisi sisältyä luustokuntoutujan säännölliseen harjoitteluun. Hyvä aerobinen peruskunto on tärkeää mutta pelkkä kestävyysharjoittelu ei riitä luustokuntoutujan hyvän toimintakyvyn säilyttämiseksi.<sup>4,5</sup>

## Työkaluksi luustokuntoutujan kotivoimisteluohteet

Vuonna 2013 UKK-instituutin asiantuntijat (*Saija Karinkanta ja Maarit Piirtola*) tekivät yhteistyössä Luustoliiton kanssa kolme eritasoista kotivoimisteluohteelmaa luustokuntoutujille. Harjoitusohjelmat koostuvat turvallisista mutta tehokkaista liikkeistä, joilla voi harjoittaa lihaskuntaa, kehonhallintaa ja tasapainoa.

Keveyden tason ohjelmassa esitellyt liikkeet sopivat niin kivun kanssa kamppaileville kuin myös nikamamurtumasta toipuvillekin. Ne ovat helposti toteutettavissa ja sopivat ryhdin ylläpitämisen ja keskivartalosta tarvittavan tuen kannalta tärkeiden lihasryhmien harjoittamiseen.

Keskitason ohjeissa mukaan lisätään alaraajojen lihasvoimaa ja tasapainoa parantavia liikkeitä sekä aloitetaan luuston kuormittaminen. Edellytyksenä keskitason liikkeisiin siirtymiselle on, että keho on jo täysin toipunut murtumista.

Vaativan tason ohjeissa haastavuus ja kuormittavuus kasvavat joka suhteessa ja ne sopivatkin uusien haasteita harjoitteluun kaipaaville luustokuntoutujille. Fysioterapeuteille kotivoimisteluohteelmat tarjoavat hyvän työkalun luustokuntoutujan kuntoutusprosessin eri vaiheisiin. Ohjelmat voi tulostaa maksutta sekä UKK-instituutin että Luustoliiton verkkosivuilta.



Kuva 2. Selkälihasten aktivointiliike selinmakuulla hyödyntäen pään liikettä.

Lähde: Luustokuntoutujan kevyt kotivoimisteluohteelma

## Keskivartalon lihaskunto on ryhdin tukipilari

Selkälhasharjoitteet ovat luustokuntoutujalle tärkeitä. Hyvä lihaskunto parantaa ryhtiä, stabiloi rankaa ja vähentää nikamien kuormittumista. Harjoittelu on hyvä aloittaa mahdollisimman vähän rankaa kuormittavassa asennossa, esimerkiksi istuen tai selinmakuulla. Suositeltava harjoittelusuunta on luonnollisesti ekstensionon mutta ylijännestystä kannattaa välttää.

Jos selkälihakset ovat heikot, rangassa on kipua tai taustalla on nikamamurtumia, voi harjoittelun aloittaa isometrisillä jännityksillä sekä pienillä yläraajojen tai pään liikkeillä, joilla aktivoitetaan selkälhaksia (*kuvat 1 ja 2*). Edistyessä siirrytään harjoittelemaan päinmakuulle (*kuva 3*), konttausasentoon ja seisten. Hyvän asennon rakentamisessa voi hyödyntää tyynyjä (*kuvat 2 ja 3*).

Osteopeniaa sairastavilla selkälhasharjoitteet painojen, esimerkiksi selkärepun avulla, ovat suositeltavia. Myös osteoporoosia sairastavalle painojen hyödyntäminen on mahdollista lihaskunnan ja ryhdin parantua. Hyvän ryhdin ylläpitäminen

edellyttää myös kylki- ja vatsalihasien hyvää kuntoa. Vatsalisharjoittelussa kannattaa suosia harjoitteita, joissa rankaan ei tule voimakasta koukistusta.

Luustokuntoutujan kevyen tason kotivoimisteluohteelma pohjautuu Mayo-klinikalla kehitettyihin ROPE-harjoitteisiin (Rehabilitation of Osteoporosis Program-Exercise)<sup>6</sup>. Myös keskitason ja vaativan tason ohjelmat hyödyntävät ROPE-selkälhasharjoitteita.

## Huomio tasapainoon

Luustokuntoutujalle tyypillinen kyfoottinen ryhti, selkärangan kivet ja alentunut liikkuvuus heikentävät kehon hallintaa ja tasapainoa, ja siten altistavat henkilön kaatumisille. Heikentyneen luuston kunnon vuoksi kaatumisesta seuraa herkästi murtuma. Niinpä tasapainoharjoitteiden tulee kuulua jokaisen luustokuntoutujan harjoitusohjelmaan.

Harjoittelu perustuu yleisiin tasapainoharjoittelun periaatteisiin, joita ovat säännöllisyys, haastavuus, nousujohteisuus ja monipuolisuus. Harjoittelussa tulee olla mukana sekä staattisia että dynaamisia har-



Kuva 3. Vartalon ojennusliike vatsamakuulla.

Lähde: Luustokuntoutujan kevyt kotivoimisteluoehjelma

joitteita ja ainakin osa harjoitteista on tärkeää liittää osaksi päivittäisiä toimintoja. Myös erilaiset suunnanmuutoksiin liittyvät sekä kognitiivista kapasiteettia vaativat dual- ja multitasking-harjoitteet ovat hyödyllisiä.

Vaikka harjoittelussa pyritään haasteellisuuteen, on erityistä huomiota kiinnitettävä luustokuntoutujan harjoittelun turvallisuuteen – etenkin, jos se on omatoimista.<sup>3,4,7</sup>

Luustokuntoutujan keskitason ja vaativan tason kotiharjoitteluohjelmissa on useita tasapainoa parantavia harjoitteita.

## Lihassoimaharjoittelusta toimintakyvyn perusta

Luustokuntoutujan lihasvoimaharjoittelun tulee olla säännöllistä, pitkäjänteistä, nousujohteista sekä monipuolista siten, että harjoitetaan kaikkia suuria lihasryhmiä. Liikkumiskyvyn kannalta alaraajojen lihasvoimaharjoitteet ovat keskeisiä. Harjoittelu aloitetaan maltillisesti tarkistaen liikkeiden oikeat suoritustekniikat, etenkin jos kyseessä on tottumaton liikkuja. Tottuneemmal-

le luustokuntoutujalle sopii intensiivisempi lihasvoimaharjoittelu (esim. 8–12 toistoa, 70 % 1RM). Harjoittelun intensiteetissä tulee aina huomioida kuntoutujan tottuneisuus harjoitteluun sekä kivut.

Selkärangan tukilihasten kestävyystyypistä lihasvoimaharjoittelua suositellaan hyvän ryhdin ja asennonhallinnan edistämiseksi ja sitä on käsitelty tarkemmin jo edellä. Luustokuntoutujalle suositellaan rauhallisia ja hallittuja liikesuorituksia, kun taas nopeita riuhtaisuja sekä räjähtäviä liikesuorituksia tulisi välttää.<sup>4</sup>

Lihassoimaharjoittelua voidaan toteuttaa niin kuntosalilla kuin erilaisia välineitä hyödyntämällä. Luustokuntoutujalle hyvin soveltuvia harjoitteluvälineitä ovat esimerkiksi vastuskuminauhat tai tarrapainot. Myös kehonpainoa vastaan tehtävillä liikkeillä saadaan harjoitteluun tarvittavaa lisävastusta.

Kuntosalilaitteita voi pääsääntöisesti suositella myös luustokuntoutujille. Niissä tulee kuitenkin huomioida suoritusten tai laitteeseen asettumisen edellyttämät liikeradat. Nikamamurtumariskiä lisääviä liike-

malleja, kuten voimakkaita eteen- taivutuksia ja kiertoliikkeitä on syytä välttää.<sup>4</sup>

## Mukaan myös luuliikuntaa

Luuliikunnalla tarkoitetaan liikuntaa, joka vahvistaa tai ylläpitää luuston kuntoa. Toisin sanoen se vaikuttaa luuston mineraalitiheyteen ja rakenteeseen. Lisäksi luuliikunta laaja-alaisesti ymmärrettynä kehittää lihasvoimaa, tasapainoa, ketteryyttä sekä liikehallintaa ja näin ollen ehkäisee kaatumisia ja niistä aiheutuvia luunmurtumia.<sup>2</sup>

Luustokuntoutujan luuliikunnassa turvallisin on edetä lihasvoimaharjoittelun kautta, sillä nikamamurtumat eivät useinkaan kestä voimakasta tärähtelyä ja hyppimistä. Lisäksi luustokuntoutujalle, etenkin osteopeniaa sairastavalle, on hyvä lisätä alaraajojen harjoitusliikkeisiin tömistelyjä. Esimerkkejä tästä löytyy luustokuntoutujan kotivoimisteluoehjelman keskitason ja vaativan tason ohjelmista.



## Apuvälineitä avuksi

Erityisesti selän akuuteissa kipuvaiheissa rankaa tukevien ortoosien käyttö voi olla hyödyllistä, sillä ne mahdollistavat luustokuntoutujan liikkeellä pysymisen. Sen sijaan pitkäaikaiskäytössä ongelmaksi voi nousta, muiden ulkoisten tukien tapaan, oman lihastoiminnan heikkeneminen. Tämä on tärkeää huomioida harjoittelussa.

SPEED-harjoitteluluohjelma (*Spinal Proprioception Extension Exercise Dynamic*) on kehitetty parantamaan luustokuntoutujien selkähasten lihasvoimaa ja vähentämään kipua. Siinä harjoittelussa hyödynetään kyfoosi-ortoosia, lisäksi painoja harjoittelun edetessä.<sup>8</sup>

Liikkumisen apuvälineet, kuten kävelysauvat, auttavat kävelyn rytmin ja hyväryhtisen pystyasennon ylläpitämisessä. Sauvoja voiikin käyttää paitsi pystyssä pysymisen turvaamiseksi myös hyväryhtisen kävelyasennon löytämiseksi.

Liukkailla keleillä liikuttaessa on hyvä tarkistaa myös jalkineiden pitävyys. Jalkineisiin pysyvästi tai väliaikaisesti kiinnitettävät nastaliukuesteet ovat hyvä apu pystyssä pysymiselle liukkailla<sup>3</sup>. Nykyään saatavilla on useita erilaisia vaihtoehtoja nastaliukuesteistä ja kalosseista älynastatoja sisältäviin jalkineisiin saakka.

Mikäli luustokuntoutujan luusto on hyvin hauras, on tarpeellista harkita myös lonkkasuojia<sup>1</sup>. Lonkkasuojissa lonkkaa suojaava osa on reisuiluun pään kohdalla, ja se vaimentaa lonkkaan kohdistuvaa iskua tai laajentaa iskun voiman koko suojaimen alueelle.

## Hyvällä ergonomialla turvallista liikkumista

Hyvä ryhti ja selän neutraaliasento on muistettava niin paikoillaan istuessa kuin liikkeellä ollessakin. Osteoporoosi itsessään ei aiheuta varsinaisia kantorajoituksia, mutta nikamamurtumapotilailla käytännön kokemusten perusteella on päädytty

suosittelemaan sopivaksi maksimikuormaksi noin 10 prosenttia omaa painosta. Muutoin painavienkin tavaroiden kantaminen on sallittua kivun sallimissa rajoissa.

Kannettava kuorma tulee jakaa mahdollisimman tasaisesti molemmille käsille niin, että kantoasento on symmetrinen ja selkä hyvässä asennossa. Tavaroiden nostamisessa on muistettava säilyttää selän neutraaliasento ja itse nostaminen tapahtuu alaraajojen työllä. Nostaminen ei saa aiheuttaa kipua.

## Materiaalia ja koulutusta työn tueksi

Luustoliiton Luustopiiri- (RAY 2013-2015) ja ASKO-hankkeet (2013-2015) tuottavat luustoterveysmateriaaleja sekä ammattilaisille että luustokuntoutujille. Lisäksi ASKO:ssa on kehitetty ammattilaisille tarjottavaa avomuotoisen sopeutumismenestyksen ja omahoidon tuen työotetta valmiine materiaalipaketteineen sekä koulutuksineen. Lue lisää: [www.luustoliitto.fi](http://www.luustoliitto.fi).

UKK-instituutti on aloittanut yhteistyössä viiden kansalais- ja potilasjärjestön kanssa KaatumisSeula-hankkeen (RAY 2014-2016), jossa kehitetään kolmannen sektorin ja kunnan sosiaali-, terveys- ja liikuntatoimen väliseen yhteistyöhön perustuvia kaatumisten ehkäisyn toimintamalleja kuntatasolla. Lue lisää: [www.ukkinstituutti.fi](http://www.ukkinstituutti.fi), [www.kaatumisseula.fi](http://www.kaatumisseula.fi).

Saija Karinkanta, FT, ft  
erikoistutkija, KaatumisSeula-hankkeen projektipäällikkö  
UKK-instituutti  
[saija.karinkanta@uta.fi](mailto:saija.karinkanta@uta.fi)

Jenni Tuomela, TtM, ft  
projektipäällikkö  
Luustoliitto  
[jenni.tuomela@luustoliitto.fi](mailto:jenni.tuomela@luustoliitto.fi)

Alkuperäisartikkeli on julkaistu Fysioterapia-lehden numerossa 2/2015.

Julkaistu Luustoliiton UKK-instituutilla teettämässä esitesarjassa Kotivoimisteluluohjelma luustokuntoutujalle.

### Lähteet:

<sup>1</sup> Osteoporoosi (online). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Endokrinologiyhdistyksen ja Suomen Gynekologiyhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. 2014. [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi).

<sup>2</sup> Luuliikuntasuositus. UKK-instituutti ja Suomen Luustoliitto. 2006.

<sup>3</sup> Kaatumisten ja kaatumisvammojen ehkäisyn fysioterapiasuositus (18.11.2011) Hyvä fysioterapiakäytäntö. Suomen Fysioterapeutit - Finlands Fysioterapeuter ry:n asettama työryhmä: Satu Pajala, Maarit Piirtola, Saija Karinkanta, Minna Mänty, Tiina Pitkänen, Anne Punakallio, Sanna Sihvonen, Jyrki Kettunen ja Heli Kangas. [www.terveysportti.fi/dtk/sfs/avaa?p\\_artikkeli=sfs00003](http://www.terveysportti.fi/dtk/sfs/avaa?p_artikkeli=sfs00003). Lyhenelmä: Fysioterapia 2012:(1):4- 9.

<sup>4</sup> Giangregorio L, Papaioannou A, MacIntyre N et al.: Too Fit To Fracture: exercise recommendations for individuals with osteoporosis or osteoporotic vertebral fracture. *Osteoporosis Int* 2014;25:821- 835.

<sup>5</sup> Sinaki M: Exercise for patients with osteoporosis: management of vertebral compression fractures and trunk strengthening for fall prevention. *PM&R* 2012;4:882- 888.

<sup>6</sup> Sinaki M, Pfeifer M, Preisinger E et al.: The role of exercise in the treatment of osteoporosis. *Curr Osteoporos Rep* 2010;3:138- 144.

<sup>7</sup> Suomen Luustoliitto: Kolme askelta lujtiin luihin. 2013.

<sup>8</sup> Sinaki M, Brey R, Hughes C et al.: Significant reduction in risk of falls and back pain in osteoporotic-kyphotic women through a Spinal Proprioceptive Extension Exercise Dynamic (SPEED) program. *Mayo Clin Proc* 2005;7:849- 855.

Anja Peni (85 v.):

# Häntä pystyyn vaikka hakaneulalla!

*Luustoliiton omalla Luut laineilla -matkalla Laulasmaalla kaikki ryhmämme jäsenet ovat huomanneet pienen ja aina niin iloisen naisen Kouvolasta. Hän on mukana kaikissa jumpissa, jalka nousee kevyesti, hyväntuulinen nauru raikaa. Luennoilla Anja kuuntelee tarkkaan, kirjoittaa ylös kynä sauhuten ja esittää luennoitsijoille olennaisia kysymyksiä.*

**T**örmään Anjan kanssa Laulasmaan kylpylän käytävällä ja uskaltaudun varovaisesti kysymään Anjan ikää. Hän hymyilee veikeästi katsoen suoraa silmiini ja vastaa ykskantaan:

– 85 vuotta.

Ei uskoisi! Ei uskoisi kukaan muukaan, sillä tieto Anjan iästä saa kaikki mukanaolijat ihmettelemään, miten joku voi säilyä noin nuorena, innokkaana ja huumorintajuisena ikävuosista huolimatta.

Jokunen matkalainen ottaa minua hihasta kiinni ja sanoo, että Anjassa olisi ihan varmasti ainesta Luustotieto-lehden juttuun. Saan onneksi, pienen neuvottelun jälkeen, Anjan puhuttua ympäri. Niin



me istumme hotellin aulassa: Anja kertoo ja puolestani minä kirjoitan kynä sauhuten. Tässä on Anjan tarina.

## Karjalasta Myllykoskelle

Anja Peni syntyi kahdeksanlapsisen perheen esikoisena Karjalan kannaksen Uudella kirkolla vuonna 1930. Leivän hankinta kasvavalle perheelle oli vaikeaa. Niinpä Penit päättivät muuttaa Myllykoskelle, josta isä sai töitä Yhtyneiltä paperitehtailta. Tuolloin Anja oli alle kolmevuotias ja pikkusisko vasta 10 kuukauden ikäinen.

Myllykoskella perhe kasvoi. Veljiä tuli peräkanaa kolme.

– Veljet olivat minulle kavereita. Leikittiin Tarzania, kiipeiltiin ja juosttiin, Anja muistelee.

Lapsuus oli Anjalle huoletonta aikaa, vaikka elettiin niukasti. Isä oli huumorintajuinen ja valoisa. Ja vaikka äiti hoiti suurperheen talouden, hänellä oli myönteinen elämänsäsenne.

Sodan puhjettua isä joutui rintamalla ja perheen talous tiukkeni entisestään. Äiti oli kuitenkin perheen kantava voima, joten hän kykeni kekseliäisyydellä ja sinnikkyydellä järjestämään perheen päivittäisen talouden.

Kerran viikossa, lauantaisin, lämmitettiin leivinuuni. Äiti leipoi silloin kymmenen ruisleipää ja karjalanpiirakoita. Samalla laitettiin lihat hautumaan sekä tehtiin tattari-, riisi-, ohra tai hirssipuuro uunin jälkilämpöön. Niiden lisäksi syötiin kalaa, tavallissimmin silakoita: silakkalaatikkoa tai halsterisilakkaa.

Anja muistelee, miten sodan aikana talvella silakkakauppias oli pyytännyt mereltä silakoita ja myi niitä reestä huutaen: ”Hailii, tuoreita hailii.” Silakkaa kutsuttiin tuolloin hailiksi.

## Ruotsiin veljien luokse

Vuonna 1941 Anjan ollessa 11-vuotias perheen isä sai eturintamassa ollessaan luodin sivusta silmiinsä menettäen näkönsä. Siihen loppui isän sota. Kun tilanne selvisi äidille, hän romahti psyykkisesti:

– Äidiltä loppuivat voimat, Anja muistelee.

Anjan 5 ja 6-vuotiaat veljet lähetettiin Ruotsiin sotalapsena lastensiirtojen mukana, vaikka äiti aluksi yritti estellä vetoamalla ikävään, joka seuraisi erosta lapsiin. Pojat pääsivät yhdessä tohtori **Adolf Rappen** perheeseen. Mutta poikien tuli Ruotsissa kova ikävä Anjaa, joka oli ollut heille kotona kaikki kaikessa. Niinpä Rappe kutsui luokseen myös Anjan, joka tuli yhden lastensiirtoryhmän mukana kaulassaan lappu, jossa luki tohtorin nimi osoitteineen.

– Veljet olivat ällistyttävän nopeasti oppineet ruotsin kielen ja osoittelivat kaikkea sanomalla minulle ’Titta, Anja, titta’, Anja muistelee.

Vierailu Ruotsissa kesti kaikkiaan kolme kuukautta ja se antoi Anjalle hyviä eväitä tulevaan.

## Lapsenlikaksi Amerikkaan

Anja pääsi oppikouluun vuoden -42 syksyllä ja ylioppilaaksi vuonna -50. Tyttöjen koulunkäynti ei vielä tuolloin ollut mikään itsestäänselvyys. Anjan äiti ei ollut aikoinaan päässyt edes kiertokouluun, joten hän oli päättänyt kouluttaa kaikki lapsensa niin pitkälle kuin mahdollista, sukupuolesta riippumatta.

Ylioppilastutkinnon jälkeen Anja pääsi opiskelemaan kieliä Helsingin yliopistoon, josta hän valmistui filosofian kandidaatiksi vuonna 1960.

– Olin välillä vuoden Amerikassa piikomassa, Anja kertoo.





*”Kävelin Suomeen tullessani selkä yhdeksänkymmenen asteen kulmassa.”*

Hänen ystävättärensä oli nähnyt ylioppilaskodin ilmoitustaululla ilmoituksen, jossa haettiin kahta kotiapulaista Connecticutiin. Ilmoituksessa kerrottiin, että perheessä oli neljä lasta, palkka olisi 20 dollaria viikossa ja matkat maksettaisiin. Tytöt päättivät kokeilla onneaan.

Viisikymmenluvun puolivälissä viisumin saaminen USA:han oli vaikeaa. Se edellytti henkilökohtaista tapaamista suurlähtetilään kanssa. Lisäksi Anja sai kuulla, että yksi viisumin saannin yksi edellytys olisi, ettei Amerikassa voisi tehdä palkkatyötä.

– Olin päättänyt, etten rupea vahtelemaan, Anja kertoo.

Suurlähetystössä Anja keskusteli suurlähtetilään kanssa rohkeasti ilman tulkkia. Kun suurlähtetiläs kysyi Anjalta, millä tavalla hän oli aikonut hoitaa matkansa ja elämisensä Amerikassa, Anja vastasi totuudenmukaisesti miten asia oli. Siitä huolimatta suurlähtetiläs myönsi viisumin, ja Anja lähti ystävättärensä kanssa pitkälle laivamatkalle Atlantin valtameren yli Uudelle mantereelle.

## Columbian yliopistoon

Vuosi Amerikassa antoi Anjalle käytännön kielitaidon. Lisäksi Anja ei Connecticutissa jäänyt pelkäksi ”lastenpiiaksi” vaan opiskeli samalla Columbian yliopistossa New Yorkissa kahtena päivänä viikossa amerikkalaista kirjallisuutta ja keskiaikaista englantia. Viimeksi mainittu ei ollut kovinkaan suosittu aine, sillä Anjan ryhmässä oli vain seitsemän opiskelijaa.

Suomeen palasi kielitaitoinen, monia kokenut ja käytännön elämässä hyvän itseluottamuksen hankkinut Anja, joka kuitenkin kärsi vaikeasta terveysongelmasta:

– Kävelin Suomeen tullessani selkä yhdeksänkymmenen asteen kulmassa lasten kantamisen jäljiltä, Anja muistelee.

Anja kävi lääkärissä, joka tutkimusten jälkeen kysyi, oliko Anjan äiti koskaan kertonut hänelle hänen synnytykseensä liittyneistä ongelmista. Nimittäin lääkärin mukaan Anjalla oli selkäydintyrä ja että selkä oli todennäköisesti vammautunut alun perin synnytyksen yhteydessä. Anja joutui puistelemaan päätään.

Myöhemmin äiti oli Anjan kysyessä asiasta tunnustanut, että Anja oli syntynyt perätilassa jalat edellä. Synnytyksessä Karjalan kannaksella avustanut kylän mummo oli Anjan äidille kertonut, että sekä äiti että lapsi olivat käyneet lähellä kuolemaa. Tästä äiti ei ollut tyttärelleen hiiskunut sanaakaan aiemmin.

Anja sai kenkiinsä rautatuet, joita käytettiin aluksi minuutin kerrallaan ja vähitellen käyttöaikaa lisättiin. Tukien avulla harjoittelemalla vuoden kuluttua Anja pystyi kävelemään selkä suorassa.

## Opettajaksi

Anja suoritti auskultoinnin ja sai ensimmäisen opettajanpaikkansa Lappeenrannasta, jossa opetti ruotsia ja englantia Saimaan yhteislyseossa. Kyseessä oli yksivuotinen viransijaisuus.

Vuonna 1962 Anja siirtyi vanhemmaksi lehtoriksi Suonenjoelle, jossa hän työskenteli lähes kolmekymmentä vuotta aina vuoteen 1989. Silloin Anjan jäi yksilölliselle varhaiseläkkeelle. Anjalla oli selkäydintyrän aiheuttamien selkäongelmien lisäksi tullut migreeni sekä verensainepainetauti. Lisäksi hänellä oli myös paha astma.

Mutta rauhallisten eläkepäivien sijaan Anjasta tuli kymmeneksi vuodeksi vanhempiensa omaishoitaja Myllykoskelle. Äiti oli pyörätuolissa. Hän eli vain kaksi vuotta. Näkövammaisen isä eli kymmenen vuotta. Omaishoitajan työ oli raskasta, 24 tuntia vuorokaudessa 7 päivänä viikossa.

– Sain onneksi silloin tällöin pidennetyn viikon lopun, jolloin menin omaan kotiini Suonenjoelle lähinnä nukkumaan univelkoja pois, Anja muistelee.

## Osteoporoosista yksi sairaus muiden joukkoon

Suonenjoki oli edistyksellinen kunta. Kaikilla suonenjokelaisilla oli omaisraanhoitaja ja omalääkäri. Vuosittain



Anja Laulasmaalla aamujumpan ohjeistuksessa.

omalääkäri otatutti potilaistaan peruskokeet sekä tutki potilaansa. Näin pyrittiin ennakoimaan kuntalaisten terveydentila ja tekemään ennaltaehkäisevää työtä. Näin omalääkäriillä oli potilaaseensa kokonaisvaltainen suhde. Suonenjoen järjestelmää tulittiin ihmettelemään Anjan mukaan kaukaakin Suomesta.

2000-luvun alkupuolella Anja luki Sisä-Suomen Sanomista ilmoituksen, jossa kerrottiin yli 65-vuotiaitten suonenjokelaisten mahdollisuudesta tulla luuntiheysmittaukseen.

– Silloin tuomasin, että voisihan tuonne mennä, Anja muistelee.

Luuntiheysmittaus tehtiin kantapästä. Anjalle kerrottiin hänen luuntiheydensä olevan lähellä osteoporootista luuntiheyttä ja häntä suositeltiin ottamaan yhteyttä omalääkäriin, joka katsottaan mittauksustuloksen lähetti Anjan Kuopioon DXA-mittaukseen.

– Siellä tulokseksi tuli selvä osteoporoosi.

Omalääkäri ei tuloksen merkityksestä sen kummemmin kertonut Anjalle. Hän suositteli, ettei Anja laskisi suksilla pahimpia mäkiä eikä luistelisi ja kaatua ei kuulemma saanut, jottei tulisi luunmurtumia. Lääkäriin mukaan murtuneet luut paranisivat huonosti. Anja puolestaan tuumi osteoporoosin olevan vain yksi tauti muiden, aiempien lisänä. Vaikka hän oli aina ollut hurjapä ja nauttinut mäkien laskemisesta, hän kuitenkin totteli lääkärin määräystä.

Anjalle määrättiin luulääke, jota hän käytti 7 vuotta. Lisäksi hän sai kalsium-D-vitamiiniyhdisteen, jota hän on käyttänyt aamuin illoin.

– Silloin kuviteltiin, ettei osteoporoosista koskaan parane.

Toisin kävi. Pari vuotta sitten otetun DXA-mittauksen mukaan Anjalla ei enää ole osteoporoosia.

Anjalla eivät ole koskaan luut murtuneet.

– Tänä vuonna tammikuussa kaaduin, kun menetin kotona yllättäen tajuntani, mutta luuta ei mennyt poikki, Anja toteaa.

## Mukaan yhdistykseen

Vuonna 2007 Anja päätti muuttaa Suonenjoelta Kouvolaan.

– Olen suvun vanhin ja naimaton. Kouvolassa asuivat sisaruslapset ja lapsenlapset, koko suku.

Kouvolan Luustoyhdistyksen hän löysi lehti-ilmoituksen perusteella. Lisäksi tutut pysyivät mukaan. Siitä saakka Anja on ollut aktiivinen yhdistyksen jäsen. Hän on edelleen yhdistyksen hallituksessa mukana, vaikkei enää juuri puutu käytännön yhdistystyöhön.

– Olen laistanut kaikki koneet ja laitteet, käytän edelleenkin vanhaa kännykkää ja maksan laskut kotipuhelimella, Anja nauraa.

Kerran Anjaa oli pyydetty kirjoittamaan yhdistyksen kokouksen pöytäkirja, jonka hän kirjoitti kauniisti käsin. Hän on ollut kuluneena talvena myös kuusi kertaa jumpanvetäjänä.

## Omahoito on Anjalle tärkeää

– Aina kannattaa pitää itsestä huolta. Ei sitä kukaan muu tee kuin sinä itse, Anja muistuttaa.

Anjan mielestä on välttämätöntä liikkua ja pyrkiä pitämään itsensä terveenä. Hän siivoaa kotinsa viikoittain, pitää autonsa puhtaana (jota muuten ajaa aktiivisesti edelleen) sekä tekee omat ruokansa. Lisäksi hän käyttää mielestään paljon maitotaloustuotteita.

– Ruoka maistaa, hän toteaa nauraen ja taputtaa pientä vatsaansa.

Hän käyttää edelleen lääkärin määräämää kalsium-D-vitamiinilisää kahdesti päivässä sekä erikseen vielä D-vitamiinitippoja. Kuntosalilla hän on käynyt ahkerasti aina viime talveen saakka, jolloin hän kuntosalin sijaan aloitti 20 minuuttia kestävä aamu- ja iltajummat kotona. Lisäksi hän käy yhdistyksen viikoittaisessa jumpassa.

– En minä ollut kuntosalilla juuri painoja nostellut, vaan tärkeintä on ollut liike, Anja kertoo.

Tämän lisäksi hän harrastaa kotitaskareiden lisäksi muuta arkiliikuntaa, vaikkei esimerkiksi sienestys ja marjastus selän vamman vuoksi hänelle ole sopinut:

– Hoitelen vanhusasioita eli käyn kaupassa tutuille vanhuksille, itse 85-vuotias Anja toteaa.

Kysyn Anjalta lopuksi hänen terveisensä kaikille Luustotieto-lehden lukijoille:

– Häntä pystyyn vaikka hakaneulalla, Anja toteaa ja heläyttää sydämellisen naurun.

Vierivä kivi ei sammaloidu: Anja on piakkoin lähdessä viikoksi Israeliin, hänelle tuttuun paikkaan.

Teksi ja kuvat  
ANSA HOLM



# Liikunta

## vähentää vakavia kaatumisvammoja

**U**KK-instituutissa tehdyssä tutkimuksessa monipuolinen liikuntaharjoittelu osoitautui tehokkaaksi keinoksi vähentää kaatumisvammoja. Kotona asuvien iäkkäiden naisten kaatumisvammojen määrä väheni puoleen säännöllisen lihasvoimaa ja tasapainoa harjoittaneen liikunnan ansioista. Liikunta paransi myös toimintakykyä. D-vitamiini puolestaan paransi luuntiheyttä, mutta ei toimintakykyä eikä liikunnan tehoa.

### Tutkimukseen osallistui yli 400 iäkästä naista

UKK-instituutin kaksivuotisessa tutkimuksessa selvitettiin, voidaanko progressiivisesti etenevän, ohjatun liikunnan ja D-vitamiinilisän avulla vähentää kotona asuvien 70–80-vuotiaiden naisten kaatumisia ja parantaa toimintakykyä ja luuston terveyttä. Tutkimukseen osallistui 409 iäkästä tamperelaisnaista, joilla oli kohonnut kaatumisriski (kaatunut vähintään kerran edellisen vuoden aikana), mutta ei estettä osallistua ohjattuun liikuntaan.

Tutkittavat satunnaistettiin neljään ryhmään liikunnan ja D-vitamiinilisän mukaan. Ryhmät olivat: 1) lumevalmiste, ei ohjattua liikuntaa, 2) D-vitamiinilisä, ei ohjattua liikuntaa, 3) lumevalmiste ja ohjattu liikunta ja 4) D-vitamiinilisä ja ohjattu liikunta. Liikuntaryhmät harjoittelivat ensimmäisen vuoden ajan kahdesti viikossa ja toisen vuoden kerran viikossa. Puolet tutkittavista sai päivittäin D-vitamiinipillerin (20 µg) ja puolet lumevalmisteen.

### Monipuolista liikuntaharjoittelua

Liikuntaharjoittelu sisälsi kuntosaliharjoittelua ja salivoimistelua. Kahdeksan viikon välein vaihtuvalla ohjelmalla pyrittiin vaikuttamaan sekä lihasvoimaan että tasapainoon. Harjoittelu aloitettiin kevyellä kuormituksella, ohjelman vaikeusastetta lisättiin taitojen ja voimien kehittyessä. Liikuntaryhmä sai lisäksi kotiharjoitteet suoritettavaksi 3–5 päivänä viikossa. Kaikki tutkittavat pitivät kaatumispäiväkirjaa ja käyttivät askelmittaria koko tutkimuksen ajan.

Ohjelma toteutui hyvin. Liikuntaan osallistuttiin ahkerasti (yli 70 %) ja pillerit muistettiin ottaa hyvin (lähes 98 %). Lähtötilanteessa seerumin D-vitamiinitaso oli ravitsemussuositukseen nähden riittävä, keskimäärin 68 nmol/l, ja pysyi samalla tasolla lumetta saavissa ryhmissä, mutta nousi yli 90 nmol/l D-vitamiinia saavissa ryhmissä.

Liikuntaharjoittelu paransi alaraajojen isometristä lihasvoimaa yli 15 % ja voimantuottoa noin 6 %. Liikuntaharjoittelu paransi myös tasapainoa ja ylläpiti kävelynopeutta ja liikkumiskykyä. Kaatumisten määrässä ei ollut eroa ryhmien välillä, mutta liikuntaharjoittelu vähensi hoitoa vaativia kaatumisvammoja. Liikuntaryhmissä niitä sattui yli puolet vähemmän kuin vertailuryhmässä.

### Kaatumisvammojen hoito kallista

Kaatuminen on iäkkäiden yleisin loukkaantumisen syy. Vakavimmat kaatumisten aiheuttamat vammat ovat luunmurtumia ja päävammoja. Vaikka suurin osa kaatumisista on harmittomia, joka viides kaatuminen johtaa terveydenhuollon vastaanotolle. Yhden kaatumistapaturman hoito maksaa yhteiskunnalle keskimäärin 6 000 euroa, joten kaatumisten ehkäisyyn on järkevää panostaa. UKK-instituutin tutkimuksen tulokset on julkaistu Yhdysvaltain lääkärisseuran lehdessä JAMA Internal Medicine.

#### Lähde

Kirsti Uusi-Rasi, Radhika Patil, Saija Karinkanta, Pekka Kannus, Kari Tokola, Christel Lamberg-Allardt, Harri Sievänen: Exercise and vitamin D in falls prevention among older women: A randomized clinical trial. JAMA Intern Med. doi:10.1001/jamainternamed.2015.0225. Published online March 23, 2015



Liikuntaharjoittelu steppilaudalla.

Kuva UKK-instituutti



## Lonkkamurtumariskiä voi ennustaa helposti saatavien tietojen avulla.

**TtM Maarit Kaupin väitöstutkimuksen** (Turun yliopiston tiedote 6.3.2015) mukaan 55 vuotta täytäneiden suomalaisten lonkkamurtumariskiä voidaan hyvin ennustaa yksinkertaisella mallilla. Väitöstutkimus koostui kahdesta suomalaista aikuisväestöä edustavasta aineistosta (n=6035 ja n=2039).

Tutkimuksessa lonkkamurtumariskiä pystyttiin ennustamaan mallilla, joka sisälsi tiedot henkilön iästä, sukupuolesta, kehon koosta sekä kaatumisriskiin liittyvistä tekijöistä, kuten kävelynopeudesta, käytössä olevien keskushermostoon vaikuttavien lääkkeiden määrästä ja Parkinsonin taudista. Lonkkamurtumia itsenäisesti ennustavia tekijöitä olivat tutkimuksen mukaan lisäksi ultraäänimittauksella arvioitu luun lujuus sekä seerumin D-vitamiinipitoisuus. Vaihdevuosi-ikä ohittaneilla naisilla myös synnyttäneisyys oli yhteydessä alhaisempaan lonkkamurtumariikkiin.

Tutkimuksen mallilla riskiryhmään kuuluvat voitiin tunnistaa melko luotettavasti ilman luun lujuuden tutkimistakin. Tunnetut osteoporoosin riskitekijät, kuten korkea ikä, alhainen kehon paino, alhainen seerumin D-vitamiinipitoisuus, vähäinen liikunta-aktiivisuus, tupakointi ja runsas alkoholin käyttö olivat yhteydessä alhaisempaan luun lujuuteen. Mallin toimivuutta tulee vielä kuitenkin arvioida myös potilasaineistoihin perustuvissa pitkittäistutkimuksissa.

Maarit Kaupin väitöstutkimus: Determinants of Bone Strength and Predictors of Hip Fracture among Finnish Adults. Results from the Health 2000 Survey and the Mini-Finland Health Survey. 13.3.2015.



## Lääkäri takaisin lääkärin hommiin

**Potilaan lääkirilehti** (29.4.2015) peräänkuuluttaa lääkäreitä takaisin omiin töihinsä:

– Lääkärityövoima on terveydenhuollon pisimpään kulutettu ja parhaiten palkattu, joten sen työn tuottavuuteen on syytä kiinnittää erityistä huomiota.

Lääkärin arkea kuormitetaan toimistotehtävillä – perusteena ovat olleet säästöt. Tuloksena on, että lääkärin työn tuottavuus julkises-

sa terveydenhuollossa on laskenut Suomessa: lääkärikäyntejä oli 10 miljoonaa 10 vuotta sitten, nyt enää 8 miljoonaa, vaikka lääkäreiden määrä ei tänä aikana ole muuttunut. Potilaan lääkirilehti kysyykin:

– Oliko tosiaan kannattavaa laittaa lääkäri konekirjoittajaksi, paperien kuljettajaksi, instrumenttien hakijaksi tai potilaan kalenterin varjelijaksi?

[www.potilaanlaakarilehti.fi](http://www.potilaanlaakarilehti.fi)

## Ylipaino ja lihasmassan säilyttäminen suojelevat vaihdevuosien luukadolta

**Vanhenevan väestön** ylipaino, osteoporoosi ja osteoporoosiperäiset luunmurtumat kuormittavat terveydenhuollon resursseja kasvavassa määrin. Vaikka ylipaino saattaa suojata osteoporoosilta ja murtumilta, saattaa rasvakudos aiheuttaa DXA-luuntiheysmittaukseen virheitä

– Rasvakudoksen alhainen tai korkea määrä aiheuttaa merkittäviä eroja keski-ikäisten naisten luuntiheysarvoissa riippuen luuntiheyden mittaamenetelmästä ja -paikasta. Rasvakudoksen määrä ja jakautuminen tuleekin ottaa huomioon sekä arvioitaessa keski-ikäisten ja iäkkäi-

den naisten luuntiheysarvoja että osteoporoosin seulonnassa, toteaa LL **Jarmo Saarelainen** väitöstiedotteessaan (19.12.2014, Itä-Suomen yliopisto, [www.uef.fi](http://www.uef.fi)).

Yksi merkittävin osteoporoosin ja osteoporoottisten murtumien riskitekijä on alipaino. Väitöksen mukaan lihasmassan säilyminen ja ylipaino puolestaan suojelevat vaihdevuosi-ikäisiä ja iäkkäitä naisia osteoporoosilta. Laihdutettaessa osteoporoosilta suojaa riittävä proteiinin ja D-vitamiinin saanti, hormonikorvaushoito, luuta kuormittava liikunta sekä samalla lihasmassan säilyminen.

## Tauti paranee – potilas ei

**Vuosittain noin joka kuudes** yli 65-vuotias ja joka kolmas yli 80-vuotias joutuu hakeutumaan päivystykseen äkillisen sairauden vuoksi. Yksi viidesosa päivystyspotilas on yli 75-vuotias. Tärkeimpinä syinä päivystykseen hakeutumiseen vanhuksilla ovat sydän- ja verisuonisairaudet, infektioaudit ja kaatumisen aiheuttamat vammat. Tulevaisuudessa väestön ikääntyminen aiheuttaa iäkkäiden potilaiden sekä suhteellisen että absoluuttisen määrän kasvun.

Sairaalahoitoon joutuminen on vanhukselle riski. Vaikka akuutti sairaus olisi hoidettu, joka kolmannen päivittäisissä toimissa tarvittava toimintakyky ei palaa sairaalahoitoa edeltävälle tasolle. Näiden potilaiden ennuste on huono: yli kolmannes kuolee vuoden kuluessa sairaalahoidon päättymisen jälkeen. Niinpä Lääkärilehdessä suositellaan välttämään tarpeetonta sairaalahoitoa.

Akuutisti sairaan vanhuksen hoito edellyttää aktiivista, kokonaisvaltaista ja kuntouttavaa työtä koko hoitohenkilökunnalta. Akuutti sairaus ja mahdolliset muut terveydentilaa ja toimintakykyä uhkaavat tekijät (mm. masennus tai vajaaravitsemus) on todettava ja hoidettava viipymättä.

Mikäli vanhus joutuu sairaalaan, on hänen toiminta- ja erityisesti liikuntakykyään ylläpidettävä hoidon aikana. Tarpeetonta vuodelepoa on vältettävä ja vanhusta on tuettava ja ohjattava suorittamaan ne päivittäiset toiminnot, jotka hän on tehnyt ennen sairaalahoitoon joutumista.

**Lähde:** Jämsen ym. Kun tauti paranee, mutta potilas ei – Sairaalahoitoon liittyvä toimintakyvyn heikkeneminen. Lääkärilehti 14–15/2015, 977–983.

## Sosiodemografiset erot suomalaisten hyötyliikunnassa

**Suuri osa** päivittäisestä fyysisestä aktiivisuudesta kertyy arkiliikuntana päivän askareiden kuten siivoamisen, kauppakassien kantamisen tai lasten kanssa leikkimisen lomassa. Äskettäin julkaistussa tutkimuksessa on paneuduttu tähän yleisesti tiedostettuun, mutta tieteellisesti vähän tutkittuun aiheeseen. Tutkitut hyötyliikunnan lajikokonaisuudet olivat 1) metsästys, marjastus, sienestys ja kalastus; 2) piha-, puutarha- ja lumityöt; 3) askartelu- ja remonttityöt; 4) metsätyöt, halonhaku ja metsänhoito sekä 5) kotityöt ja siivoaminen.

Tutkituista lajeista eniten harrastettiin kotitöitä ja siivoamista. Hyötyliikkinen näyttäisi tutkimustulosten perusteella lisääntyvän iän myötä sekä liittyvän matalampaan

koulutukseen ja ammattiasemaan. Lisäksi naimisissa olevat harrastivat hyötyliikuntaa naimattomia enemmän, kun taas suuremmissa kaupungeissa asuvat hyötyliikkuivat muilla alueilla asuvia vähemmän. Tämän tutkimuksen perusteella hyötyliikunnalla näyttäisi olevan yhteys koulutuksen ja ammattiaseman osalta matalassa sosioekonomisessa asemassa oleviin sekä ikääntyneisiin. Hyötyliikunnalla voi olla keskeinen rooli matalassa sosioekonomisessa asemassa olevien liikunta-aktiivisuuden edistämiseksi, mutta lisätutkimuksia tarvitaan ennen kuin pidemmälle meneviä politiikkasuosituksia voidaan tehdä.

**Lähde:** Saarela ym. 2015. Sosiodemografiset erot suomalaisten hyötyliikunnassa. Liikunta & Tiede 52 (1), 55–63.

## Eläkeiän kynnyksellä olevat tarttuvat liikuntaohjaukseen

**Neljä vuotta** kestäneeseen tutkimukseen osallistui 350 kuopilaista 57–78-vuotiasta naista ja miestä. Tutkimuksen alkaessa 40 % miehistä ja 50 % naisista liikkui terveytensä kannalta riittämättömästi. Tutkimukseen osallistuneista yli puolet säännöllistä henkilökohtaista kestävyysliikuntaan painottuvaa liikuntaohjausta. Tutkimuksen mukaan ikääntyvät innostuvat liikunnasta, kun heitä siihen opastetaan.

Henkilökohtaista liikuntaohjausta tutkimuksen aikana saaneet henkilöt lisäsivät liikumistaan ja jatkoivat sitä koko tutkimuksen ajan 2,5 kertaa todennäköisemmin kuin muut tutkimukseen osallistuneet. Keskimäärin kaksi viidestä liikuntaohjausta saaneesta lisäsi ja ylläpiti liikuntaansa neljän vuoden ajan.

Liikuntaohjauksen vaikutuksessa ei ollut eroja miesten ja naisten välillä. Liikuntaohjaus puri parhaiten eläkeiän kynnyksellä oleviin henkilöihin sekä henkilöihin, joilla oli masennusoireita tai jotka olivat lopettaneet tupakoinnin.

**Lähde:** Hakola 2015. Cardiorespiratory Fitness and Physical Activity in Older Adults: A Population-based Study in Men and Women. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto.



Kuva Ansa Holm



Kuva Krista Järninen

## 80-vuotiaat ovat elämäänsä tyytyväisiä

**Vuonna 1935** syntyi n. 70 000 suomalaista, joista nyt 80-vuotiaana elossa on n. 30 000 henkilöä. Heistä miehiä on 12 000 ja naisia 18 000. Ilmarisen vuoden 2014 lopulla tekemään puhelinkyselyyn vastasi 500 vuonna 1935 syntynyttä eläkeläistä ympäri Suomen. Kyselyssä Ilmarinen selvitti heidän elämänlaatuun, toimeentuloon ja heidän käyttämiään hoivapalveluita.

Ilmarisen tekemän kyselyn mukaan suurin osa 80-vuotiaista (70 % vastaajista) on elämäänsä tyytyväisiä. Moni vastaajista pitää itseään myös toimintakykyisenä. Vastaajista 87 % asuu edelleen omassa kodissaan. Kyselyyn vastanneista miehistä joka viides asuu yksin, mutta naisista yksinasujia on kolme kertaa enemmän. Joka kolmas tarvitsee palveluita selvitäkseen arjesta. Kyselyn mukaan vain joka kymmenes 80-vuotias (11 % vastaajista) tuntee itsensä yksinäiseksi.

Yli puolella Ilmarisen kyselyyn vastanneilla 80-vuotiailla eläke riittää hyvin elämiseen. Joka kuudes vastaajista oli tehnyt jossain vaiheessa eläkkeelle jäätyään töitä. Vapaaehtoistyötä oli tehnyt reilu kolmannes vastaajista ja lastenlapsia oli hoitanut yli puolet.

Kyselyyn vastanneista ikään-tyneistä monia huolestuttaa oma terveys ja jaksaminen sekä yhteiskunnan teknistyminen. Sukupuolten välillä on eroja, sillä kyselyn mukaan naiset ovat miehiä tyytyväisempiä, aktiivisempia, sosiaalisempia ja säästäväisempiä. Elinvoimaa kyselyyn vastanneet 80-vuotiaat saavat erityisesti perheestä, sukulaisista ja ystävistä. Myös liikunta ja muut harrastukset ovat heille tärkeitä.

Yhteenvetona kyselyn perusteella voidaan todeta, että tämän päivän 80-vuotiaat pärjäävät oman arvionsa mukaan arjessa hyvin.

Lähde: Ilmarinen 2015.

## Potilaille opas turvallisempaan hoitoon

**Potilasturvallisuus** on terveydenhuollon laadun keskeisimpiä asioita. Vastuu potilasturvallisuudesta kuuluu henkilökunnalle, mutta potilas ja hänen läheisensä pystyvät vaikuttamaan siihen. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos rohkaisee verkossa julkaisemansa Potilaan oppaan avulla potilaita ja heidän läheisiään vaikuttamaan hoitoonsa ja osallistumaan potilasturvallisuuden kehittämiseen. Opas on laadittu yhteistyössä potilaiden ja potilasjärjestöjen kanssa.

Potilaan oppaan tavoitteena on edistää potilasturvallisuutta potilaan ja terveydenhuollon ammattilaisten yhteistyönä. Potilaan oppaaseen on listattu mm. kymmenen tärkeintä asiaa, joiden avulla potilaat voivat vaikuttaa hoitonsa sujuvuuteen ja potilasturvallisuuteen. Lisäksi opas antaa perustietoa terveydenhuollon tarjoamista palveluista sekä potilaan ja hänen läheistensä osallistumahdollisuuksista hoidon suunnitteluun ja päätöksentekoon.

Helppokäyttöinen, selkeä ja esteetön opas soveltuu erilaisille käyttäjäryhmille. Opas on yleisopas kaikille potilasryhmille sekä potilaiden omaisille ja läheisille. Oppaassa ei ole sairauskohtaista tietoa, jota puolestaan saa mm. omasta hoitopaikasta ja potilasjärjestöiltä.

Opas on vapaasti käytettävissä sähköisenä: [www.thl.fi/potilaanopas](http://www.thl.fi/potilaanopas). Linkin kautta oppaan voi myös tulostaa omaan käyttöön.

### Lähde:

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014.





## Ilman omaishoitajia laitoshoidossa olisi yli 10 000 ihmistä enemmän

**Kunnille omaishoito** tuo merkittäviä säästöjä. Olisi näin ollen kannattavaa panostaa omaishoidon tukemiseen nykyistä paremmin.

Omaishoidossa on paljon kehitettävää:

- noin puolet omaishoitajista ei pidä lakisääteisiä vapaitaan.
- lähes joka 5. kunta hylkää omaishoidon tuen hakemuksia vedoten määrärahojen riittämättömyyteen.
- suurin osa omaishoidettavista ja omaishoitajista on yli 64-vuotiaita.
- hoitopalkkio oli keskimäärin vain 440,30 €/kk (v. 2012). Omaishoitajan palkkiot ovat jääneet selkeästi jälkeen hintojen noususta.

Tesso 2/2015



## Lääkekorvausjärjestelmä muuttuu

**18 vuotta täyttäneille** on tulossa 45 euron vuosittainen alkuomavastuu reseptilääkkeistä vuoden 2016 alusta. Samalla lääkkeiden peruskorvaus nostetaan 35 prosentista 40 prosenttiin. Niinpä vähän reseptilääkkeitä käyttävät eivät jatkossa tule saamaan lääkekorvauksia. Korvaukset tullaan jatkossa kohdentamaan erityisesti paljon lääkkeitään maksaviin ihmisiin, jotka eivät saavuta vuosittaista omavastuukattoa (nk. lääkekattoa).

Tesso 2/2015

## 9 myyttiä auringosta

**Potilaan lääkärilehti** (22.4.2015) on puuttunut ajankohtaiseen aiheeseen, auringonottoon. Melanoomaan tulee arvioiden mukaan sairastumaan kymmenen vuoden kuluttua 61 % nykyistä useampi henkilö. Syynä on väestön ikääntyminen ja heidän lapsuudestaan ja nuoruudestaan saakka ollut aurinkoa palvova kulttuuri. Kuitenkin 95 % melanoomasta voitaisiin ehkäistä järkevällä aurinkokäyttäytymisellä. Potilaan lääkärilehti kertoo, miten:

### Myytti 1.

*Punoittava iho ei ole palanut*

Jo lievä punotus tarkoittaa, että iho on palanut. Palanut iho lisää riskiä sairastua ihosyöpiin ja on merkinä vaurioista, joita auringon ultravioletisäteily on aiheuttanut. Sama koskee myös rusketusta.

### Myytti 2.

*Aurinkoa pitää ottaa, että saa riittävästi D-vitamiinia*

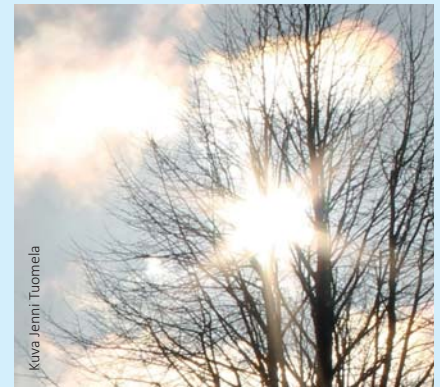
Totta: iholle tuleva auringon ultraviolettisäteily käynnistää elimistön D-vitamiinin tuotannon. Mutta liika on aina liikaa. 10–15 minuuttia auringon valoa kasvoille ja käsivarsiin muutaman kerran viikossa keskikesällä riittää kesäaikana. Näin ollen pitkä makoilu auringossa D-vitamiinin saannin varjolla ei ole perusteltua.

**Myytti 3.** *D-vitamiinin syönti ennen auringon ottoa suojaaa ihoa palamiselta*  
Ei pidä paikkaansa.

### Myytti 4.

*Rusketus suojaaa palamiselta*

Kyllä ja ei. Ruskettuneen ihon suojakerroin on vain luokkaa 2–4. Näin ollen ruskettuneen ihon suojakerroin on täysin riittämätön. Tavallinen suomalainen iho tarvitsee aurinkovoiteeseen suojakerroimeksi 30.



### Myytti 5.

*Solariumissa käynti suojaaa ihoa auringolta*

Väärin, katso edellinen kohta: rusketus on huono suoja. Lisäksi solarium ei ole yhtään turvallisempi tapa hankkia rusketusta kuin auringonotto. Jos iho alkaa punottaa solariumissa, kyseessä on ihon palaminen (katso myytti 1).

**Myytti 6.** *Suosittujen mukaan auringossa voi olla keskipäivällä 20 minuuttia*

Ihon palaminen on yksilöllistä. On hyvä opetella, mitä oma iho kestää. Suomalaiset kuuluvat tavallisesti herkästi palavaan ihotyyppiin (katso myytti 1).

### Myytti 7.

*Auringossa palaminen kuuluu lapsuuteen*

Täysin väärin. On kaikkein vaarallista polttaa ihonsa usein lapsuudessa. Lapsena ihon solut eivät ole kunnolla kehittyneet, jolloin ihon palaessa usein ihosyövän riski kasvaa.

**Myytti 8.** *Pilvisellä säällä ei voi palaa*  
Väärin. UV-säteily läpäisee pilviverhon, joten auringolta tulee suojautua, mikäli UV-säteily on voimakasta.

### Myytti 9.

*Auringon ottaminen kaunistaa*

Nykyihanteiden mukaan totta lyhyellä aikavälillä, mutta pitkällä aikavälillä ei. UV-säteily vanhentaa ihoa ja voi aiheuttaa ihosyöpiä ja muita ihosairauksia.

[www.potilaanlaakarilehti.fi](http://www.potilaanlaakarilehti.fi)

# Miten leukaluun luukuolion mahdollisuus tulee huomioida osteoporoosilääkkeitä käytettäessä?

*Luun haurastumisen, osteoporoosin etenemisen kannalta keskeisimmät tekijät liittyvät ikääntymiseen ja naissukuhormonituotannon hiipumiseen. Käytännön lääkärin työssä huomaa myös osteoporoosin sukurasisitteen ja varhaisen menopaussin olevan tavallisia riskitekijöitä selittämään vaatimattoman luun tiheytyksen tai siihen liittyvän murtuman.*

**O**steoporoosi ja sen mukana tuoma lisääntynyt murtumataipumus eivät yleensä yksinään ole elintavoista riippuvaisia. Vaikka monipuolisella ravinnolla, riittäväällä liikunnalla ja D-vitamiinin saannilla on positiivisia luun laatua parantavia vaikutuksia, tarvitaan usein myös farmakologisia keinoja niin ennaltaehkäisevässä kuin hoidollisessa mielessä potilaan terveyttä turvaamaan.

Muutama vuosi sitten lääkäreillä oli käytössään lukemattomia osteoporoosin hoitoon soveltuvia lääkkeitä kaikille osteoporoosia sairastaville potilasryhmille. Kokemuksen ja tutkimustiedon lisääntyessä lääkintäviranomainen antoi osalle lääkkeitä käyttövaroituksia, -rajoituksia ja jopa myyntilupakieltoja potentiaalisten haittavaikutusten takia.

Osteoporoosin hoitoon käytetty kalsitoniini-nenäsุมute vedettiin markkinoilta, koska pitkäaikaistutkimuksista tehdyissä analyyseissä havaittiin sen käyttöön liittyvän suurentunut syöpäriski. Euroopan lääkeviraston suosituksessa rajataan strontiumranelatin käyttöä vain vaikean osteoporoosin hoitoon

*”Osteoporoosi ei yleensä yksinään ole elintavoista riippuvainen.”*

ja sellaisille potilaille, joille muut osteoporoosin lääkähoidot eivät sovi. Raloksifeenin käyttö on ollut Suomessa varsin vähäistä ja sen myynti on loppunut. Epätavallisia reisu- ja murtumia raportoitiin bisfosfonaattien pitkäaikaisen käytön yhteydessä ja lääkähoidon keston on tullut suosituksia, jotka koskevat myös toista antiresorptiivista lääkettä, denosumabia; erityistapauksissa bisfosfonaattilääkehoidoa voidaan jatkaa 10 vuoden ajan.

Tästä huolimatta lääkärillä on edelleen käytössään tehokkaita lääkkeitä naisille, pitkäaikaisen kortisonihoitoon liittyvän sekä miesten ja lasten osteoporoosin hoitoon. Uusimman, noin vuosi sitten julkaistun Käypä Hoito -suosituksen mukaan osteoporoosin ensilinjan lääkkeeksi esitetään edelleen suun kautta otettavia bisfosfonaatteja. Bisfosfonaattihoidoita voidaan toteuttaa myös suonensisäisesti kerran vuodessa annettavalla tsoledronaatilla. Kahdesti vuodessa ihon alle annosteltava denosumabi on varteenotettava vaihtoehto bisfosfonaattihoidolle. Uudisluun muodostusta lisäävä päivittäin 24 kuukauden ajan ihon alle pistettävä teriparatidi on vaikea-asteisen osteoporoosin lääke erityislanteisiin.



HANNU VÄÄNÄNEN  
sisätautien erikoislääkäri  
Sairaala Orton, Helsinki

Bisfosfonaattilääkitysten käyttöön liittyvä vakava haittatapahtuma, leukaluun luukuolio eli osteonekroosi on tunnettu jo yli 10 vuoden ajan. Se näyttää liittyvän erityisesti luun hajoamista estäviin hoitoihin Vastaava haittavaikutus on kuvattu myös denosumabin käytön yhteydessä; denosumabi ei ole bisfosfonaatti, vaan liukoinen vastaaine.

Lääkkeen aiheuttamalla leukaluun osteonekroosilla tarkoitetaan tilaa, jossa leukaluun luukuolio on paljaana yli 8 viikon ajan, kun potilas on saanut tai saa parhaillaan bisfosfonaattihoidoa, mutta ei ole saanut sädehoitoa. Pitkittyessään luukuolioalueelle kehittyy usein sekundaarinen infektio, joka lisää ympäröivien kudosten kipuherkkyyttä. Leukaluun luukuolio voi kehittyä niin ala- kuin yläleuan alueelle. Se saattaa olla pitkään täysin oireeton, mutta toisaalta paikallinen kipu, hampaan heiluminen,

limakalvoturvotus, haavauma ja märkäeritys voivat ilmaantua myös ennen kliinisesti havaittavaa luukuoliota. Luukuolion ilmaantuminen liittyy usein hammastoimenpiteisiin tai infekioon kuten hampaan poistoon tai ien- ja juuritulehdukseen.

Bisfosfonaattilääkityksen laskimoon annettavat muodot, pitkä kesto ja suuret annokset lisäävät tämän sairauden todennäköisyyttä. Luukuolion toteaminen vaatii kliinistä tutkimusta ja siihen liittyvät kudosuutokset osoitetaan röntgentutkimuksessa käyttäen ortopantomografiaa, magneetti-, tietokonetomografiaa tai isotooppitutkimusta.

Tutkimus paljastaa mm. komplikaation laajuuden, luuydintulehduksen seurauksena vaille verenkiertoa jääneitä, kuolleita luualueita ja mahdollisia murtumia. Luukuolion hoito vaatii kärsivällisyyttä ja sisältää konservatiivista suuhuuhdelua, antibioottihoitoja tai kirurgisia luuhun tehtäviä toimenpiteitä ja hampaiden poistoja. Osteoporoosin hoitoon käytetyllä teriparatidilla on saatu myös hyviä vasteita lääkkeen aiheuttaman luukuolioon liittyvän haavan paranemisen suhteen.

Suun kautta otettavat aminobisfosfonaattilääkkeet, alendronaatti, risedronaatti ja ibandronaatti ovat tehokkaita ja paljon käytettyjä osteoporoosilääkkeitä. Osteoporoosin hoidossa voidaan käyttää myös suonensisäisiä aminobisfosfonaatteja, pamidronaattia tai tsoledronaattia, joita käytetään myös luustoon levinneen veritaudin, multippelin myelooman ja rinta-, keuhko-, eturauhas

*”Osteoporoosia hoidetaan huomattavasti pienemmillä lääkeannoksilla.”*

*”Hampaat tulee hoidattaa ennen luulääkehoidon aloittamista.”*

sekä munuaissyöpien luuetäpesäkkeiden hoidossa. Myös denosumabilla on indikaatio levinneen eturauhas- ja rintasyövän hoidossa. Tämä lääkehoito ehkäisee kasvaimen kasvua ja murtumien syntymistä erityisesti selässä ja lantiossa, toimii kivunlievittäjänä sekä parantaa potilaiden elämänlaatua. Leuan alueen voimakkaaseen luuaineenvaihduntaan liittyen bisfosfonaatit kerääntyvät sinne nopeammin kuin muuhun luustoon. Bisfosfonaatit lamaavat tehokkaasti luun aineenvaihduntaa ja uudismuodostusta. Ne myös sitoutuvat tiukasti luustoon, jolloin niiden poistuminen elimistöstä saattaa kestää jopa kymmenen vuotta.

Bisfosfonaattien ja denosumabin annokset ovat pahanlaatuisia sairauksia hoidettaessa huomattavasti suurempia kuin osteoporoosin hoidossa. Luukuolio kehittyy pääasiassa henkilöille, jotka saavat levinneen pahanlaatuisen sairautensa hoidoksi suuria annoksia bisfosfonaatteja suonensisäisesti tai denosumabia ihon alle; tässä potilasryhmässä luukuolioita ilmeni eri tutkimuksissa 1–15 %. Osteoporoosia hoidetaan sen sijaan huomattavasti pienemmällä bisfosfonaatti- ja denosumabiannoksilla, jolloin luukuolion mahdollisuus on hyvin epätodennäköistä, vain hieman yleisempää kuin taustaväestöllä ( 0.001–0.1 % ).

Suurin osa luukuoliotapauksista liittyy syöpähoitoihin, joissa osteoporoosin hoitoon verrattuna käytetään 10–15-kertaista bisfosfonaattiannosta yleensä suonensisäisesti potilaalle, jolla on todettu luustossa syövän etäpesäke. Myös denosumabihoitoon aikaisista leukaluun osteo-

ne krooseista valtaosa on ilmaantunut syöpähoitojen yhteydessä.

Luukuolion kehittymisen muita riskitekijöitä ovat kortisonihoito, leuan alueen hammaskirurgiset toimenpiteet, suun huono hygienia, suun alueen krooniset tulehdukset, sokeritauti, huonosti sopivat hammasproteesit ja määrätyt muut lääkaineet. Ennen luulääkkeen aloitusta tulisi suun alueet hoitaa ennaltoivasti ja samalla huolehtia suun hygieniasta.

Entä voidaanko käytössä olevia osteoporoosin hoitoon tarkoitettuja lääkevalmisteita käyttää edelleen turvallisesti ?

Hampaat tulee hoidattaa ennen bisfosfonaatti- tai denosumabilääkityksen aloittamista, ja luun hajoamista estävien hoitojen aikana tulee huolehtia hampaiden ja suun kunnosta ja välttää suuria hammasoperaatioita. Yllättävien ja tarvittavien hammastoimenpiteiden osalta bisfosfonaattilääkettä saavan potilaan kohdalla ei ole tietoa, auttaako lääkkeen tauottaminen luukuolion ehkäisyssä; denosumabin osalta tauottaminen on helpompaa ja tämä lääke poistuu elimistöstä joka tapauksessa 9 kk:n kuluessa. Kun lääkehoito katsotaan potilaan luuston kunnan ja murtumariskien osalta tarpeelliseksi, tulee hampaiden hoidosta informoida aina potilasta. Suun kautta otettavien bisfosfonaattien tai osteoporoosin hoidossa käytettävällä denosumabiannoksella luukuolion vaara on varsin vähäinen. Osteoporoosin lääkehoito on oikein valitulla potilaalla turvallista ja tehokasta murtumien ehkäisyssä myös korkealla iällä.

HANNU VÄÄNÄNEN  
sisätautien erikoislääkäri  
Sairaala Orton, Helsinki

Ref.: 1) Osteoporoosin Käypä hoito -suositus 24.4.2014  
2) Diagnosis and Management of Osteonecrosis of the Jaw: A Systematic Review and International Consensus; Khan et al. Journal of Bone and Mineral Research 30; 1; 2015





## Ikääntyvien suuterveys ja osteoporoosin lääkehoito

*Suun ja hampaiden merkitys elämänlaatuun korostuu ikääntymisen myötä. Ne vaikuttavat ikääntyneen ulkoiseen olemukseen sekä vuorovaikutukseen muiden kanssa. Myös suun kivuttomuuden ja pureskelukyvyn merkitys korostuvat iän karttuessa. Suun ja hampaiden terveys liittyvät olennaisesti myös osteoporoosin lääkehoitoon.*

### Ikääntymisen vaikutukset

Ikääntyminen vaikuttaa suuhun monin tavoin: limakalvot ohenevat, hampaiden purentavoima heikenee ja säikeet, joilla hampaat kiinnittyvät leukaluuhun, jäykistyvät. Ikääntyvän väestön yleinen ongelma ns. kuiva suu (syljen erityksen väheneminen tai loppuminen), voi aiheuttaa suun limakalvojen kuivu-

*Artikkelia varten on haastateltu ylihammaslääkäri Jari Kellokoskea (TAYS) ja hän on myös tarkistanut artikkelin sisällön.*

mista ja kipeytymistä sekä nielemisvaikeuksia. Lisäksi syljen koostumus saattaa muuttua ja hampaiden reikiintyminen lisääntyä.

Yleisimpiä suun limakalvoihin liittyviä sairauksia ikääntyneillä ovat sienitulehdukset, haavaumat suupielissä ja limakalvossa sekä proteesien alla oleva tulehdukset. Osatekijänä näiden sairauksien synnyssä ovat suun kuivuus ja huonosti istuvat proteesit tai jotkut lääkkeet. Syy-

nä voi olla myös huono suuhygienia, jonka taustalla saattaa olla huonontunut näkökyky tai käden motoriikka. Myös muistiin liittyvät ongelmat heijastuvat suuhygieniaan.

Suun limakalvojen sairauksia voivat aiheuttaa myös ikääntyneen aliravitsemus ja puutostilat, joiden taustalla voivat puolestaan olla suun kipeytyminen tai esimerkiksi proteesien sopimattomuus. Limakalvon tulehdukset ja vauriot voivat liittyä myös tupakointiin, diabetekseen sekä syöpälääkkeisiin ja suun kautta käytettävään kortisonihoitoon.

Riittävän monipuolinen ruokavalio tukee ikääntyvän mielen virkeyttä, kehon terveyttä ja vatsan toimintaa. Onkin tärkeää kiinnittää erityinen huomio siihen, että ikäihmisen syöminen on helppoa ja puhuminen onnistuu. Suun tulee olla kivuton ja ruuan hienontamisen pitäisi onnistua joko omilla hampailla tai hyvin istuvilla hammasproteeseilla.

On hyvä muistaa, että terve suu ei tarkoita täydellistä hymyä tasaisine hammasriveineen. Suu voi olla terve, vaikka hampaat olisivat paikattut tai vaikka osa hampaista puuttuisikin.

## Ientulehdus yleistä yli 65-vuotiailla

Laajassa Terveys 2000-tutkimuksessa ientulehdusta sekä hampaiden kiinnitystä tuhoavaa kroonista tulehdusta (parodontiitti) todettiin kolmella neljästä tutkitusta yli 65-vuotiaasta suomalaisesta, joilla oli omia hampaita suussa.

Ientaskujen tulehdustilat saattavat siirtää bakteereja verenkiertoon, ja niillä on vuorostaan vaikutusta monen yleissairauden syntyyn tai pahenemiseen. Lisäksi ientulehdus voi lopulta irrottaa ehjänkin hampaan leukaluusta, mikäli tulehdusta ei hoideta ajoissa.

*Tampereen yliopistollisen sairaalan Suu- ja leukasairauksien poliklinikka toimii tekonivelsairaala Coxan yhteydessä.*

## Ikääntyneen suunhoito

lökkään henkilön suun hoidossa painottuu puhtaus. Lisäksi suun terveystarkastus tulee tehdä hammaslääkärin toimesta säännöllisesti vuosittain, vaikka omia hampaita ei olisikaan enää jäljellä. Piilevät ja oireettomat tulehdukset sekä suusyövän esiasteet on tärkeää havaita ja hoitaa ajoissa.

Irrotettavat proteesit tarkastetaan suun tarkastuksen yhteydessä: ovatko ne sopivat, onko purentakorkeus muuttunut ja onko limakalvo terve proteesin alla. Tutkimuksessa selviää myös, kaipaako proteesi pohjausta.

## Luun hajoamista estävät lääkkeet ja suun terveys

Suun terveydestä on erityisen tärkeää pitää huolta, mikäli käyttää luun hajoamista estävää luulääkettä kuten bisfosfonaattia tai denosumabia. Näiden lääkeaineiden käyttöön liittyy harvinaisena mutta mahdollisena haittavaikutuksena leukaluun osteonekroosi (= kuolio).

Leukaluun osteonekroosi ilmenee tavallisimmin alaleuassa limakalvon haavaumana, joka ei umpeudu 8 viikon kuluessa. Limakalvon haavauma ei parane, sillä luussa haavauman alla on kuolio.







*Kellokosken mukaan luulääkehoidolle ei osteoporoosin hoidossa voi koskaan olla niin kiire, ettei suun tarkistusta ennästä tehdä ennen lääkehoidon aloitusta.*

## Leukaluun osteonekroosin laukaisevia tekijöitä

Tavallisimmin osteonekroosin laukaisee hampaistoon kohdistuva kirurginen toimenpide, kuten hampaan poisto tai syvien ientaskujen puhdistaminen. Toisaalta välttämättä tällaista altistavaa tekijää ei tarvita.

Riskiä osteonekroosille lisää huonokuntoinen hampaisto ja limakalvot: ientulehdukset, monenlaiset suun limakalvojen vauriot, rikkinäiset hampaat, hoitamatta jääneet hampaan tyngät, leukaluuhun jääneet hampaan juuret, hampaiden juuritulehdukset sekä muut krooniset leukaluun tulehdukset. Tupakointi ja mahdollinen kortisonilääkitys lisäävät tunnetusti osteonekroosin riskiä.

Leukaluun osteonekroosi esiintyy yleensä syöpähoitojen yhteydessä, jolloin luulääkeannokset ovat moninkertaisia osteoporoosin hoitoon liittyviin annoksiin verraten.

Toisaalta myös osteoporoosin lääkahoitojen yhteydessä on havaittu leukaluun osteonekroosia. Leukaluun osteonekroosin riski on 1–3 henkilöllä tuhatta suun kautta bisfosfonaattia käyttävää henkilöä kohden. Suonen sisäisesti bisfosfonaattia käyttävillä riski on selvästi suurempi.

Onkin tärkeää huomioida, että osteonekroosin laukaisevana tekijänä on tavallisimmin hammas- tai limakalvovaurio tai suun tulehdustila. Näin ollen suun terveydestä on erityisen tärkeää pitää huolta luulääkehoitojen yhteydessä. Hammaslääkärille on muistettava kertoa, jos on koskaan käyttänyt mitä tahansa luustolääkettä.

## Osteonekroosiin voi liittyä leukaluun kipu

Osteonekroosi syntyy useimmiten alaleukaan mutta voi kehittyä myös yläleuan alueelle. Leukaluissa osteonekroosia esiintyy 10 kertaa enemmän kuin muissa luissa. Miksi näin, ei vielä varmuudella tiedetä.

Suun kautta käytettävien bisfosfonaattien yhteydessä on havaittu, että osteonekroosin kehittyminen vie yleensä vähintään kaksi vuotta. Sen sijaan suonen sisäisesti käytettävä bisfosfonaatti ja denosumabi voivat laukaista osteonekroosin nopeasti, jopa ensimmäisen lääkeannoksen jälkeen. Monesti, muttei aina, osteonekroosiin liittyy leukaluun kipu, joka voi olla oire alkavasta luukuoliosta.

## Leukaluun osteonekroosin hoito

Osteonekroosin diagnoosin saamisen jälkeen luulääkehoidon jatkamista harkitaan aina tapauskohtaisesti hoitavan lääkärin ja hammaslääkärin yhteistyönä. Osteonekroosin hoidon yhteydessä leukaluun kuvataan röntgenkuvauksella ja tarkistetaan leukaluun tilanne.

Osteonekroosin hoidon perusta on potilaan hyvä suuhygienia, johon liitetään suun lääkehuuhtelu (klooriheksidiini) 8 viikon ajan. Arviolta 2/3 osaa leukaluukuolioista paranee luonnostaan ilman kirurgista toimenpidettä. Mikäli osteonekroosiin liittyy kipua tai turvotusta, voidaan tukihoidona käyttää pitkäkestoista antibioottilääkitystä.

Mikäli limakalvo ei umpeudu 8 viikon kuluessa, henkilö siirretään erikoissairaanhoidon, jossa leukaluuhun tehdään tavallisimmin paikallisuudutuksessa polikliininen toimenpide ja leuasta poistetaan kuoliossa olevaa luuta. Tällöin tehdään myös tarkempi, kolmiulotteinen kuvantaminen leukaluusta.

## Suositus luulääkehoidon aloittamisen yhteydessä

Suun hygieniasta on erittäin tärkeää pitää huolta aina ja erityisesti ikääntymisen myötä ja etenkin luulääkehoidon yhteydessä: mikäli hampaita on suussa, hampaiden harjauksen lisäksi on tärkeää käyttää hammaslankaa ja/tai hammasväliharjaa. Tekohampaat on puolestaan tärkeää pitää puhtaana. Lisänä voi käyttää myös suuhuuhteita.

Hammaslääkärissä on hyvä käydä vuosittain suun terveyden tarkistamiseksi – olkoon luulääkehoito käytössä tai ei.

Lisäksi kaikille, joille suunnitellaan luun hajoamiseen vaikuttavan lääkityksen aloittamista, tulisi käydä hammaslääkärillä suun ja hampaiden terveydentilan tarkistamisessa. Tutkimuksen tulisi sisältää myös leukojen röntgenkuvauksen.

*”Hammaslääkärissä on hyvä käydä vuosittain suun terveyden tarkistamiseksi.”*



*”Kaikilla lääkkeillä on sivuvaikutuksia”*

Suun kautta käytettävän bisfosfonaattihoidon yhteydessä suun alueen kirurgiset toimenpiteet voidaan suorittaa perusterveydenhuollossa kohtalaisen turvallisesti vielä luustolääkehoidon aloittamisen jälkeen hoidon alkuvaiheessa. Tampereen yliopistollisen keskussairaalan suu- ja leukakirurgian poliklinikan ylihammaslääkärinä toimiva **Jari Kellokoski** suosittelee kuitenkin näissä tapauksissa perusterveydenhuollon hammaslääkärinä konsultoimaan etukäteen keskussairaalan suu- ja leukakirurgeja.

Sen sijaan pidempään kestäneen bisfosfonaattihoidon jälkeen tehtävät suun kirurgiset toimenpiteet tulisi tehdä aina erikoissairaanhoidossa. Metastasoituneen syövän vuoksi laskimoon annosteltavia bisfosfonaatteja luulääkehoitona käyttävien henkilöiden suu tulisi mahdollisuuksien mukaan tarkastaa ja hoitaa ennen lääkehoidon aloittamista erikoissairaanhoidossa. Aina tämä ei kuitenkaan ole mahdollista johtuen syöpähoiton kiireellisyydestä.

Denosumabi puolestaan poistuu elimistöstä ajan myötä, joten osteoporoosin vuoksi lääkettä saavien hampaiston kirurgisen hoidon voi tehdä noin 4 kuukautta pistoksen jälkeen. Kirurgiset toimenpiteet on kuitenkin syytä tehdä erikoissairaanhoidossa suu- ja leukakirurgian toimesta.

Onkin tärkeää muistaa, että jos luulääkehoidon aikana leukaluu kipeytyy, on tärkeää ottaa yhteys hammaslääkärin tilanteen tarkistamiseksi.

## Käyttäisitkö sinä luulääkettä?

Ylihammaslääkäri Jari Kellokoski sanoo, ettei luulääkehoidolle osteoporoosin hoidossa voi koskaan olla niin kiire, ettei suun tarkastusta ennäätä tehdä ennen lääkehoidon aloitusta. Haastattelun päätteeksi kysyin Kellokoskelta suoraan, käyttäisitkö hän itse luulääkettä, mikäli hänellä olisi osteoporoosi.

– Kyllä! Koska lonkkamurtumalla tai nikamien luhistumisella voi olla hyvin vakavat seuraukset, voidaan osteoporoosilääkityksellä oikeasti pelastaa potilaan henki, vastaa Kellokoski epäröimättä.

Kellokoski muistuttaakin, että leukaluun osteonekroosi yleensä paranee luonnollisesti, joten mihinkään hysteriaan ja lääkehoidon keskeyttämiseen varmuuden vuoksi ei ole missään nimessä syytä.

– Kaikkien mitä tahansa lääkkeitä käyttävien on tärkeää muistaa, että kaikilla lääkkeillä on sivuvaikutuksia. Tämä koskee vaikkapa aspiriinia. Kaikkea ei voi saada. Eli lääkkeitä ei voi saada pelkästään hyötyjä. Onneksi sivuvaikutukset ovat kuitenkin useimmiten hyvin lieviä.

Lopuksi Kellokoski sanoo, että leukaluun osteonekroosin ennaltaehkäisyyn ja hoitoon liittyy kaikkiaan positiivinen viesti: on tärkeää pitää suun terveydestä huolta käyttipä luulääkkeitä tai ei.

ANSA HOLM

### Lähteet:

- Duodecim, Terveyskirjasto: Ikääntyneiden suun terveys, 2009
- Duodecim, Terveyskirjasto: Kuiva suu, 2009
- Duodecim, Terveyskirjasto: Ikäihmisten suun terveyden uhkatekijöitä, 2009
- Duodecim, Terveyskirjasto: Irrotettavat osa- ja kokoproteesit, 2009
- Jari Kellokosken haastattelu 24.3.2015
- Lääkärilehti 13/2015, 902
- Sic! Lääketietoa Fimeasta 2/2014: Lääkkeen aiheuttama leukaluun osteonekroosi (Kellokoski ja Niskanen)

## Suositus tulossa suun terveyden tarkistamiseksi luulääkehoidon aloituksen yhteydessä

Euroopan lääkeviraston (EMA) yhteydessä toimiva lääketurvallisuuden riskinarviointikomitea (PRAC) esittää leukaluun kuolioiden ehkäisemiseksi muutoksia bisfosfonaattilääke tsoledronihapon käyttöön ja samalla ilmoittaa arvioivansa muutostarpeita myös muiden bisfosfonaattilääkkeiden ja denosumabin osalta. PRAC:in mukaan leukaluun kuolion vaara on vähäinen, mutta sen ehkäisyä voidaan tehostaa.

Myös Suomessa on aloitettu toimenpiteet: Ylihammaslääkäri **Jari Kellokoski** (TAYS) on laatimassa lääkäreille luulääkehoitoon liittyvää suositusta yhdessä ylilääkäri **Leo Niskasén** (HUS) ja professori **Petri Lehenkarin** (OYKS) kanssa.

Työryhmässä on edustus maamme kaikista yliopistosairaaloista, Lääkäriseura Duodecimista ja Luustoliiton hallituksen edustajana työryhmässä on professori **Seppo Kivinen** Hämeenlinnasta.

Työryhmän tarkoituksena on laatia suositus suun tarkastukseen liittyen ennen luulääkehoidon aloittamista, joka on vastaava jota ortopedit ja kardiologit nykyisin käyttävät nivelproteesi- ja sydänleikkausten yhteydessä.

Luustotieto-lehti tulee kertomaan suosituksesta tarkemmin sen valmistuttua.

# Vauhtia ja vertaistilanteita

– painavaa ja vähän kevyempääkin asiaa liikunnasta ja vertaistuesta

JENNI TUOMELA

Olen kuullut kerrottavan, että mäkihyppääminen on aloitettava hyvin pienenä lapsena sen vuoksi, ettei itsesuojausluvaisto ole ehtinyt kehittyä riittävästi. Kuulostaa järkeenkäyvältä, sillä suurmäen alla seisona itselläni ei kävisi mielessäkään laittaa suksia jalkoihin ja laskea mäkeä alas vain, jotta saisin mäennokalla ponnistaa tyhjyyteen. Olen kuitenkin tullut siihen tulokseen, että jotain voisimme ottaa opiksemme mäkeä alas laskevasta pikkunassikoista ajattelun ja asenteen tasolla. Täysin pelottomia lapsetkaan tuskin ovat.

Pelko ja jännitys, nuo kaiken energian syövät kiusankappaleet, hiipivät äkkiarvaamatta mieleen ja estävät meitä toteuttamasta itseämme vapaasti. Jokainen on varmasti kohdannut elämänsä aikana useasti tilanteita, jossa pelko myllertää mahassa ja kuristaa kurkkua. Tilanteita, joissa kädet hikoilevat, sydän hakkaa rinnassa ja ihmisäänet kuuluvat yhtä aikaa tarkkana ja kaukaisena.

Pelko voi lamaannuttaa täysin tai päinvastoin saada toimimaan hirveällä vimmallä. Pelko liittyy olennaisena osana ihmisen käyttäytymiseen ja eritoten selviytymiseen. Tärkeää on kuitenkin oppia erottamaan tilanteet, joissa pelko ohjaa omaa toimintaa väärään suuntaan niistä tilanteista, joissa pelko on itse asiassa vauhtia antava voimavara. Jätämmekö tekemättä jotain, koska pelkäämme vai tartummeko toimeen sitäkin suuremmalla tahdolla, pelosta huolimatta ja oikeastaan sen vauhdittamana?

Syyllystymme helposti kuvittelemaan, ettei pelolle tai jännitykselle voi mitään. Kerran jäisellä pihamaalla liukastunutta ja kätensä tai lonkkansa murtanutta saattaa liikkuminen ulkona aivan aiheellisestikin

pelottaa. Siinä ei välttämättä auta tieto nastoista kengissä tai hyvin hoidetusta hiekoituksesta tai jäiden sulamisesta. Pelko kumpuaa mielen syvimmistä sopukoista. Monesti sitä on vaikea lähteä käsittelemään, koska sen perimmäisistä syistä voi olla vaikea saada otetta. Pelosta tulee vähitellen vankila, jos sen ehdoilla alkaa muokata omia tottumuksiaan ja elämäänsä, jottei pelkoa aiheuttavia tilanteita tarvitsisi kohdata.

Pelko on kuitenkin myös fyysinen reaktio. Kun sitä tarkastelee nimenomaan oman kehon fyysisenä reaktion, siihen voi saada myös täysin uuden näkökulman. Lukemastani **Henkka Hyppösen** kirjoittamasta kirjasta Pelon hinta päällimmäiseksi mieleeni jäi ohje antaa omissa ajatuksissaan pelon aiheuttamille fyysisille muutoksille kehossa positiivinen leima. Eli siis pelätessä tai jännittäessä tulisi itselleen selittää, että itse asiassa käsien hikoilu ja sydämen pamppailu johtuu siitä, että on vain niin innoissaan tulevasta.

Hymähtelin lukiessani, että olisipa se noin helppoa, mutta päätin kuitenkin seuraavalla kerralla jännittäessäni kokeilla. Ja niin vain jouduin toteamaan sinänsä hyvin yksinkertaisen keinon toimivaksi. Oloa todella helpotti se, että tietoisesti päätin olevani innostunut jännittyneen sijaan. Jännitys ja pelko virheistä ei lähtenyt pois, mutta olo ei tuntunut enää epämurkulta ja lamaantuneelta, vaan ennemminkin malttamattomana odotin että pääsen vauhtiin ja tekemään asiaa, joka minua jännitti.

Riippuu varmasti pelon luonteesta ja aiheuttajasta, miten tehokkaasti keino toimii, mutta mitään ei varmasti ainakaan menetä kokeilemalla. Monesti pelkoa helpottaa myös yksinkertaisiin asioihin keskittyminen.



Kuva: iStock

nen. Rauhallisesti hengittäminen ja siihen keskittyminen helpottaa hetkellisesti mahanpohjassa tuntuvaa kouristelua. Konkreettinen tekeminen, vaikkapa tiskaaminen, toimitoman odottamisen sijaan saa usein ajatukset hetkeksi pois jännityksen aiheuttajasta.

Asioiden suhteuttaminen oikeisiin mittakaavoihin ja oman epätäydellisyytensä hyväksyminen tekee pelosta ja jännittämisestä inhimillisempää. Pelon pohtiminen auttaa kääntämään sen voimavaraksi, joka ajaa meitä tekemään sellaisia asioita, joilla loppujen lopuksi on merkitystä.

Pikkupojat ja -tytöt mäkihyppytornissa ovat varmasti innoissaan, joskin myös jonkin verran peloissaan. He kuitenkin lähtevät liukuun jännityksestä huolimatta, koska innostus on pelkoa suurempi. Saman eteenpäin ajavan voiman, joka kumpuaa innostuksen ja pelon tasapainosta, toivon säilyvän meissä myös aikuisiässä.

**Tommy Tabermanin** runoon tiivistyy kauniisti ydin pelon eteenpäin ajavasta voimasta: *”Ei häkin turva ole turvaa, turva on lennossa, siipien iskuissa. Joka kylmää pelkää, hän ei kuumuutta koskaan tunne. Siis lennä, lennä, ja jos putoat, on se vain siksi, että kohoaisit vielä korkeammalle.”*



# Luustoluuri

luustoneuvojan puhelinpalvelu

## Miten osteoporoosin omahoitoa voi seurata?

**O**steoporoosin ja luustoterveiden omahoidon kulmakivet ovat riittävä kalsiumin, D-vitamiinin ja proteiinin saanti sekä liikunta ja kaatumisen ehkäisy. Kulmakivien lisäksi osteoporoosin omahoidon toteutuksessa ja seurannassa on monta muuta huomioitavaa asiaa kuten mm. mahdolliset pituuden muutokset, kaatumiset ja luunmurtumat, luuntiheysmittaukset sekä joissakin tapauksissa varsinaisen osteoporoosilääkityksen toteutus ja seuranta.

Luustoliiton vuoden 2014 lopulla julkaisema Luustopassi sisältää osteoporoosin omahoidon kokonaisuuden yksissä kansissa. Luustopassi perustuu Osteoporoosin Käypä hoito -suositukseen, jonka päivitys ilmestyi keväällä 2014. Luustopassin ydinsisältönä on perustieto luustoterveiden edistämisestä, osteoporoosista ja osteoporoosin omahoidosta.

Luustopassin avulla sinun on helppo kerrata omahoidon kulmakivet, seurata omahoitosi etenemistä ja kirjata ylös muita sairauteesi liitty-

viä asioita esim. seuraavan luuntiheysmittauksen ajankohta. Luustopassi antaa ryhtiä ja potkua omahoitoosi. Omahoidon seuraaminen Luustopassin avulla myös motivoi sinua omahoidon jatkamisessa. Lisäksi Luustopassin avulla on helppo välittää osteoporoosiin ja sen omahoitoon liittyvää tietoa sinua hoitaville ammattilaisille.

Luustopassi on kokonsa puolesta (20 sivua A6-koossa) helppo pitää mukana ja siinä on myös tilaa sinun omille muistiinpanoillesi. Luustopassin saat käyttöösi esim. oman osteoporoosi- tai luustoyhdistyksesi kautta. Iloisia hetkiä luustoterveiden ja Luustopassin parissa!

### Omahoidon osa-alueet Luustopassissa

#### Perustietoa

- Luustoterveys ja osteoporoosi
- Osteoporoosin riskitekijät
- D-vitamiinilisä
- Osteoporoosin toteaminen ja seuranta
- Luuston omahoito
- Luustoystävällinen ravitsemus
- Liikunta
- Osteoporoosin lääkehoito
- Vertaistuki

#### Omahoidon seuranta

(täytettävät kohdat)

- Pituus ja paino
- Kaatumiset ja luunmurtumat
- Veren D-vitamiinipitoisuus ja muut laboratoriotutkimukset
- Luuntiheysmittaukset ja muut röntgentutkimukset
- Ravitsemuksen arviointi (kalsium ja proteiini)
- Liikunnan seuranta
- Osteoporoosin lääkehoidon seuranta
- Muut saavutukset

## Mitä?

**Luustoluuri on Suomen Luustoliiton tarjoama palvelu**, jota voivat hyödyntää kaikki jäsenyhdistysten jäsenet ympäri Suomen. Luustoneuvoja työskentelee Luustoliiton palveluksessa ja on terveyden edistämisen ammattilainen.

## Miksi?

**Luustoneuvojalta saat tukea ja neuvoja** erilaisissa luuston omahoitoon liittyvissä kysymyksissä. Voit keskustella esimerkiksi ravitsemuksesta, liikunnasta, lääkärin määräämän luulääkityksen itsenäisestä toteuttamisesta tai yhdistystoiminnasta.

## Milloin?

**Luustoneuvojan tavoittaa torstaisin klo 12–14** välisenä aikana lukuun ottamatta arkkipäiviä ja loma-aikoja. Jos puhelin on varattu, niin luustoneuvoja soittaa sinulle takaisin heti edellisen puhelun päätyttyä.

## Mihin?

**Soita numeroon 050 3377 570.**

Soittaminen maksaa normaalin matkapuhelinmaksun verran. Luustoneuvoja vastaa puhelimeen Luustoliiton toimistolla Helsingin Iso Roobertinkadulla.







# Luustoterveyden huippuasiantuntijat koolla Italiassa

*Milanossa järjestettiin maaliskuun lopulla osteoporoosiin, nivelrikkoon sekä tuki- ja liikuntaelinten sairauksiin keskittyvä maailmankongressi. Milanossa kohtasivat yli 4 500 osteoporoosiin perehtynyttä ammattilaista, asiantuntijaa ja tutkijaa ympäri maailmaa. Maailmankongressin yhteydessä järjestettiin myös monia muita koulutuksia ja tapaamisia mm. potilasjärjestöjen edustajille. Minulla oli suuri kunnia edustaa Suomen Luustoliittoa Milanossa ja tuoda teille terveiset alan huippuasiantuntijoiden tapaamisesta.*

## Tervetuloa Milanoon

Heti saapuessani Milanon lentokentälle minua oli vastassa keväisen lämmin ilma, lämpömittarissa viikkui lukema + 16. Aurinko paistoi, puissa olivat isot hiirenkorvat ja magnoliat kukkivat. Alppien katveesta matkasin junalla Milanon keskustaan ja majoituin pikku hotelliini, joka sattuman kaupalla oli maailmankongressin pitopaikan (MiCo - Fiera Milano Congressi) viereisellä asuinalueella.

## Ennen maailmankongressia

Sain osallistua osteoporoosin maailmakongressia edeltävinä päivinä Maailman Osteoporoosisäätiön (IOF) järjestämälle kurssille (Osteoporosis Essentials: Densitometry, diagnosis and management), jossa käsiteltiin konkreettisesti ja käytännön läheisesti osteoporoosin ennaltaehkäisyyn, diagnosointiin, hoitoon ja sen seurantaan liittyviä näkökulmia.

Kurssilla sain paljon tarkennusta ja lisätietoja mm. luuntiheysmittaukseen ja osteoporoosin lääkehoitoon liittyen, joita voin hyödyntää niin luustoneuvojan työssä kuin avomuotoisen sopeutumisvalmennuksen (ASKO-hankkeen) sisältöä kehitettäessä.

Voin lämpimästi suositella tätä säännöllisesti järjestettävää IOF:n kurssia ammattilaisille, jotka työskentelevät osteoporoosia sairastavien henkilöiden kanssa. Kurssi oli myös kustannuksiltaan huokea itse maailmankongressin osallistumismaksuihin verrattuna.

*Osteoporoosin maailmankongressiin osallistui yli 4 500 terveydenhuollon ammattilaista, asiantuntijaa ja tutkijaa ympäri maailmaa, kuvassa kongressin pääsali Milanossa.*

## Päätapahtuma Milanossa

Osteoporoosiin, nivelrikkoon ja liikuntaelinten sairauksiin keskittyvän maailmankongressin järjestivän yhteistyössä IOF (International Osteoporosis Foundation) ja ESCEO (European Society for Clinical and Economic Aspects of Osteoporosis and Osteoarthritis).

Keväinen Milano vastaanotti kongressiin yli 4 500 terveydenhuollon ammattilaista, asiantuntijaa ja tutkijaa ympäri maailmaa.

Kongressin monipuolinen ja runsas ohjelma koostui lukuisista puheenvuoroista ja postereista sekä näyttelystä. Osallistujien oli mahdollista valita reilun 50 puheenvuoron ja kymmenien muiden sessioiden joukosta heitä kiinnostavimmat. Kongressin ohjelma sisälsi mielenkiintoisia näkökulmia mm. osteoporoosista ja siihen vaikuttavista tekijöistä, luustoterveyden kulmakivistä ja osteoporoosin lääkehoidosta.

Oma osallistumiseni maailmankongressiin oli ainutkertainen mahdollisuus, jonka sain bonuksena osallistuttuani kongressia edeltäneelle osteoporoosikurssille. Olin ensimmäistä kertaa mukana näin isossa kansainvälisessä kongressissa, jossa jo pelkästään puitteet saivat luustoneuvojan pään pyörälle. Puhumatakaan osteoporoositutkimuksen kärkinimistä ja guruista, joiden puheenvuoroja pääsin seuraamaan.

## Luustoterveyden viimeisimpiä tuulia maailmankongressissa

Monet osteoporoosin maailmankongressissa esillä olleista asioista ovat meille Suomessa tuttuja. Kongressin hyvin runsasta sisältöä on vaikea tiivistää, mutta nostan esille kolme kongressissa esille tullutta näkökulmaa: kalsiumin saanti, diabetes



*Magnoliapuun katveessa Milanossa artikkelin kirjoittaja liiton luustoneuvoja ja ASKO-hankkeen projektipäällikkö Pauliina Tamminen.*

ja osteoporoosi sekä lihassmassan väheneminen.

Kongressissa puhuttiin kalsiumin saannista ja käytöstä monesta eri näkökulmasta. Asiantuntijat totesivat, että ravinnosta saadulla kalsiumilla tai kalsiumlisällä ei ole yhteyttä verisuonten kalkkeutumiseen. Lisäksi kiinnitettiin huomiota siihen, että kalkkeuma ei ole verisuonten sairauden syy vaan se on seuraus mm. verisuonten seinämän heikkenemisestä. Asiantuntijoiden mukaan ei ole näyttöä siitä, että kalsiuminlisän käyttö lisäisi verisuonten kalkkeutumista, kuolleisuutta sydän- ja verisuonisairauksiin, aivohalvauksen riskiä tai sydäninfarktirisä. Olennaista on kiinnittää huomiota siihen, että kalsiumin saanti on suositusten mukaista ja että D-vitamiinin saanti on riittävä. Kalsiumlisällä tulee tarvittaessa korvata mahdollinen kalsiumin puuttuminen ravinnosta.

Lisäksi todettiin, ettei D-vitamiini yksistään laske murtumariskiä. Tarvitaan riittävästi sekä kalsiumia että D-vitamiinia, jotta voidaan vähentää kaatumisten ja murtumien esiintyvyyttä. Lisäksi riittävä kalsiumin ja D-vitamiinin saanti on tärkeää varsinaisen osteoporoosilääkityksen ja hormihoidon tehon varmistamiseksi.

Kun puhutaan lukuisista osteoporoosin sekundaarisista aiheuttajista, mainitaan usein myös diabetes. Kongressissa todettiin, että sekä tyyppin 1 että tyyppin 2 diabetekseen liittyy kohonnut murtumariski. Asiantuntijoiden mukaan diabetesta sairastavat henkilöt kaatuvat muita useammin (mm. alhaisen verensokerin johdosta). Diabetesta sairastavan henkilön luunmurtuma voi tapahtua kuitenkin korkeammilla luun mineraalitiheyden arvoilla kuin pelkkää osteoporoosia sairastavalla henkilöllä. Osalla diabetesta sairastavista on myös todettu luun mikroarkkitehtuurin muuttuneen ja luun aineenvaihdunnan olevan matala. Asiantuntijat totesivat, että lisää tutkimusta diabeteksestä ja osteoporoosista tarvitaan edelleen.

Kongressissa keskusteltiin myös lihassmassan vähenemisestä eli sarkopeniasta. Lihaksia tarvitaan mm. liikkumiseen ja koko kehon energia-aineenvaihduntaan. Ikääntyessä lihassmassa vähenee ja lihasten toimintakyky laskee. Taustalla on usein myös fyysisen aktiivisuuden puute. Lihassmassaa ja luun mineraalitiheyttä ei voida täysin erottaa toisistaan. On olemassa samankaltaisia mekanismeja, jotka vaikuttavat sekä luu- että lihassmassan menetykseen.

Aiheesta tarvitaan lisää tutkimusta, jotta voidaan kehittää esim. hoitoja, joilla voidaan vaikuttaa ikääntymiseen liittyvään lihas- ja luukatoon yhdessä.

## Kotiin vietäväksi Milanosta

Yhteenvetona voin luottavaisin mielin todeta, että Luustoliiton toiminnassa mukana olevien ja muiden Suomessa osteoporoosiin perehtyneiden asiantuntijoiden tietämys perustuu ajantasaiseen ja kansainvälisestäkin esillä olevaan tietoon ja tutkimukseen. Jatketaan siis samaan malliin ja pysytään edelleen yhdessä ajan tasalla.

Toki aina on parantamisen varaa esim. siinä miten luustoterveyteen ja osteoporoosiin liittyvä tieto siirtyy asiantuntijoilta luustokuntoutujien käyttöön ja omahoidon tueksi sekä vertaiselta toiselle. Myös tähän voimme vaikuttaa yhteistyöllä.

Lisätietoja Milanossa järjestetystä maailmankongressista sekä kongressin abstraktikirja löytyvät sähköisenä osoitteesta: [www.wco-iof-esceo.org](http://www.wco-iof-esceo.org).

Teksti ja kuvat  
PAULIINA TAMMINEN



*Sisäänkäynti maailmankongressiin.*



# Porukalla yhdessä tehden enemmän

*Aikuisilta unohtuu helposti yksinkertainen, mutta arvokas kyky ymmärtää, oppia ja käsitellä uusia asioita. Tähän hyvä väline on leikki ja hulluttelu, jonka pyörteisissä luovuus purskahtaa esiin.*

**L**eikin avulla ryhmän jäsenet oppivat tuntemaan toisensa, luottamaan toisiinsa ja puhaltamaan samaan hiileen. Leikkiä ja hulluttelua (toiminnallisia menetelmiä) toteutettiin onnistuneesti mm. liiton Yhdistystoiminnan mylläyspäivillä Varalassa, Puheenjohtajien ja sihteerien neuvottelupäivillä Tampereen kylpylässä ja Luut laineille -matkalla Virossa.



*Menetelmä käytössä Mylläyspäivillä.*

Ryhmän jäseniä yhdistää yhteinen tekeminen ja/tai tavoite, joka voi yksinkertaisesti olla esim. osallistuminen, aidosti yhdessä tekeminen, itsensä voittaminen, onnistuminen, iloinen mieli tai hyvä olo. Yhdessä tehden ryhmän jäsenet oppimaan tuntemaan toisensa sekä kokevat ryhmän turvalliseksi ja sen ilmapiirin luottamukseksi.

Toiminnallisten menetelmien lähtökohtana on jokaisen ihmisen oman elämänsä asiantuntijuus. Yhdessä toimimalla, leikkimällä ja hulluttelemalla ryhmässä jokaisen oman elämän asiantuntijuus aktivoituu. Toiminnallisilla menetelmillä voidaan edistää ryhmän vuorovaikutuksellista ja tavoitteellista toimintaa. Lisäksi niitä voidaan hyödyntää tutustumisessa, erilaisten asioiden käsittelyssä, opettamisessa ja oppimisessa.

Toiminnan järjestämisen ja sen sisällön luovuudella ei ole rajoja. Apuna voidaan käyttää mm. musiikkia, kuvia, värejä ja esineitä. Lisää ideoita löytyy esim. Vanhustyön keskusliiton kokoamasta aineistopankista: [www.vahvike.fi](http://www.vahvike.fi).

Seuraavalla sivulla on esimerkkejä yhdessä tekemisen muodoista (toiminnallisista menetelmistä).

Suosittelen lämpimästi kokeilemaan niitä rohkeasti erilaisissa ryhmissä ja porukoissa itselleen luontevimmalla tavalla. Porukka voi olla iso tai pieni, tutumpi tai vieraampi. Toimintaa voi olla helpompi toteuttaa yhdessä kaverin kanssa. Lisäksi itselle tulee sallia myös mahdollinen epäonnistuminen.

Voin vakuuttaa, että toiminnan vetäjälle on aina yhtä suuri elämys ja yllätys, kuinka mielellään ihmiset lähtevät mukaan ja hulluttelevat. Lisäksi kyseessä oleva ryhmä alkaa toimia jopa entistä paremmin yhdessä. Näin syntyy iloisia, hyvinvoivia ja toimivia ryhmiä. Ryhmä on aina enemmän kuin jäsentensä summa.



*Patsas Neuvottelupäivillä. Kuvassa yhdistysväkeä Turusta, Vaasasta, Salosta ja Hämeenlinnasta.*



*Toiminnallisuutta Mylläyspäivillä.*

Ryhmiä on monenlaisia (esim. liikuntaryhmä, vertaisryhmä, vapaa-muotoisesti kokoontunut joukko, hallitus tai toimikunta). Jokainen ryhmän jäsen, osallistuja tai vertainen on aina paras oman alansa ja elämänsä asiantuntija. Tietynlaisen elämäkokemuksen lisäksi jokaisella on jokin oma erityisosaamisen alue, harrastus tai muu kiinnostuksen kohde. Näin ollen jokaisella on aina jotakin annettavaa ryhmälle kuin ryhmälle. On tärkeää, että jokainen voi olla tasavertaisesti esillä ja vastuussa ryhmästä, johon kuuluu tai jota mahdollisesti vetää.



## Esimerkkejä toiminnallisista menetelmistä

### NARUSTA KIINNI

**Miten?** Ohjaajalla on sen verran naruja (paksu naru tai ohut köysi), että jokainen saa jostakin narun päästä kiinni. Osallistujat selvittävät narut niin, että löytävät narun päästä parinsa.

**Miksi?** Narujen selvittäminen lisää yhteishenkeä. Narujen avulla saadaan muodostettua ns. tuoreita pareja, joissa voidaan pohtia, ideoida tai jakaa esim. erilaisia yhdistystoimintaa liittyviä asioita tai vaikkapa tehdä liikuntaharjoitteita yhdessä.

### 1-2-3-HARJOITUS

**Miten?** Aluksi pareittain lasketaan ääneen hetken aikaa vuorotellen kolmeen: 1-2-3. Sen jälkeen numero 1 korvataan napsautuksella, jolloin saman parin kanssa tehdään napsautus-2-3. Tätä jatketaan jonkin aikaa. Seuraavaksi numero 2 korvataan taputuksella eli tehdään napsautus-taputus-3. Hetken päästä korvataan vielä numero 3 polkaisulla, jolloin jatketaan tekemällä vuorotellen napsautus-taputus-polkaisu. Tätä jatketaan niin kauan kuin on tarpeen ja/tai tuntuu hyvälle.

**Miksi?** 1-2-3-harjoitus sopii mm. tutustumisleikiksi, lämmittelyksi, taukojumaksi tai virkistäjäksi. Harjoituksesta kannattaa jakaa osallistujien kokemukset esim. oliko vaikeaa tai helppoa ja miksi. Parit harjoitusta varten voi muodostaa vaikkapa edellä kuvatuilla naruilla.

### PALLOTTELU

**Miten?** Ensin varsinkin toisilleen vieraammassa ryhmässä kannattaa käydä läpi nimikierron. Tämän jälkeen heitetään pehmeää palloa ympyrässä. Heittäjä sanoo aina sen henkilön nimen, jolle pallon heittää. Pallo kiertää koko ajan samassa henkilöjärjestyksessä.

Hetken kuluttua otetaan toinen pallo, jonka eteenpäin heittäessä tulee sanoa oma lempiruoka. Pallo heitetään eri henkilölle kuin nimipal-

lo. Myös lempiruokapalloa heitetään aina samassa henkilöjärjestyksessä. Kun lempiruokapallo kulkee sujuvasti, otetaan mukaan takaisin nimipallo. Pallottelua jatketaan ympyrässä molemmilla palloilla yhtä aikaa niiden alkuperäisessä järjestyksessä.

**Miksi?** Pallottelu toimii hyvänä keinona ryhmän jäsenille tutustua toisiinsa ja virittäytyä yhteistyöhön sekä esim. käsittelemään jotakin tiettyä asiaa yhdessä ko. porukalla.

### PATSAS

**Miten?** Ryhmän vetäjä antaa patsalle aiheen ja tämän jälkeen kukin pienryhmän (2-5 henkilöä) jäsen valitsee itse oman paikkansa ja asentonsa patsaassa suhteessa toisiin. Tämä tehdään puhumatta mitään. Patsas voi olla myös liikkuva eli ryhmän jäsenet tai osa heistä ei jähmety paikalleen, vaan voivat toistaa jotakin liikettä. Kun patsas on valmis, ryhmä voi taas puhua ja antaa patsalleen nimen.

Patsas voidaan myös rakentaa niin, että joku ryhmästä rakentaa patsaan annetun aiheen mukaan muista ryhmän jäsenistä. Rakentaja antaa henkilöille erilaisia rooleja ja voi myös muokata jokaisen patsaan jäsenen asentoja ja ilmeitä.

Patsas ja sen nimi on tärkeää esitellä muulle ryhmälle. Lisäksi patsaan muodostaneet henkilöt voivat vuorollaan kertoa, millaisia ajatuksia ja tunteita mikin paikka ja asento patsaassa sisälsivät.

**Miksi?** Patsaat kuvaavat ja konkreettisoivat asioita luovalla tavalla (esim. tunnelmat tapaamiseen tullessa, iloa tuovat asiat elämässä, osteoporoosin omahoito). Patsaita voidaan käyttää mm. ryhmätapaamisen alussa lämmittelyyn, tietyn aiheen käsittelyyn tai taukojumppana. Patsaat tuottavat myös huumoria ja lisäävät myönteistä ilmapiiriä ryhmässä.

## LISÄÄ JÄSENALENNUKSIA

Luustotietolehden edellisestä numerosta jäi puuttumaan alla olevat alennukset. Lehden toimitus pahoittelee tapahtunutta.

### HALIKKO

#### Halikon Kukkapiste

Vanha Turuntie 1, Halikko, 10 % norm.hintaisista tuotteista, ei adressit.

#### Terveyskauppa Life

Prismantie 2, Halikko, 10 % ravintolisistä ym, ei kosmetiikasta.

### SALO

#### Intersport

Vilhonkatu 14, Salo, Kauppakeskus Linjuri, 15 % norm.hintaisista tuotteista.

#### Instrumentarium

Turuntie 2, Salo, 15 % norm.hintaisista tuotteista: kehykset, tukisukat, sokeri- ja verenpainemittarit.

#### Jalkahoitaja Tuula Tielinen

hoidot asiakkaan kotona, hinta 35 €, puh. 044 0562250

#### Kukkakauppa Kukkakimppu

Helsingintie 5, Salo, 20 % norm.hintaisista tuotteista, ei adressit.

#### Salon Kukkakori

Horninkatu 11, Salo, 20 % norm.hintaisista tuotteista, ei adressit, kukkavälitykset.

#### Käsityöliike Anjalin

Annankatu 5, Salo, 10 % norm.hintaisista tuotteista

#### Salon Nappi

Annankatu 5, Salo, 10 % norm.hintaisista tuotteista

#### Suutari Pekka

Hämeentie 16, Salo, 5-15 % suutaripalveluista, avaimista ym.

#### Terveyskauppa Vita Plaza

Vilhonkatu 8, Salo, 10 % norm.hintaisista tuotteista, ei elintarvikkeista, ME-tuotteista, Dr. Hauschka-tuotteista.

*Alennuksen saa näyttämällä jäsenkorttia.*



### Kruunupuistoon sopeutumismennuskurssille



**Yksi liiton kurseista on päätetty siirtää keväältä syksylle. Siirron vuoksi julistamme kurssin osalta uuden haun: Punkaharjulla sijaitsevassa Kruunupuistossa järjestetään kuuden päivän mittainen sopeutumismennuskurssi osteoporoosia sairastaville 30.8.–4.9.2015.**

#### **Tule sopeutumismennuskurssille Punkaharjulle!**

Sinulla on elämäsi tilaisuus kuulla tarkemmin luustoterveydestä ja osteoporoosista, perehtyä itsesi hoitamiseen yhdessä monien eri asiantuntijoiden ja vertaisryhmän tuella, tutustua muihin luustokuntoutujiin sekä nauttia täysihoidosta kylpyläympäristössä ja upean luonnon keskellä.

Tavoitteena on tukea sopeutumista osteoporoosiin, työ- ja toimintakyvyn ylläpysymistä sekä omatoimisuuden säilymistä. Toiminta tapahtuu pääsääntöisesti 12 hengen ryhmässä. Kurssi sisältää mm. asiantuntijaluentoja, keskusteluja ja ryhmäliikuntaa. Kurssi on tarkoitettu sekä eläkeikäisille että työikäisille henkilöille. Kurssikielenä on suomi. Kurssi järjestetään Raha-automaattiyhdistyksen rahoituksella.

#### **Hakeminen**

Suomen Luustoliitolla on hakulomake, jonka voit itse tulostaa ensi viikosta alkaen osoitteesta [www.luustoliitto.fi](http://www.luustoliitto.fi) -> sopeutumismennus tai tilata liiton toimistolta p. 050 303 8129 tai [toimisto@luustoliitto.fi](mailto:toimisto@luustoliitto.fi). Täytä hakemuslomake selkein kirjaimin (tekstaus). Hakulomakkeeseen on liitettävä enintään 6 kuittoa vanha B1-lääkärinlausunto, jonka voit pyytää keneltä tahansa sinua hoitavalta lääkäriltä. Lausunnon

ei tarvitse olla erikoislääkäriltä. Hakemuksessa tulee ilmetä DXA-luuntiheysmittaustulos, ellei lääkäri ole asettanut osteoporoosidiagnosille muita perusteita.

#### **Hinta**

Kurssin omavastuu on 50 € sisältäen osallistumisen, materiaalin ja ylläpidon kurssin aikana 2 hengen huoneissa. Kurssimaksusta lähetetään lasku, joka tulee maksaa eräpäivään mennessä ennen kurssin alkua. Peruuksissa maksu palautetaan lääkärintodistusta vastaan.

Matkakuluista jokainen huolehtii itse ja niihin voi hakea korvausta kurssin jälkeen esim. Kelasta. Työelämässä oleva kurssilainen voi hakea kuntoutusrahaa kurssin jälkeen Kelasta. Ohjeet hakuun saa kurssilta.

#### **Valinta**

Valintatiimi, johon kuuluu asiantuntijalääkäri, käyttää mm. seuraavia kriteereitä: osteoporoosin vaikeusaste, sitoutuminen omahoitoon, riskitekijöiden määrä, hakemuksessa ilmaistu fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen kuntoutuksen tarve sopeutumismennusprosessissa, aiempi kuntoutus sekä kotona asuminen.

Kurseille valituille ilmoitetaan päätöksestä henkilökohtaisesti elokuun alkupuolella. **Hakemuslomake ja B1-lääkärinlausunto** toimitetaan Luustoliittoon pe **31.7.2015** mennessä.

#### **Suomen Luustoliitto ry/ Sopeutumismennus**

Iso Roobertinkatu 10 B 14  
00120 Helsinki

#### **Lisätietoja ja tiedustelut:**

toiminnanjohtaja Ansa Holm  
puh. 050 303 8129 tai  
[toimisto@luustoliitto.fi](mailto:toimisto@luustoliitto.fi)

### **Puheenjohtajien ja sihteerien neuvottelupäivät sekä liittokokous Tampereella**

*Luustoliiton kevään suurtahtumat Puheenjohtajien ja sihteerien neuvottelupäivä sekä liittokokous järjestettiin huhtikuussa Tampereen kylpylässä.*

Neuvottelupäivän ohjelma sisälsi painavaa asiaa yhdistystoiminnasta, ryhmätöitä ja toiminnallisia menetelmiä, joita ryyditti sopiva määrä taukojumppaa. Neuvottelupäivään osallistui 35 puheenjohtajaa ja sihteeriä tai heidän varahenkilöitään jäsenyhdistyksistä ympäri Suomen.

Yhdistysten vastuuhenkilöiden yhteistapaamisten merkitys on suuri: on tärkeää vaihtaa osaamista, vinkkejä ja ideoita sekä kokemuksia. Lisäksi vertaistuki on olennaisen tärkeää myös yhdistysten luottamushenkilöiden kesken.

Kaikki perjantain koulutuspäivään osallistuneet jatkoivat seuraavana päivänä pidettävään liittokokoukseen. Lauantaina ennen liittokokousta olivat vuorossa liittokokousluennot.



*Liittokokousedustajat harjoittelemassa senioritanssin liikkeitä Nummenpään johdolla.*



Ensimmäisen kokousluennon aiheena oli Senioritanssi, jonka piti Kansainvälisen Senioritanssiliiton puheenjohtaja Anne Nummenpää.

Toisen luennon piti liittohallituksen jäsen, GeroCenterin vs. johtaja ja Jyväskylän yliopiston gerontologian professori Riku Nikander. Hän esitteli uusimpia GeroCenterin julkaisemia tutkimuksia.

Liittokokouksessa käsiteltiin sääntömääräiset asiat: hyväksyttiin liiton toimintakertomus, vahvistettiin tilinpäätös ja myönnettiin vastuuvapaus hallitukselle ja muille tilivelvollisille. Liittokokous sujui sängen mutkattomasti ja liittokokousedustajat pääsivät ansaitsemalleen liittokokouslounaalle ja suuntaamaan kohti kotia suunnittelussa aikataulussa.



### Vuoden 2015 Kova luu

**Liittokokouksen yhteydessä** palkittiin lähes kaikille tuttu kuusi vuotta liittohallituksen jäsenenä ollut ja pitkäaikainen varapuheenjohtaja, hallituksen talousvastaava, Kanta-Hämeen Luustoyhdistys ry:n perustaja ja vuosia sen puheenjohtajana toiminut **Ritva-Liisa Aho** Luustoliiton **Kova luu** -palkinnolla. Lämmin onnentoivotus Ritva-Liisalle Hämeenlinnaan!



### Luut laineille

#### Tänä vuonna Luut laineille -matka myytiin kesken kaiken loppuun.

Tulijoita olisi ollut, mutta hotelliin ei mahtunut enempää. Niinpä kaikkein nopeimmat 50 luustoliittolaista lähti nelipäiväiselle Luut laineille-seminaari- ja virkistysmatkalle Laulasmaalle Viroom huhtikuussa.

Perillä ryhmää odotti upea kilometrien pituinen hiekkaranta ja kylpylän monipuoliset palvelut. Luut laineille -matka sisälsi liikuntaa, luentoja, toiminnallisuutta, hyvää ruokaa, kylpyjä ja virkistystä.

Ryhmä oli aktiivinen, osallistuva, kiinnostunut ja hyväntuulinen.

*Matkalaiset ryhmäkuvassa.*

Kuvat Ansa Holm

Aamukahdeksan jumppiin osallistui lähes jokainen, samoin päivittäisiin luento- ja tapahtumasessioihin. Vettäjinä toimivat liiton henkilökunnan lisäksi liiton viime vuotisen hallituksen jäsen FT **Maarit Piirtola** sekä nykyisen hallituksen jäsen dosentti **Pirkko Jäntti**.

Matkan päättyessä ja laivan lähestyessä Helsingin satamaa tunnelma oli onnistuneen matkan jälkeen haikaa. Lähtöhalausten jälkeen yksi ja toinen vannotti tulevansa ensi vuonna uudestaan.

Tulevaisuudessa onkin syytä varata matka ainakin sadalle hengelle!







### Luustoliiton ja ADHD-liiton yhteistyön hedelmiä

**T**ehdyn työn tulokset ja vaikutukset on saatava näkyviksi nykyään entistä tehokkaammin kaikilla sektoreilla. Projektien arvioinnissa käytetään usein itsearviointia ja toisinaan ostetaan ulkopuolelta arviointipalveluita. Usein kuitenkin taloudelliset resurssit rajoittavat ulkoisten arviointipalveluiden käyttöä. Laadukasta ulkoisen arvioinnin elementtejä sisältävää arviointia voi tehdä kuitenkin myös pienillä taloudellisilla resursseilla, esimerkiksi vertaisarvioinnin keinoin.

Luustoliiton **Luustopiiri**-projekti sekä ADHD-liiton **Porina**-projekti ovat kehittäneet mallin projektien väliseen vertaisarviointiin. Molempien projektien yhtenä tarkoituksena on ollut tukea vertaistoiminnan kehittymistä ja monipuolistumista osana liittojen ja niiden jäsenyhdistysten toimintaa. Yhteisen teeman innostamina projektien projektipäälliköt ovat toteuttaneet projektien välisen vertaisarvioinnin ja tuottaneet arviointiprosessista mallin. Kehitetty **ProVe**-malli on menetelmä, jonka avulla erilaiset projektit voivat arvioida keskenään yhteisesti sovitua arviointikohdetta.

Projektien välisen vertaisarvioinnin toteuttaminen ProVe-mallilla todettiin toimivaksi arvioinnin muodoksi, joka tarjoaa sekä ulkopuolisen tahon näkemyksen arvioinnin kohteesta että kollegiaalista tukea koko vertaisarviointiprosessin ajan. Tällä tavoin toteutettu arviointi on lisäksi kustannustehokasta.

Koska arviointi tapahtuu prosessiluonteisesti, voidaan sen tuloksia hyödyntää projektin toimintojen ke-



ProVe-mallin kehittäjät **Kaisa Humaljoki** ADHD-liitosta (vas.) ja **Jenni Tuomela** Luustoliitosta.

hittämiseen koko projektin toimintakauden ajan. Vertaisarviointi voi myös tuottaa projektiin täysin uusia toiminnan muotoja. Tekijät suosittelevatkin ProVe-mallin käyttöä kaikille projektityötä tekeville tahoille, jotka ovat kiinnostuneita oman toimintansa jatkuvasta kehittämisestä.

Sopivan vertaisarviointikumppanin valinta on avainasemassa ProVe-mallin mukaisen arvioinnin onnistumisen kannalta. Siihen sekä arviointikohteen riittävän tarkkaan rajaukseen ja määrittelyyn kannattaa panostaa arviointia aloitettaessa.

ProVe-malli julkaistiin 28.4.2015 pidetyssä miniseminaarissa. Seminaarin asiantuntijapuheenvuorosta vastasivat Sosiaali- ja terveysministeriön RAY-avustuksista vastaava neuvotteleva virkamies **Lassi Kautonen** sekä RAY:n seurantavastaava **Nina von Hertzen-Oosi**.

Puheenvuoroissa nousi selkeästi esille se, että ProVe-mallin edustamia uusia arviointikeinoja tarvitaan,

jotta järjestökentällä tehty laadukas työ saadaan näkyviin niin rahoittajalle kuin suurelle yleisöllekin. Molemmat liitot saivat kiitosta arviointimenetelmien kehittämisessä osoittamastaan innovatiivisuudesta sekä ennakkoluulottomasta diagnoosirajat ylittävästä yhteistyöstään.

Raportti on luettavissa [www.luustoliitto.fi/julkaisut/ladattavat](http://www.luustoliitto.fi/julkaisut/ladattavat) sekä [www.adhd-liitto.fi/vertaistuki/porina-projekti](http://www.adhd-liitto.fi/vertaistuki/porina-projekti). ProVe-mallin kuvaus sekä sen pohjalta tehty vertaisarviointi on kuvattu Innokylässä ([www.innokyla.fi](http://www.innokyla.fi)).

#### Lisätietoja:

Luustopiiri-hankkeen projektipäällikkö  
Jenni Tuomela  
puh. 050 378 4058  
[jenni.tuomela@luustoliitto.fi](mailto:jenni.tuomela@luustoliitto.fi)

Porina-projektin projektipäällikkö  
Kaisa Humaljoki  
puh. 050 438 3633  
[kaisa.humaljoki@adhd-liitto.fi](mailto:kaisa.humaljoki@adhd-liitto.fi)



TEKSTI JA KUVA: JENNI LAAKSONEN

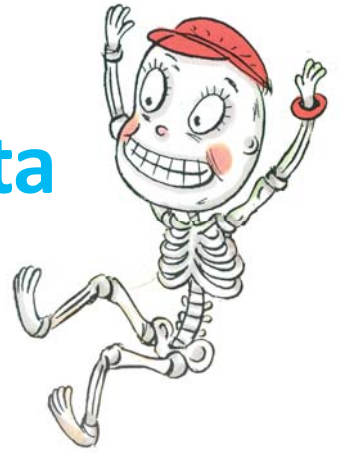
# Turussa liikutettiin pieniä luita

*Turun Seudun Osteoporoosiyhdistys tempaisi maaliskuussa lasten luustoterveyden puolesta, kun Pienet luut liikkeelle -tapahtumassa Turussa TU-LE-Tietokeskuksessa yksityisten päivähoitajien hoitoryhmät tutustuivat luustoterveystietoon toiminnallisia tehtävärasteja kiertäen.*

*Villa Leppiksen ryhmäperhepäiväkodin lapset ja aikuiset tutustuivat mielenkiinnolla Viljami-luurankoon. Luustoliiton Jenni Tuomela toimi assistenttina.*

**O**hjelmassa oli liikuntaan innostavia rasteja ja luustoterveyteen liittyviä tietoiskuja. Luustoliiton Viljami-luurankokin oli matkustanut Helsingistä turkulaislapsia tervehtimään. Lapset tutustuivat anatomiaan myös luuran-koaskartelun parissa ja saivat vielä kotiinviemisiksi kassillisen hauskaa materiaalia.

Tärkeää aihetta tuki myös joukko yrityksiä, jotka omalta osaltaan mahdollistivat monipuolisen tapahtuman. Mukana menossa olivat Fiksumuku, Cloetta, Minisun ja Whey-Hey.



Satapäinen vierasjoukko viihtyi ja palaute oli kiittävää. Turussa ollaankin nyt innostuneita uudesta aluevaltauksesta, ja lasten luustoterveysaiheista ohjelmaa on suunnitteilla lokakuun Luustoviikollekin. Eri tahojen yhteistyöllä isommankin tilaisuuden järjestäminen on mahdollista, joten turkulaisinnovaatiota on helppo levittää laajemmaltikin.







**Katja Keränen** kirjoittama ”**Kunnon vuodet**” on käsikirja kaikille yli 60-vuotiaille, jotka haluavat liikunnan avulla huolehtia hyvinvoinnistaan. Kirjan kirjoittaja Katja Keränen on terveystieteiden maisteri, liikunnanohjaaja ja valmentaja. Kirjassa esitellään kuntoilun eri osa-alueita venyttelystä ja arkiliikunnasta kestävyys- ja voimaharjoitteluun. Se sisältää paljon perustietoa kehostamme, kuten luiden, lihasten ja nivelten huollosta hapen, sykkeen, tärähtelyn ja sopivan ravinnon keinoin. Kirjassa nostetaan esille myös oikean hengitystekniikan ja hyvän ryhdin merkitys erilaisten liikuntasuoritusten tekemisessä ja arkielämässä.

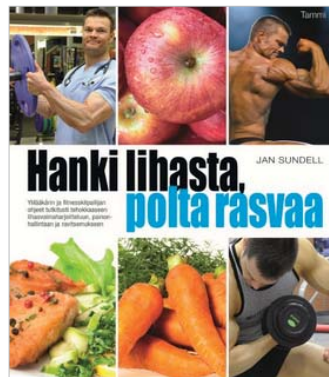
Kirja on kirjoitettu mukaansatempaavasti ja se on helposti luettava ja kevyesti mukana kulkeva opus. Lisäksi kirjan laadukas kuvitus ja konkreettiset esimerkit erilaisista harjoitusohjelmista antavat hyviä vinkkejä jokaiselle oman liikuntansa suunnitteluun ja toteutukseen.

Kirjan lopussa on kuvattu hyvin myös liikunnan vaikutuksia erilaisissa sairauksissa sekä eri sairauksiin liittyviä liikuntasuosituksia ja rajoituksia. Jokaisen lukijan tulee kuitenkin muistaa yleisten suositusten lisäksi omat henkilökohtaiset liikuntaan vaikuttavat ohjeet ja rajoitukset. Kirjaa voi suositella lämpimästi uusia harjoitteluvinkkejä ja motivaatiota kaipaaville lukijoille.



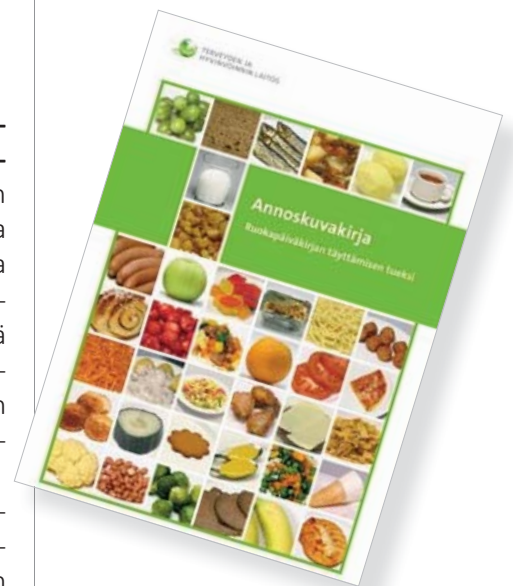
Yliääkäri ja fitnessurheilija **Jan Sundellin** kirjoittama ”**Ikiliikkujan lihaskunto- ja ravitsemusopas**” on senioreille suunnattu teos, jossa kuvataan lihaskuntoharjoittelun ja ravitsemuksen perusteet kansantajuisesti ja konkreettisia esimerkkejä hyödyntäen. Kirjassa nostetaan selkeästi esille lihasvoimien säilymisen merkitys liikkumiskyvyn ja sitä kautta myös elämänlaadun kannalta.

Kirja sisältää runsaasti ja havainnollisesti kuvitettuja harjoitteluohjelmia useiden eri kuntotasojen mukaan. Kirjassa on lisäksi yksityiskohtaisesti kuvattuna terveellisen ja täysipainoisen ravitsemuksen kulmakivet. Mielenkiintoisena lisänä siinä käsitellään myös ikäihmisten näkökulmasta hyödyllisistä ravinto-  
lisistä.



Sundellin aikaisemmin julkaistu kirja ”**Hanki lihasta, polta rasvaa**” tarjoaa kattavan perehdytys-

saliharjoitteluun. Hyvien kuvien ja kattavien liikesuoritusten kuvausten perusteella ensikertalainenkin pääsee hyvin alkuun. Tutkimusnäyttöön perustuvasta asiapitoisuudestaan huolimatta molemmat kirjat ovat helppolukuisia ja Sundellilla on taito avata vaikeitakin asioita helposti ymmärrettävään muotoon. Molemmista kirjoista saa roppakaupalla tietoa ja innostusta lihasvoima- ja saliharjoittelun aloittamiseen ja monipuolistamiseen.



Oman ruokavalion tarkastelu esimerkiksi ravintopäiväkirjan voi välillä tuntua hankalalta. Kuinka paljon painaa lautasellinen hernekeitto tai puolikas banaani? **THL:n julkaiseman Annoskuvakirjan** annoskuvien avulla syödyn ruoan määrää on helpompi arvioida kuin pelkällä näppituntumalla.

Annospäiväkirja on suunniteltu erityisesti ruokapäiväkirjan täyttämisen tueksi. Se sisältää erilaisia annoskuvia erilaisine kokovaihtoehtoineen. Opas on hyvä tuki oman ruokavalioseurannan toteutukseen, mikäli annoskojen ja ruoan määrän arviointi tuntuu hankalalta.

JENNI TUOMELA



## Etelä-Savon Osteoporoosiyhdistys ry

Esterytalo, Otto Mannisen katu 4,  
50100 Mikkeli

### Puheenjohtaja

Eeva Tirkkonen, puh. 050 5765525,  
eeva.tirkkonen@gmail.com

### Jäsenasiat

Sirkka Muurikka,  
sirkka.muurikka@luukku.com

### Vertaistuen yhteyshenkilö

terveydenhoitaja Marit Salo,  
puh. koti 044 094 8162

### Toimialue

Enonkoski, Heinävesi, Hirvensalmi,  
Joroinen, Juva, Kangasniemi, Kerimä-  
ki, Mikkeli, Mäntyharju, Pertunmaa,  
Pieksämäki, Punkaharju, Puumala,  
Rantasalmi, Ristiina, Savonlinna, Sa-  
vonranta, Sulkava

### KESÄRETKE

Yhteinen kesäretki Sokkalan Mart-  
tasakin kanssa Kuninkaankartanon  
kesäteatteriin Juvalla: **"Terapian tar-  
peessa" -näytelmä 7.7. klo 19.** Hinta  
24/22 €. Osteoporoosiyhdistys mak-  
saa 10 € väliaikakahvin/teen, karjalan-  
piirakan ja voisilmäpullan. Tiedustelut  
ja sitovat ilmoittautumiset sekä mahd.  
erityisruokavalio 30.6. mennessä os.  
anu.pettinen@gmail.com.

### Tervetuloa!

## Mikkelin toimintaryhmä Osteoporoosivertaistukiryhmä

### Vertaistuen yhteyshenkilö

Marit Salo, puh. koti 044 094 8162

### HUOMIO! muuttunut kokoontumis- aika!

Osteoporoosivertaistukiryhmän  
kokoontumiset ovat joka kuukauden  
toinen tiistai klo 16.00–17.30.  
Estery-talo, Otto Mannisen katu 4.

### TULEVAT TAPAAMISET

**8.9.** Koulutuspalautetta Heinolan  
Opinto- ja virkistyspäiviltä ja loppu-  
vuoden tapaamisten suunnittelua.  
**Marit Salo.**

**13.10.** Hemmottelua käsille Aloevera-  
tuotteilla. **Kirsi Hänninen,** Hoitola  
Vanilla.

**10.11.** Ohjelma avoin

Mikkelin Kuntopalvelussa, Savilah-  
denkatu 16 yhdistyksen jäsenillä  
mahdollisuus **kuntosaliharjoitteluun  
omatoimisesti** 4,80 €/kerta. Kuntosali-

harjoittelua edeltää alkukartoitus ja  
kuntosalin käytön ohjaus sekä henki-  
lökohtaisen harjoitusohjelman laadin-  
ta. Kartoituksen, ohjelman laadinnan  
ja ohjauksen kokonaishinta on 62 €.

Tapahtumista ilmoitetaan Kaupunki-  
lehdessä Esteryn järjestöilmoitusten  
yhteydessä.

## Pieksämäen toimintaryhmä

### Vertaistuen yhteyshenkilö

Tuovi Tyrväinen, puh. 0400 570 416,  
tuovityrvainen@luukku.com

### Vertaisryhmän yhdyshenkilö

Anne-Mari Tarvonen,  
puh. 040 516 1029,  
am\_tarvonen@hotmail.com

**Toimintaryhmän tapaamiset** ovat  
joka kuukauden toinen torstai Neu-  
vokkaassa, Tasakatu 4–6, 3. kerros,  
klo 17 alkaen. **Liikuntaryhmä** jatkaa  
torstaisin 10.9 alkaen klo 15–17. Jär-  
jestötalon monitoimitilassa, Tasakatu  
4–6, 1.kerros.

### TULEVAT TAPAAMISET 2015

**10.9.** Toiminnanjohtaja **Ansa Holm**  
Luustoliitosta vierailee

**8.10. ja 12.11.** ohjelma avoin  
Pieksämäki-lehden seurapalstalla  
ilmoitetaan tapahtumista.

## Savonlinnan toimintaryhmä

### Vertaisryhmän yhdyshenkilö

Eeva Tirkkonen, puh. 040 720 2648,  
eeva.tirkkonen@gmail.com

**Toimintaryhmän tapaamiset** joka  
kuukauden neljäs torstai järjestö-  
talo Kolomosessa Pappilankatu 3, klo  
17–19.

### TULEVAT TAPAAMISET

**24.9.** Vertaistuki-ilta

**22.10.** MOP- teema: luento  
Luustoterveellinen ravitsemus

**26.11.** Ohjelma avoin

**17.12.** Pikkujoulu

**Yhteinen liikuntaryhmä** Saimaan  
Syöpäyhdistyksen Savonlinnan seu-  
dun osaston kanssa, joka toinen maa-  
nantai parittomilla viikoilla Gym42:ssa  
Pappilankatu 3, III kerros. Torstaisin  
klo 10.30–11.15 ohjattua kevennettyä  
vesijumppaa Savonlinnan kaupungin  
uimahallissa.

Savonmaa-lehdessä ilmoitetaan  
tapahtumista.

## Kanta-Hämeen Luustoyhdistys ry

c/o Aho, Raatihuoneenkatu 20 A 15,  
13100 Hämeenlinna  
khlusto@gmail.com

### Puheenjohtaja

Salme Komonen, puh. 040 040 6479,  
k.komonen@gmail.com

### Varapuheenjohtaja

Erja Liuko, puh. 050 5631 599,  
erja.liuko@gmail.com

### Sihteeri

Päivi Ikkala, puh. 0400 728 930,  
paivi.ikkala@gmail.com

### Tiedotus ja jäsenasiat

Ritva-Liisa Aho puh. 050 3299 815,  
aho.ritvaliisa@gmail.com

### Vertaistuki

Ritva-Liisa Aho puh. 050 3299 815,  
Vuokko Ahlberg puh. 040 534 4984  
sekä Riitta Salo,  
anjariitta.salo@gmail.com

### Yhdistyksen toimialue

Kanta-Hämeen maakunta

Kevätkokous nimitti yhdistyksen pe-  
rustajajäsenen ja maksimajan kuusi  
vuotta puheenjohtajana toimineen  
**Ritva-Liisa Ahon** kunniapuheenjoh-  
tajaksi.

**Jäsenillat** siirtyvät kevätkokouksen  
päätöksen mukaisesti syksyllä Kump-  
panuustaloon. Syyskauden ensim-  
mäinen jäsenilta on torstaina 10.9.  
klo 17–19.

**Vertaistuki-illat** jatkuvat syksyllä  
Kumppanuustalossa, Kirjastokatu 1.  
Niissä on toiveiden mukaisesti myös  
liikuntaa. Ensimmäinen vertaistuki-ilta  
torstaina 24.9. klo 17–19.

**Kuntosali FitnessFemmen** (Hml Raati-  
huoneenkatu 29) tiistainen **kuntopiiri**  
klo 11–12 jatkuu läpi kesän. Hinta yh-  
distyksemme jäseneltä 4,50 €/kerta  
(normaalihinta 5 €).

Jäsenkirje 2/2015 lähetetään syys-  
kuussa ja siinä kerrotaan syksyn oh-  
jelmasta.

**Sähköpostiosoitteen muutos.** Aina-  
ja Armas-alkuiset sähköpostit lakkaa-  
vat toimimasta kesäkuussa. Ilmoita  
uusi osoitteesi Ritva-Liisalle aho.ritva-  
liisa@gmail.com, jotta saat jatkossa-  
kin sähköiset kirjeet ja viestit.

Jäsenmaksuongelmien johdosta kaikki  
maksut eivät ole tulleet perille yhdis-

tyksen pankkitilille. Pankkien ilmoituksen mukaan ne maksut, joissa on ollut väärä tilinumero, eivät ole lähteneet tililtä lainkaan. Lähetämme heille uuden tilisiirtolomakkeen ja toivomme maksua elokuun loppuun mennessä. Pahoittelemme aiheutunutta vaivannäköä.

### LUUSTOPIIRI

Jos et sopinut keväiseen osteoporoosikuntoutujan omahoitoa tukeneeseen Luustopiiri-ryhmään, ei syytä huoleen. Käynnistämme Hämeenlinnassa syksyllä uuden viisi kertaa koontuvan ryhmän. Yritämme saada Luustopiiri-ryhmän myös Turenkiin ja sen jatkona ehkä myös oman Vertaisryhmän Janakkalaan. Ilmoitteleminen niistä syyskuun alussa. Lisätietoja saat Ritva-Liisalta.

### Keski-Suomen Luustoyhdistys ry

Kilpisenkatu 18, 40100 Jyväskylä, puh. 044 311 1215, luusto.keskisuomi@gmail.com

#### Puheenjohtaja

Anu Salpakoski, puh. 040 738 4536, anu.salpakoski@mamk.fi

#### Sihteeri

Sanna Sokero, puh. 040 7293120, sanna.sokero@saunalahti.fi

**Puhelinpäivystys** joka kuun ensimmäisenä torstaina klo 14–18 (ei heinäkuussa). Muina aikoina voit jättää viestin vastaajaan. Viestit puretaan viikoittain.

**Tasapainoryhmä** Jyväskylän kaupunginkirjasto (Vapaudenkatu 39–41) Musiikkinäyttämö luokka to 10.9.–3.12. (yht. 12 kertaa), ei viikolla 42, klo 13–14. Vetäjänä fysioterapeutti **Tarja Natunen**. Ryhmä yhdistyksen jäsenille 25 €, muille 35 €. Ilmoittautumiset Mirja Kalimalle puh. 0400 515 223, mirja\_kalima@hotmail.com. **Lämpimästi tervetuloa mukaan!**

**Toivakan Luustopiiri** järjestetään Toivakan seurakuntatalolla alkaen 8.9. klo 11.30–13. (5 tapaamista). Luennoitsijoina mm. Toivakan terveyskeskuksen fysioterapeutti **Mirjami Margaritis** ja terveydenhoitaja **Johanna Kinnunen**. Tuntien muista sisällöistä vastaa **Mirja Kalima**, jolle ilmoittautumiset puh. 0400 515223/ mirja\_kalima@hotmail.com. **Tervetuloa mukaan!**

Jyväskylän kaupungin **erityisliikunnan jumpparyhmä** jatkuu syksyllä 2015. Tarkemmat tiedot löydät erityisliikunnan kalenterista.

Ajantasainen tieto tapahtumista löytyy yhdistyksen sivuilta [www.luustoliitto.fi/ jäsenyhdistykset](http://www.luustoliitto.fi/jasenyhdistykset) > Keski-Suomen Luustoyhdistys ry. Muistatethan ilmoittaa muuttuneet ja uudet yhteystietonne: sähköpostiosoitteet, puhelinnumerot ja osoitteenmuutokset. Huom! Lähetämme tapahtumista reaaliaikaista tietoa sähköpostilla.

### Kokkolanseudun Osteoporoosiyhdistys ry

#### Puheenjohtaja, nettivastaava:

Aira Hirvikoski, puh. 050 331 0274, aira.hirvikoski@hotmail.com

#### Varapuheenjohtaja:

Olavi Ström, puh. 050 463 9235, olavi.strom@gmail.com

#### Sihteeri:

Anni Kuusela, puh. 050 430 7280, anni.kuusela@kokkola.fi

#### Taloudenhoitaja ja jäsenvastaava:

Sirkka Wihlman, puh. 040 700 3255, SirWi@netti.fi

#### Virkistystoiminta:

Raija-Liisa Palmi, puh. 040 829 0084, raija.palmi@gmail.com

#### Tiedottaja:

Eila Keskitalo, puh. 050 341 0606, eilasofia.keskitalo@gmail.com

#### Varajäsenet:

Ritva Hiltunen, puh. 050 546 9858, raimo.hiltunen@anvianet.fi ja Sirkka Kauppinen, puh. 0400 863 464, sirkauppinen@gmail.com

#### Vammaisjärjestöjen yhteistyötoimikunta

**Jäsen:** Leena Kuusela, puh. 044 253 2752

#### Varajäsen:

**Kokkolan Iltatorit** pidetään keskiviikkoisin alkaen 3.6.2015. Ensimmäiselle Iltatorille on Yhteisöklubi Silta järjestänyt yhdistyksiä varten **Yhdistysten Torin** klo 16–20. Olemme mukana kertomassa yhdistyksen toiminnasta sekä jakamassa osteoporoosisairauteen liittyviä esitteitä. **Tervetuloa mukaan!**

Kesäkuukausina vietämme vapaata, mutta toivomuksia, ideoita ja palautetta voit antaa yhdistyksemme hallituksen jäsenille. Yhteydenottotiedot löydät Luustotieto-lehdestä 1/2015 sekä [www.luustoliitto.fi/jasenyhdistykset](http://www.luustoliitto.fi/jasenyhdistykset) > kokkolanseudun osteoporoosiyhdistys. Ottakaa rohkeasti yhteyttä.

**MEDIREX -osteoporoosiliikuntaryhmä** jatkaa syksyllä (ajankohta tarkentuu myöhemmin). Tiedotus ryhmäläisille. Syksyllä jatkuvat myös Kokkolan kaupungin järjestämät erilaiset liikuntaryhmät. Seuratkaa lehti-ilmoittelua Keskipohjanmaa- ja Kokkola-lehdessä.

Kesäkauden jälkeen ensimmäinen **kuukausitapaaminen** on ke 23.9.2015 klo 18. Uusi tapaamispaikka on Toimintakeskus Kompassi, Yrittäjäntie 5–7, Kokkola (käynti Laajalahdentien puoleinen pääty). Tervetuloa joukolla mukaan suunnittelemaan yhdistyksen toimintaa.

**Tietoa yhdistyksen toiminnasta** saat Luustotieto-lehdestä, [www.luustoliitto.fi/jasenyhdistykset](http://www.luustoliitto.fi/jasenyhdistykset) > kokkolanseudun osteoporoosi-yhdistys ja [www.eviljo.fi](http://www.eviljo.fi) > kokkolanseudun osteoporoosiyhdistys.fi. Lisäksi ilmoitamme Keskipohjanmaa-lehdessä Yhdistykset-palstalla kahtena keskiviikkona ennen tapahtumia. Yhdistys kokoontuu joka kuukauden 4. keskiviikkona.

### Kotkan Seudun Luustoyhdistys ry

(entinen Etelä-Kymenlaakson Osteoporoosiyhdistys ry)

#### Puheenjohtaja

Tuula Saarinen, puh. 050 347 9510

Teemme suosiota saaneen **jokiristeilyn** myös tänä kesänä. Myös **kesäteatteri** kuuluu yhdistyksen jokakesäiseen toimintaan. Ajankohdat ovat vielä auki. **Tasapainojumppa** jatkuu kesällä Terveyskioskin ollessa auki joka maanantai. Tästä tiedotetaan lisää Kymen Sanomien Mitä missä milloin-palstalla.

Lisätietoja kesän tapahtumista saat pj. Tuula Saariselta. Seuraa myös yhdistyksen kotisivuja: [www.luustoliitto.fi](http://www.luustoliitto.fi) > Jäsenyhdistykset > Kotkan Seudun Luustoyhdistys.

## Kouvolan Luustoyhdistys ry

### Puheenjohtaja

Peter Lüthje, puh. 0400 753 464,  
peter.luthje@pp.inet.fi

Kouvolan Luustoyhdistyksen jäsenet kutsutaan **virkistysmatkalle 10.6. 2015 Elimäelle Arboretum Mustilan puutarhaan**. Lähtö Kouvolan rautatie-aseman tilauslaiturilta klo 11.45, linja-auto (Kuusaan bussimatkat Oy) pysähtyy Kuusankoskitalon edessä ja lähtee sieltä klo 12. Opastettu kierto alkaa puutarhassa klo 13 ja kestää runsaan tunnin. Klo 14.30 on kahvi/teetarjoilu ja tämän jälkeen voi tutustua taimimyyntälään ja Piian ja Rengin vinttigallerian taidenäyttelyyn. Paluumatka alkaa noin klo 16. Jäsenille tilaisuus on ilmainen.

### Ilmoittautuminen:

peter.luthje@pp.inet.fi tai soitto/tekstiviesti puh. 0400 753 464.

## Pirkanmaan Osteoporoosiyhdistys ry

(Pirkanmaan Luustoyhdistys ry)

### Puheenjohtaja

Anja Saastamoinen, 040 593 0215,  
anja.k.saastamoinen@gmail.com

### Sihteeri

Sisko Rytönen, 050 353 9697,  
sisko.a.rytkonen@gmail.com

### RETKI HEINÄKUUSSA

Lounasristeily Pyhäjärvellä ja Viikinsaaren kesäteatterissa **"Pikku neiti porvoolainen" 2.7.2015**. Lähtö Laukontorin rannasta klo 12.30. Hinta jäseniltä 32 €. Sitovat ilmoittautumiset viimeistään 10.6. mieluiten sähköpostilla tai tekstiviestillä puheenjohtajalle anja.k.saastamoinen@gmail.com, puh. 040 5930215 tai sihteerille sisko.a.rytkonen@gmail.com, puh. 050 353 9697.

### SYKSYN TOIMINTAA

Jäsenillat jatkuvat tiistaisin 8.9., 13.10., 10.11., ja 8.12. klo 17–19. Tila yritetään saada Monitoimitalolta, Satakunnankatu 13 (Metso remonttien takia poissa käytöstä)

## Etelä-Pohjanmaan paikallisosasto

### Yhteyshenkilö

Raija-Maija Rantala,  
puh. 040 565 1995

Seuraava kokoontuminen keskiviikkona 16.9.2015 klo 18–20 Järjestöalon kokoustila 2 (Kauppakatu 1, 2 krs, Seinäjoki). Luento ja keskustelua. **Kaikki tervetuloa mukaan!**

## Pohjoisen Luut Lujiksi ry

Toimisto: Isokatu 47, 90100 Oulu  
(Kumppanuuskeskus, 4 krs.),  
Puh. 045 8423 370

### Puheenjohtaja

Jorma Heikkinen, puh 0400 699 000,  
jormaensio.heikkinen@gmail.com

### Sihteeri

Tuula Räikkönen, puh 040 510 0886,  
tumara48@gmail.com

### Liikuntavastaava

Anja Määttä, puh. 0400 581 427,  
anjatuirra@luukku.com

### AKTIVITEETTEJA

**Marja-sieniretki Hailuotoon** sihteeri Tuulan mökille 29.8.2015. Lähtö henkilöautoilla KELA:n edestä klo 8.30. Ruokailemme Marjaniemen Luotsihotellilla. Ilmoittautuminen sihteerille.

**Suosittu takkaillat** jatkuvat edelleen kuukauden viimeisinä keskiviikkoina klo 17–19 Kumppanuuskeskukseen monitoimisalissa (pohjakerros). Ohjelma ja ajankohdat seuraavassa lehdesä. Mielenkiintoisia teemoja luvassa.

**Perinteinen osteoporoosiluento** Pääkirjaston Pakkala-salissa 21.10.2015 klo 18–20. Luennoitsijat ja aiheet ilmoitetaan paikallisessa lehdessä.

**Kuntosalitoiminta** jatkuu entisenlaisena ja entisessä paikassa Kontinkankaalla, Kajaanintie 48 C, torstaisin klo 13–14. Eläkeläiset voivat hankkia kaupungin kuntosalien/uimahallien käyttöön oikeuttavan seniorikortin koko vuodeksi hintaan 30 €.

**Ohjattu ryhmäliikunta** jatkuu. Nahka-tehtaankatu 2, Mediterapian tiloissa, maanantaisin klo 11.30–12.30. Maksu 5 €/hlö/krt. Syyskausi alkaa syyskuussa puolesta välissä. Suositettu, laadukas ja suositeltava ryhmä. Ota tarvittaessa yhteys liikuntavastaavaan.

Jäsenille suunnatut **lääkäripalvelut puhelimitse** jatkuvat. Soittakaa rohkeasti kysymyksenne/asianne keski- viikkoisin 14.30–15.30 välisenä aikana puh 0400 699 000.

## Pohjois-Karjalan Luustoyhdistys ry

% Marja-Leena Päivinen  
Jyväskylä 3 C 9, 80140 Joensuu  
luustoyhdistys.pohjoiskarjala@gmail.com

### Puheenjohtaja, taloudenhoitaja

Marja-Leena Päivinen,  
puh. 044 0968 443

### Sihteeri, jäsenasiat

Tuula Pirnes puh. 040 5380 168

**Toimialue:** Ilomantsi, Joensuu, Juuka, Kesälahti, Kitee, Kontiolahti, Lieksa, Liperi, Nurmes, Outokumpu, Polvijärvi, Rääkkylä, Tohmajärvi ja Valtimo.

### TULEVAA TOIMINTAA

**Lähde kesäteatteriin!** Paukkajan teatterin näytelmä **Retroyöt su 5.7. klo 14** Ahvenisen Punaisella Talolla. Lippu, matka ja väliaikatarjoilu yht. 20 €/jäsen, muut 30 €. Sitovat ilm. 24.6. mennessä Merville, puh. 040 571 5437. Lähtö 5.7. klo 12 Siltakadun matkapyhäkiltä, Joensuu

**Jäsenilta ti 8.9. klo 17.30** "Sormet mullassa, pää pilvissä" puutarhuri, logoterapeutti **Seija Leppälä** kertoo puutarhassa työskentelyn tervehdyttävistä ja terapeuttisista vaikutuksista. Kahvitarjoilu. Paikka: Reumayhdistyksen toimitalo, Siltakatu 20 A 4. krs, Joensuu. Lue lisää elokuun jäsenkirjeestä.

**Ikäihmisten terveyspäivä** ma 5.10. klo 11–15 Joensuun Areenalla. Hallituksen jäseniä tavattavissa esittelypöydän luona.

**Jäsenilta ti 6.10. klo 17.15** suuntana Joensuun Suolahuone & Hyvän lähde. Kaikille suolahuone- ja rentoutushoito sekä terveellinen iltapala hintaan 10 €/jäsen. Mukaan mahtuu 30 jäsentä. Sitovat ilm. 2.10. mennessä Merville puh. 040 571 5437. Lähtö klo 17.15 Siltakadun matkapyhäkiltä, Joensuu. Paluu klo 20.30. Lue lisää elokuun jäsenkirjeestä.

**Luento** Luustoviikon tiistaina 20.10. (Maailman osteoporoosipäivänä) klo 18–20 avoin yleisöluento. Vieraanam-



me Luustoliiton toiminnanjohtaja **Ansa Holm**, luennon aihe "Omahoidon kulmakivet ja uudet tuulet". Paikka ilmoitetaan seuraavassa Luustotietolehdessä sekä elokuun jäsenkirjeessä.

**HUOM!** Jäsenilloista, tapahtumista ja mahdollisista ohjelmamuutoksista lähetetään reaaliaikaista tietoa sähköpostilla. Ne ovat luettavissa myös kotisivuillamme [www.luustoliitto.fi](http://www.luustoliitto.fi) > jäsenyhdistykset > Pohjois-Karjalan luustoyhdistys sekä tarvittaessa Karjalaisen ja Karjalan Heilin järjestöpalktoilla. Otamme vastaan vinkkejä toimintamme kehittämiseksi. Pidäthän yhteyttä, esitä toivomuksia.

### Pohjois-Savon Osteoporoosiyhdistys ry

#### Puheenjohtaja ja jäsenasiat

Kirsti Koskela,  
Taivaanpankontie 16 B 2,  
70200 Kuopio  
puh. 040 760 7783,  
[kirstik1@hotmail.com](mailto:kirstik1@hotmail.com)

#### Sihteeri

Hillevi Karjalainen,  
Lehtoniemenkatu 8 A 12,  
70100 Kuopio  
puh. 050 64 428,  
[hillevi.karjalainen@gmail.com](mailto:hillevi.karjalainen@gmail.com)

#### Rahastonhoitaja

Ulla Piel  
puh. 044 678 523,  
[ullapiel@suomi24.fi](mailto:ullapiel@suomi24.fi)

#### Liikuntavastaava

Pirjo Sikanen  
puh.050 536 2168, [pirjo.sikanen@dnainternet.net](mailto:pirjo.sikanen@dnainternet.net)

**Toimialue:** Pohjois-Savon maakunta

#### JÄSENPALAUVERIT 2015

**syksy–2016 kevät.** Emme tiedä vielä saammeko entisen kokoontumispaikan. Paikka ja syksyn ohjelma ilmoitetaan jäsenkirjeessä kesän lopulla.

**Vertaistukikokoukset** (kahvihetket) jatkuvat syksyllä.

**Osteoporoosijumppa** torstaisin klo 11–12 Torikadun Terveys ja Liikunta (Torikatu 19). Ohjaaja ft **Nina Massa**. Maksu 4 €/tunti jäsenet, mukaan myös ei-jäseniä maksu 6 €/tunti. Jatkuu syksyllä.

Jäsenmaksu on vuonna 2015 18 €. Ilmoita joko puheenjohtajalle tai sihteerille sähköpostiosoitteesi ja samal-

## KAATUMISEN JA SELÄN KIPEYTYMISEN JÄLKEEN TUTKIMUKSIIN



**On muitakin tapoja testata luun lujuutta ja tasapainoa.**

Selän kuvaus, luuntiheys- ja tasapainomittaus.  
Hinta 350€, Kela 115€, omavastuu n. 235€.

**Yleislääketieteen erikoislääkäri Markku Hyvönen**



**LÄÄKÄRIKESKUS**  
Kiekkotie 2, Kuopio  
☎ 017 2828 244

[www.puijonlaaksonlaakarikeskus.fi](http://www.puijonlaaksonlaakarikeskus.fi)

la tahdotko saada Luustoviesti-tiedotteen noin kerran kuussa postiisi.

Kaikista jäsentapaamista ilmoitetaan Savon Sanomien Muistio-palstalla.

### Päijät-Hämeen Osteoporoosiyhdistys ry

Lahden Invakeskus,  
Hämeenkatu 26 A 3.kerros,  
15140 Lahti

#### Puheenjohtaja

Annikki Kumpulainen,  
Kauppakatu 36 A 20, 15140 Lahti,  
Puh. 040 480 9920  
[annikki1956@hotmail.fi](mailto:annikki1956@hotmail.fi)

#### Sihteeri ja jäsenasiat

Sirpa Vehviläinen,  
Mariankatu 8 B 20a, 15110 Lahti.  
Puh. 050 309 8571,  
[sirpa.vehvilainen@gmail.com](mailto:sirpa.vehvilainen@gmail.com)

#### Tiedottaja

Eila Salonen, Repokatu 5,  
15950 Lahti. Puh. (03) 7532 888 tai  
0400 843 814  
[eisal@luukku.com](mailto:eisal@luukku.com)

#### Rahastonhoitaja

Tuija Lehtinen,  
Rykmentinkatu 10 as 13, 15700 Lahti.  
[tuikkulehtinen@gmail.com](mailto:tuikkulehtinen@gmail.com)

#### Vertaistukipuhelin 040 1925 956

joka kuukauden ensimmäinen maanantai klo 14–16.

Tiedotamme perinteisesti syksyllä alkavista aktiviteeteistä elokuussa tulevassa jäsenkirjeessä.

### Pääkaupunkiseudun Luustoyhdistys ry

Kaisaniemenkatu 4 A, 00100 Helsinki  
Puh. 045 601 6105  
[osteo.pkseutu@gmail.com](mailto:osteo.pkseutu@gmail.com)

#### Toimiston puhelinajat

ti klo 12–15 (kesäloma 10.6.–10.8.)

Tapahtumien muutokset ja lisäykset saat parhaiten tietoon käymällä internet-sivuillamme [www.luustoliitto.fi/jasenyhdistykset/paakaupunkiseudun-luustoyhdistys](http://www.luustoliitto.fi/jasenyhdistykset/paakaupunkiseudun-luustoyhdistys).

Pääkaupunkiseudun Luustoyhdistyksen tapahtumat on tarkoitettu ensisijaisesti oman yhdistyksen jäsenille. **Saathan jo jäsentiedotteet sähköpostiisi?** Lähetämme sähköpostia tapahtumista ja yhdistyksen toiminnasta jäsenistölle 6–8 kertaa vuodessa. Ilmoita osoitteesi toimistoon niin pysyt ajan tasalla yhdistyksen asioista!

#### LÄÄKÄRINEUVONTA

Lääkärit neuvovat jäseniämme osteoporoosiin liittyvissä kysymyksissä. Varaa henkilökohtainen 20 min. aika toimistosta. Hintaa jäsenille 25 € ja ei-jäsenille 35 €. Jäsenkortti mukaan! Käynnillä voi myös liittyä jäseneksi. Syksyn aikoja ei ole vielä vahvistettu. Katso aikoja yhdistyksen nettisivuilta.

#### JÄSENIILLAT

Kampin Palvelukeskus (Salomonkatu 21, 00100 Helsinki), Kerhohuone Mude.

#### Syksyn jäsenillat ovat:

Tiistai 15.9 klo 17–19  
Tiistai 20.10 klo 17–19  
Tiistai 17.11 klo 17–19

Jäseniltojen aiheet ilmoitetaan myöhemmin, seuraa nettisivujamme

#### LIIKUNTASYKSY 2015

Ryhmiin ilmoittaudutaan toimistoon puh 045 601 6105 tai [osteo.pkseutu@gmail.com](mailto:osteo.pkseutu@gmail.com) ellei muuta mainita.

**Ohjattua kuntosaliharjoittelua** Yrjönkadun uimahalli (Yrjönkatu 21). Torstaisin klo 11–12, alkaen 10.9., 15 kertaa, hinta 65 €.

**Vesijumppaa** Yrjönkadun uimahalli (Yrjönkatu 21). Torstaisin klo 10.30–11 ja klo 12–12.30. Alkaen 10.9., 15 kertaa, hinta 60 €.

**PhysioPilates** Studio Sfinksi (Yrittäjätalo, Työpajankatu 10 A, 4 krs, 00580 Helsinki, Kalasatama) Torstaisin klo 16.00–16.55, alkaen 10.9, 15 kertaa, hinta 70 €.

**Erityisryhmien liikuntaryhmiä** voi myös tiedustella oman paikkakunnan liikuntavirastoista ja muista TULES-järjestöistä. Studio Sfinksi tarjoaa myös muita syksyllä toimivia ryhmiä, jotka soveltuvat myös osteoporoosia ja osteopeniaa sairastaville. Näiden kurssien lisätiedot ja ilmoittautumisen suoraan Studio Sfinksiin puh. 040 848 6301 tai tuuli@studiosfinksi.fi.

### Hangon paikallisosasto Hangö Lokalavdelning

#### Vetoryhmä

Ulla Laakkonen, p. 040 548 4114, ullalaakkonen@luukku.com,  
Airi Lasanen, p. 050 400 2575, airimaria@gmail.com,  
Toini Sandin, p. 050 373 4349,  
Riitta Forsström-Pärnänen, p. 040 752 4851, riitta.forsstrom-p@pp.inet.fi,  
Paula Huttunen, p. 050 309 3445, paulasiskoh@gmail.com

#### Vetoryhmän varajäsenet

Marlen Näsänen, p. 0400 478 019 ja Carita Vahtera, carita.vahtera@gmail.com

Vastaamme mielellämme kysymyksiisi – Vi svaras gärna på dina frågor.

#### Kuntosali-Motionssalen

Kevään kuntosalivuorot jatkuvat Astassa. Vi fortsätter i Astreas motions-sal: Ma-må klo/kl 18–19, ke-ons klo/kl 18.30–19.30. Yhteyshenkilö **Eira Taurén** puh./tel. 040 4174336, eira.tauren@gmail.com.

Seuraathan myös Etelä-Uusimaa-lehden tapahtumia-palstaa! Kom ihåg att följa med Etelä-Uusimaa.

### Saimaan Luustoyhdistys ry

c/o Riitta Glöd staf,  
Pellervonk. 13, 53500 Lappeenranta

#### Puheenjohtaja

Riitta Glöd staf puh. 040 861 3191, riitta.glodstaf@pp.inet.fi

#### Jäsenasiat

Eija Liikkanen puh. 040 514 4077, hille@luukku.com

**Yhdistyksen toimialue:** Joutseno, Lappeenranta, Lemi, Luumäki, Savitaipale, Taipalsaari ja Ylämaa.

#### OSTEOPOROOSINEUVONTAA

Osteoporoosiohjaaja Pirjo Hulkkonen puh. 044 7915325  
Puhelinaika maanantaisin klo 9.30–15.30.

**Liikuntaryhmät** Joutsenossa ja Lappeenrannassa sekä **Neulekahvila** jäävät kesätauolle ja alkavat taas syyskuussa.

Kesä- ja heinäkuussa ei ole toimintaa.

Alkusyksyksi on suunnitteilla **teatteri- ja/tai konserttiretki**. Seuraa ilmoittelua Vartti-lehdessä ja yhdistyksen kotisivuilla: www.osteosaimaa.fi

### Salon Luustoyhdistys ry

c/o SYTY ry, Helsingintie 6, 24100 Salo

#### Varapuheenjohtaja/jäsenasiat

Heloisa Hongisto puh. 040 718 7241, hel isa@seutuposti.fi

#### Rahastonhoitaja

Heikki Männikkö puh. 044 257 6622,  
Ojatie 2–8 as 3, 24800 Halikko, mannikko36@gmail.com

#### Liikunta/vertaistuki

Aino Männikkö puh. 0400 531 268, mannikkoa@gmail.com

#### Vertaistukihenkilöt

Heloisa ja Aino yhteystiedot yllä,  
Eira Koistinen puh. 050 558 6586, eirakoistinen@gmail.com  
Sinikka Kähkönen (Särkisalo), puh. 040 775 7925  
Maija Leirola (Perniö), puh. 0400 743 605  
Pirkko Pekkarinen (Perniö), puh. 040 833 8189, pirkko.pekkarinen@gmail.com

Kristiina Reiman puh. 044 211 9762, kitti.reiman@hotmail.com  
Sirpa Saarikoski puh. 040 837 9695, saarikoskirpa@gmail.com  
Kimmo Tolonen puh. 0400 245 365, kimmotolonen38@gmail.com  
Riitta Lahti (Koski TI) puh. 044 584 0939, kasperintie.11@live.fi

**Omahoitoon** liittyvissä asioissa ja **vertaistukiryhmien** toiminnassa yhteys vertaistukihenkilöihin! **Luustopiiriryhmien** tarpeesta ilmoitus Ainolle.

#### TULEVAT TAPAAMISET

**21.5.** klo 13–15 Ikäkeskus Reimarissa, luento olkapäävaivoista, ft **Tuire Ranki**, Kaikille avoin tilaisuus!

**6.6.** Salon SYTY ry:n virkistyspäivä klo 12–18, Leiriranta, Vähärytköntie 14 Muurla. Ilmoitt. **Hanna Virtanen**, puh. 040 356 2016

**16.6.** klo 12–16 kesämarkkinat Ikäkeskus Majakan pihalla. Ohukaisten paistoa, kahvitarjoilua, arpajaiset ja tiedotteita!

#### SYYSKAUDEN TAPAHTUMIA

**1.9.** klo 12–14 tasapainotestausta ja liikuntaa Vartsalan työväentalo. Kaikille avoin tilaisuus.

**3.9.** SYTYn Sali (Helsingintie 6) Salo klo 16 vertaistukiryhmä. Ota tutkimustuloksesi mukaan. Kahvi + leipä 2 €. Adresseja ja kortteja edullisesti. Klo 17 luento lääkkeiden yhteisvaikutuksesta, apteekkari Hannele Kerko Halikon apteekista.

**24.9.** Ikäkeskus Reimari vertaistukiryhmä, mahdollisesti myös liukuueste-esittely. Kahvit.

**1.10.** SYTYn Sali klo 16 vertaistukiryhmä. Klo 17 luustoterveellinen ravitsemus, palv.ohj. **Mari Portaala**. Marraskuussa osteoporoosin lääkeluento.

**Syyskauden liikuntaryhmät** alkavat viikolla 37. Kts. ilmoituksia Salon kaup. tiedotteessa, SSS:n kalenterissa, Yhdistykset-palstalla Salonjokilaaksossa ja liikuntaoppaassa!

**Salon SYTY ry:n syyskausi** alkaa 3.8. Atk-koulutus jatkuu, aikoja Lauri Kivelä, puh. 040 179 4028, tai Aki Peltoniemi puh. 046 6150159 projekti@salonsyty.fi.

**Hyvinvointipysäkki** 3.9. alkaen to klo 13–17, opiskelijat tekevät maksuttomia terveystestejä.

**Askartelu** yhdistyksen jäsenille Sydän-yhdistyksen kanssa vielä 21.5. klo 14–16 ja jatkuu syyskuussa, tiedust. Ulla Sagulin-Lehtinen puh. 050 5470242.

**Ikäkeskukset Majakka ja Reimari** lomalla heinäkuun.  
Kts. [www.salonikainfo.fi](http://www.salonikainfo.fi)

## Satakunnan Luustoyhdistys ry

### Puheenjohtaja

Iris Kurikka  
puh. 050 389 1683,  
[iris.kurikka@pp.inet.fi](mailto:iris.kurikka@pp.inet.fi)

### Jäsenasiat, sihteeri

Kristiina Osara, puh. 040 543 8920,  
[kristiina.osara@yahoo.com](mailto:kristiina.osara@yahoo.com)

**Toimialueena** on koko Satakunta

**Jäsentapaamiset** järjestetään Porissa JYTY:n tiloissa, Eteläpuisto 9 E, ellei toisin ilmoiteta. Kesän jälkeen ensimmäinen tapaaminen on syyskuussa. Tapaamisissa on mm. luentoja ja vapaamuotoista keskustelua illan teeman ympärillä. Kahvia ja teetä on tarjolla pienen purtavun ohella. Arvontaa. Tervetuloa mukaan toimintaan!

**Syyskuun jäsentapaamisessa** on reumalääkäriluento.

**Lokakuussa** Luustoviikko 19.–25.10. ja Maailman Osteoporoosipäivä 20.10. Vuoden 2015 teemana on Luustoterveyellinen ravinto. Tarkemmat tiedot tapahtumista ovat syksyn jäsentiedotteessa.

Ilmoitamme yhdistyksen jäsentapaamisista Satakunnan Kansan Menot/tänään palstalla tapahtumapäivänä.

**Ohjattu kuntosalitoiminta** jatkuu Porin Urheilutalon kuntosalilla, Kuninkaankaanaukio 6.

**Liikuntavihko** lenkkeilijöitä varten on postilaatikossa Kirjurinluodon kuntosalikeskuksen varrella ja vuoden lopussa arvotaan palkinto nimensä vihkoon kirjoittaneiden kesken. Lisätiedot liikunnasta: Puheenjohtaja, liikuntavastaava Iris Kurikka (ks. tiedot yllä).

Ajankohtaista tietoa yhdistyksen toiminnasta löydät kotisivuiltamme ([www.luustoliitto.fi/jasenyhdistykset](http://www.luustoliitto.fi/jasenyhdistykset)).

## Suomen Luustoasiantuntijat ry

Suomen Luustoasiantuntijat ry on terveydenhuollon ammattilaisten perustama luuston hyvinvoinnista huolehtivien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten yhdistys, jonka tarkoituksena on em. ammattilaisten:

- osaamisen varmistaminen ja koulutuksen kehittäminen
- ajankohtaisen tiedon ja osaamisen jakaminen
- tutkimuksen ja kehittämisen tukeminen
- koulutuksen ja vertaistuen järjestäminen

### Puheenjohtaja

Anne Lindberg, Kouvola,  
[anne10.lindberg@pp.inet.fi](mailto:anne10.lindberg@pp.inet.fi)

## Suomen Osteoporoosiyhdistys ry

### Puheenjohtaja

Olli Simonen,  
[olli.simonen@fimnet.fi](mailto:olli.simonen@fimnet.fi)

### Sihteeri

Helena Rosvall (jäsenyysasiat ja Osteouutisten tilaukset),  
puh. 040 842 5095,  
[suomen.osteoporoosiyhdistys@gmail.com](mailto:suomen.osteoporoosiyhdistys@gmail.com)

### Kotisivut

[www.suomenosteoporoosiyhdistys.fi](http://www.suomenosteoporoosiyhdistys.fi)

**Osteouutiset** ilmestyy 6–8 krt/v, jossa tutkimustietoa osteoporoosista ja terveydestä. Jäsenille maksuton ilmoittamalla sähköpostiosoite sihteerille, paperiversio jäsenille 8 € ja muille 10 € (sähköisenä) maksamalla yhdistyksen tilille FI89 8000 1670 4512 94.

**Lääkärin neuvonta jäsenille** puhelimessa ma klo 14–15 osteoporoosiasioissa (puhelinumero jäsenkirjeissä).

### Syksyn yleisötilaisuudet

katso osoitteesta  
[www.suomenosteoporoosiyhdistys.fi](http://www.suomenosteoporoosiyhdistys.fi)

## Turun Seudun Osteoporoosiyhdistys ry

Turun TULE-Tietokeskus, 20100 Turku (Mehiläisen talon kauppakäytävä)

### Puheenjohtaja

Ritva Mäkelä-Lammi,  
puh. 040 537 3508,  
[ritva.makela-lammi@pp.inet.fi](mailto:ritva.makela-lammi@pp.inet.fi)

### Sihteeri

Paula Vainikainen, puh. 050 500 2960,  
[vainikap@gmail.com](mailto:vainikap@gmail.com)

### Nettisivujen ylläpito

Jenni Laaksonen, puh. 040 559 2995,  
[jenni.laaks@gmail.com](mailto:jenni.laaks@gmail.com)

### Kotisivut

[www.luustoliitto.fi/jasenyhdistykset/turun-seudun-osteoporoosiyhdistys](http://www.luustoliitto.fi/jasenyhdistykset/turun-seudun-osteoporoosiyhdistys)

**Toimialue:** Turku lähikuntineen

### TULEVAA OHJELMAA

**3.6.** Kesäretki Seilin saarelle (tiedustele vapaita paikkoja sihteeriltä).

**20.10.** Maailman osteoporoosipäivä, luento luustoterveydestä ravinnosta.

**24.10.** Lasten Luustofestarit, koko perheen luustoterveystapahtuma, jossa mukana suosittu duo **Mimi ja Kuku**.

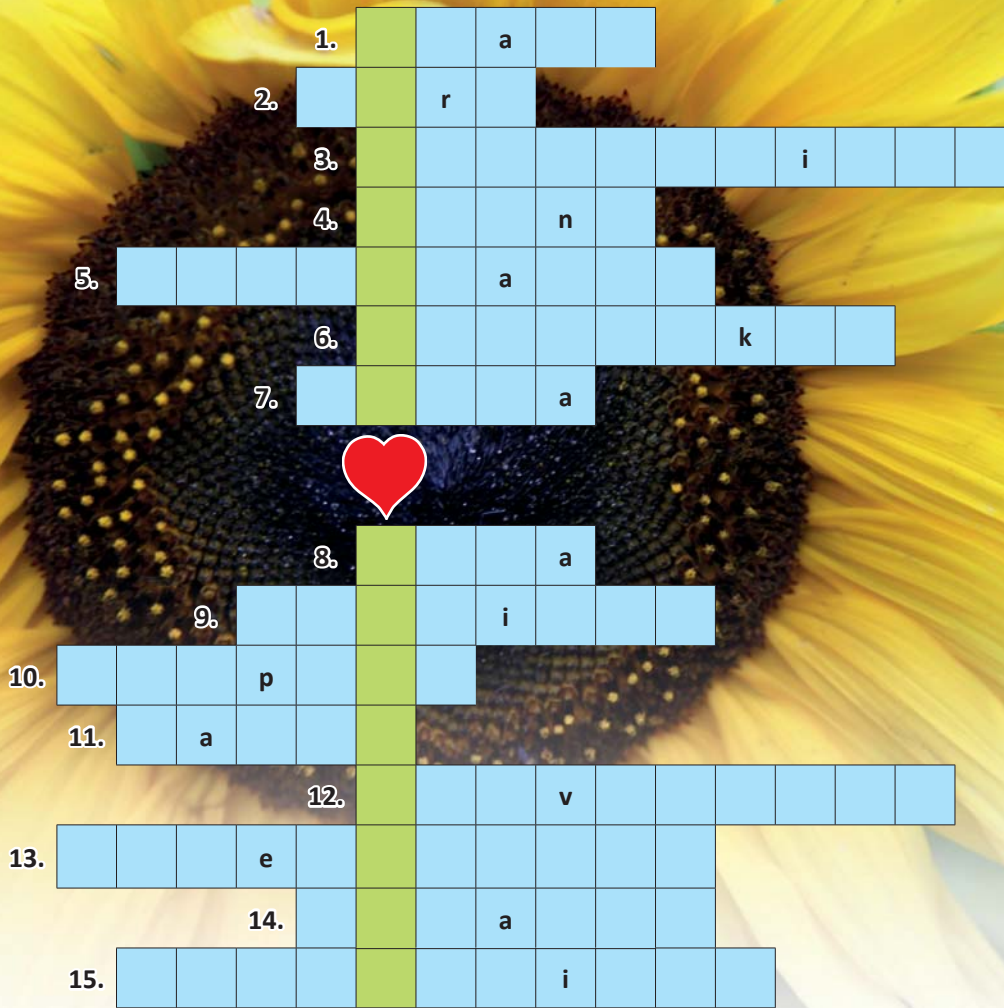
Tarkemmat tiedot syyskauden ohjelmasta löytyvät elo-syyskuussa ilmestyvässä jäsenkirjeestä sekä nettisivuiltamme. Luvassa esim. teatteri-ilta Logomossa ja sähköpostityöpaja. Seuraa ilmoittelua Turun Sanomien maanantaisin ilmestyvästä Yhdistykset toimivat-osiosta sekä TS Menot tänään ja TS-verkkolehden Menovinkit-osiosta. Tee aloitteita ja anna palautetta toiminnastamme TULE-Tietokeskukseen tai hallituksen jäsenille sähköpostilla [luustoliitto.turku@it-tuuma.fi](mailto:luustoliitto.turku@it-tuuma.fi).

## Vaasan Seudun Luustoyhdistys ry – Vasanejdens Osteoporosförening rf

Vaasan Seudun Luustoyhdistys ry – Vasanejdens Osteoporosförening rf on alkuvuodesta 2015 perustettu uusi Luustoliiton jäsenyhdistys. Kysy lisää toiminnasta puheenjohtajalta Sven-Olof Lindroosilta: [lindroosolle111@gmail.com](mailto:lindroosolle111@gmail.com) tai puh. 06 356 8092.



# Kesäkilpailu ja edellisen kisan voittajat



## KESÄKILPAILU

Ratkaise ohessa oleva ristikko niin saat tietää, mitä toinen Luustoliiton pr-henkilöistä – erityisesti näin kesäisin – rakastaa.

Luustotietolehden viime numerossa haettiin vastauksia kysymyksiin vuoden 2014 osalta kuvien avulla. Kiitos kaikille osallistuneille! Osallistuneiden joukosta arvottiin seuraavat voittajat:

**Kirsi Karhu, Verla**  
**Irja Varpula, Punkalaidun**  
**Aira Hirvikoski, Kälviä**

Lisäksi toimisto raati päätti arpoa yhden yllätyspalkinnon postikortin lähettäneiden kesken. Onni suosi tällä kertaa seuraavaa henkilöä:

**Hilve Lehtonen, Palokka**  
 Onnea kaikille voittajille!

1. Kaupunki, jossa perustettiin tämän vuoden helmikuussa uusi Luustoliiton jäsenyhdistys.

2. Luut laineilla risteili tähän maahan.

3. Tarjoaa yhdistykselle tiedollista, taidollista ja taloudellista tukea toiminnan kehittämiseen.

4. Toinen Luustoliiton toimeliaista projektipäälliköistä.

5. Paikkakunta, missä yksi syksyn sopeutumisvalmennuskurssista järjestetään.

6. Viime syksyn liittokokous järjestettiin tässä kuussa.

7. Luustoliiton toimiston uusin työntekijävahvistus (toinen liiton pr-henkilöistä).

8. Luustoliiton toiminnanjohtaja.

9. Luustoliiton energinen projektipäällikkö ja luustoneuvoja.

10. Helsinkiläinen kaupunginosa, jossa luustoliiton toimisto sijaitsee

11. Toimistosihtööri ja jäsenrekisterin huoltaja

12. Tampereella järjestettiin Puheenjohtajien ja sihteerien -päivät.

13. Tämän toiselta puolelta löytyy muun muassa Luustoterveyden kulmakivet -kuva. On jokaisella jäsenellä.

14. Luustoviikkoa vietetään tässä kuussa.

15. Vuoden 2015 Kova luu!



## Arvioi luustosi hyvinvointi

Yksikin ruksi listassa on hyvä syy varmistaa päivittäinen kalsiumin saanti. Kalsium, D-vitamiini ja liikunta ovat vahvan luuston rakennusaineet.



Suomessa kehitetty **Minisun Kalsium + D<sub>3</sub>** -valmiste on helppo tapa varmistaa tärkeiden luuston rakennusaineiden saanti. Minisun-tuotteet löydät apteekkeista.

- Miedosti sitruksen makuinen purutabletti sisältää kalsiumia 500 mg ja D-vitamiinia 20 µg.

**800 mg**

= kalsiumin päivittäinen saantisuositus



### Vähäinen liikunta

Luuston hajoaminen kiihtyy, jos sitä ei kuormiteta säännöllisellä ja riittävällä liikunnalla. Kaikki "jalkojen päällä" tehtävä liikunta on hyväksi.

### Kuukautishäiriöt

Kuukautisten poisjäämisen ja hormonaalisten häiriöiden vuoksi estrogeenin määrä elimistössä vähenee, ja tämä kiihdyttää luun haurastumista.

### Laihdutus niukalla ruokavaliolla

Kun syö liian vähän, saa luusto myös liian vähän rakennusaineita.

### Raskaus ja imetys

Raskaus- ja imetyksenaikana tarvitaan tavallista enemmän kalsiumia sekä omaan että vauvan tarpeisiin.

### Tupakointi

Tupakointi nopeuttaa luun haurastumista ja heikentää kalsiumin imeytymistä.

### Vähäinen maitotuotteiden käyttö

Maitotuotteet ovat tärkein ravinnosta saatavan kalsiumin lähde.

### Vähäinen D-vitamiinin saanti

Ilman D-vitamiinia kalsium imeytyy luuston käyttöön huonosti. Aikuisille suositellaan D-vitamiinilisää syksystä kevääseen riittävän saannin turvaamiseksi.

### Vegaaniruokavalio

Vegaaneilla kalsiumin saanti voi jäädä rajoitetun ruokavaliion vuoksi liian vähäiseksi.

Minisun Kalsium + D-vitamiini apteekista.  
[www.minisun.fi](http://www.minisun.fi)