

LÖYTÖRETKI OMAHOITTOON

OSTEOPOROOSI JA OSTEOPENIA





05/2024

Taitto & piirrokset (ellei toisin mainita): Tmi Kati Rosenberg

ISBN: 978-952-5842-31-9 (sähköinen)

ISBN: 978-952-5842-32-6 (pdf)

ISBN: 978-952-5842-33-3 (nidottu)



Sisältö

1. Osteoporoosi ja osteopenia	4
2. Omahoidon kokonaisuus	6
3. Ravitsemus	10
4. Kalsium	12
5. Proteiini	13
6. D-vitamiini	16
7. Liikunta	17
8. Kaatumisen ehkäisy	20
9. Rentoutuminen, lepo ja uni	22
10. Muuta huomioitavaa omahoidossa	23
11. Omahoidossa eteenpäin	24
12. Pitkäaikaissairaus matkakumppanina	25
13. Hyvän hoidon muistilista	26
14. Muuta muistettavaa	28
15. Lähteitä ja lisälukemista	34

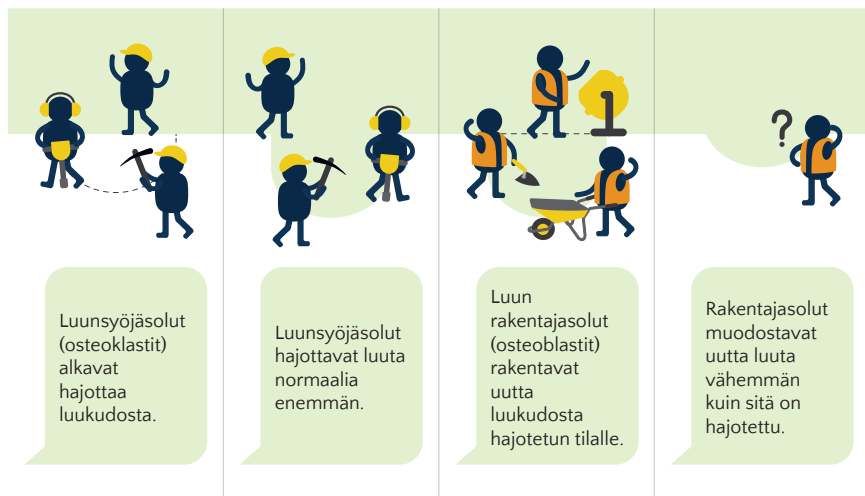


1. Osteoporoosi ja osteopenia

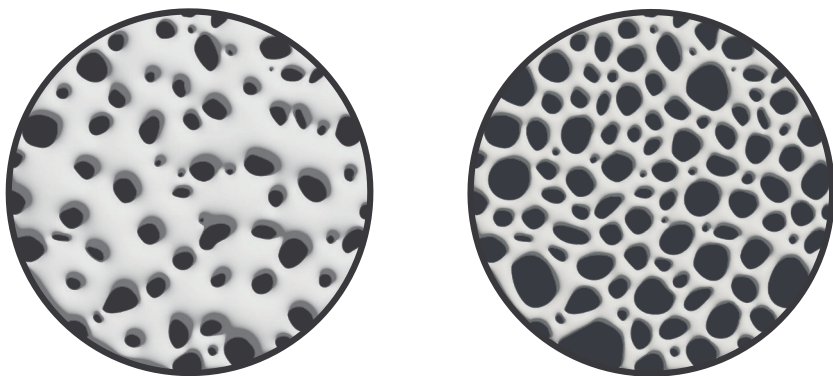
Luusto on elävää kudosta, joka uusiutuu läpi elämän. Luuston uusiutuminen on hidasta. Koko luuston uusiutuminen kestää keskimäärin kymmenen vuotta.

Luuston uusiutuminen tapahtuu luuta hajottavien (osteoklasit) ja rakentavien solujen (osteoblastit) yhteistyönä. Luuston aineenvaihdunta on tasapainossa, kun uutta luukudosta muodostuu yhtä paljon kuin sitä on hajotettu.

Luusto haurastuu, jos luun hajottajasolut toimivat tehokkaammin kuin rakentajasolut. Luuston vähittäinen haurastuminen on osa normaalia ikääntymistä. Osteoporoosissa luusto haurastuu kuitenkin tavanomaista enemmän. Tällöin luun lujuus on heikentynyt ja murtumariski lisääntynyt. Osteoporoosin esiastetta kutsutaan osteopeniaksi, jolloin luun lujuus on heikentynyt jonkin verran.



Osteoporoosiin voi sairastua kuka tahansa ikään ja sukupuoleen katsomatta. Osteoporoosia sairastavia henkilöitä on Suomessa arviolta 336 000. Henkilöitä, joilla on osteopenia arvioidaan olevan yhtä paljon. Luunmurtumia, joiden taustalla on osteoporoosi tai osteopenia, tulee 45 000 vuosittain.



Terve luu (vas.) ja osteoporoottinen luu
Kuva: Luustoliitto

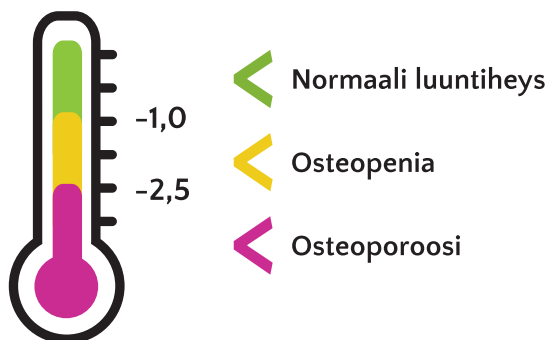
Sairastuminen oli sokki, mutta tieto auttoi suhtautumisessa sairauteen.

Niina 31 vuotta

Osteoporoosi voidaan jaotella primaariin ja sekundaariin osteoporoosiin. Primaarin osteoporoosin taustalla ei ole yhtä selvää syytä, vaan se voi liittyä esimerkiksi ikääntymiseen. Kyseessä voi olla myös idiopaattinen osteoporoosi, jolloin sen syytä ei tunneta. Sekundaarissa osteoporoosissa on osoitettavissa jokin selvä syy, kuten lääkitys (esim. pitkäaikainen kortisonihoito, syöpähoidot) tai sairaus (esim. hormonihäiriö, keliaakia, kilpirauhasen sairaus, diabetes).

Osteoporoosi on usein oireeton ennen murtumaa. Osteoporoosin tunnusmerkkejä ovat arjen tilanteessa tullut murtuma, vähintään 4 cm lyhentynyt pituus, kumara ryhti tai äkillinen selkäkipu.

Osteoporoosidiagnoosi tehdään mittaamalla luun mineraalitiheys siihen suunnitellulla DXA-laitteella. Mittaustulosta verrataan 20–40-vuotiaiden naisten luun huipputiheyden keskihajontaan (T-luku). Mikäli osteoporoosi todetaan, tulee poisulkea sen mahdolliset sekundaarisyyt muun muassa laboratoriotutkimusten avulla. Mahdollisen sekundaarisyyden hoitaminen on tärkeää. Lisäksi kartoitetaan muut mahdolliset henkilökohtaiset murtumien riskitekijät. Ne vaikuttavat muun muassa mahdollisen osteoporoosilääkityksen tarpeeseen.





Miltä sinusta tuntui, kun sinulla todettiin osteoporoosi tai osteopenia?

Mitä ajattelet sairastumisestasi tänään?

Osteoporoosin kanssa voi elää.

Jouko
67 vuotta

Voi olla toiveikas, sillä osteoporoosi ei ole parantumaton tauti. Siihen voi vaikuttaa paljon itse pitämällä huolta itsestään, ottamalla lääkkeitä, liikkumalla mahdollisimman paljon ja elämällä terveellistä elämää.

Anja 85 vuotta

2. Omahoidon kokonaisuus

Osteoporoosia ja osteopeniaa voidaan hoitaa ikään ja sukupuoleen katsomatta. Hoitoon kuuluu aina lääkkeetön omahoito, joka jatkuu koko eliniän. Omahoidon tavoitteena on luunmurtumien ehkäiseminen. Hyvä omahoito edistää myös arjen hyvinvointia ja toimintakykyä.

Lääkkeetön omahoito on kokonaisuus, jossa jokainen osa-alue tukee toinen toistaan:

- monipuolinen ravinto,
- kalsiumin, proteiinin ja D-vitamiinin riittävä saanti,
- säännöllinen ja monipuolinen liikunta sekä
- kaatumisen ehkäisy.

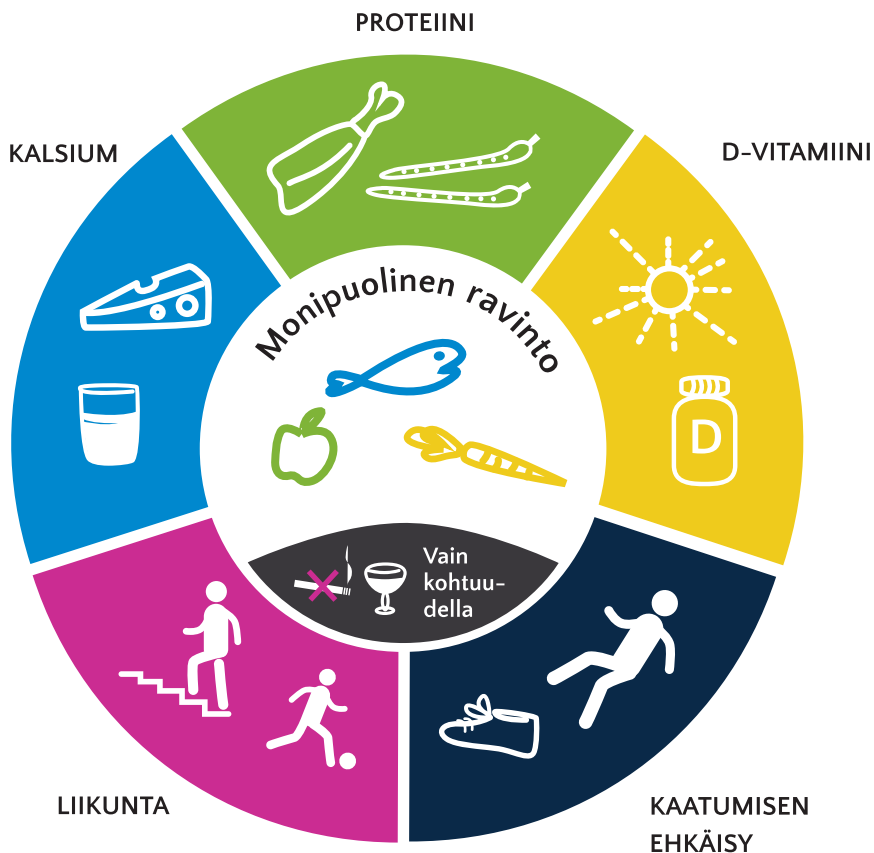
Osteoporoosin omahoidossa tärkeää on myös riittävä rentoutuminen, lepo ja uni, kivun hoito tarpeen mukaan, nikotiinittomuus ja alkoholin käyttö vain kohtuudella. Läheiset ja vertaiset voivat olla tukena pitkäaikaissairauden kanssa.

Lääkehoito kuuluu osteoporoosin ja osteopenian hoitoon vain tarvittaessa. Lääkityksen tarve ja kesto määräytyvät aina yksilöllisen murtumariskin perusteella. Lääkityksen säännöllinen ja määrällinen mukainen käyttö on tärkeää. Lääkehoidon kesto on tavallisesti ainakin 3–5 vuotta. Lääkehoidon aikana ja sen jälkeen on tärkeää jatkaa lääkkeetöntä omahoitoa.

Hampaiden tarkastusta suositellaan ennen lääkehoidon aloittamista. Säännöllisten hammastarkastuksien jatkaminen on tärkeää myös hoidon aikana. Lisäksi jatkuva suun ja hampaiden hyvä omahoito on tärkeää.

Kun osteoporoosi tai osteopenia todetaan, on hyvä keskustella oman hoitotahon kanssa henkilökohtaisesta hoitosuunnitelmasta. Siinä kuvataan muun muassa hoidon tarve ja tavoite, oma roolisi hoidossa ja hoidon seuranta.

Osteoporoosin ja osteopenian hoidon tehoa seurataan mahdollisuuksien mukaan luuntiheysmittauksilla (DXA). Kun käytössä on osteoporoosilääkitys, luuntiheysmittaus tulisi tehdä 2–3 vuoden välein. Jos osteoporoosilääkitys ei ole käytössä, luuntiheysmittaus tulisi tehdä 2–5 vuoden välein.



Omahoidon kokonaisuus
Kuva: Luustoliitto

TARVITTAESSA
OSTEOPOROOSI-
LÄÄKITYS

3. Ravitsemus

Luustolle tärkeiden ravintoaineiden saannin voi varmistaa syömällä säännöllisesti ja monipuolisesti 3–5 kertaa päivässä. Näin voidaan turvata myös riittävän energian, proteiinin ja kuidun saanti.

Ravinnon perusta on monenväriset vihannekset, juurekset, marjat ja hedelmät, joita tulisi saada 5–6 kourallista (1/2 kg) päivittäin. Vihannesten, juuresten, marjojen ja hedelmien tulisi sisältää viittä eri väriä päivässä.

Monipuolinen ravinto sisältää myös muun muassa

- täysjyväviljatuotteita,
- maitotuotteita,
- kalaa vähintään kahdesti viikossa,
- hyviä rasvoja,
- suolaa maltilla sekä
- riittävästi nesteitä ja vettä janojuomana.

Mikäli noudattaa kasvis- tai vegaanista ruokavaliota, tulee riittävään ravintoaineiden saantiin kiinnittää erityistä huomiota.

Mitä hyvää ruokavaliossasi on?

Onko ruokavaliossasi muutostarpeita?



*Ruuanlaittoon kannattaa
uhrata aikaa ja yrittää
tehdä monipuolista.*

Marjatta 69 vuotta

*Ruokailujen rytmitys
ja säännöllisyys on
tärkeää.*

Leena 74 vuotta



Monipuolinen ateria
Kuva: Luustoliitto

4. Kalsium

Kalsium on keskeinen luukudoksen rakennusaine, joka auttaa ylläpitämään luuston mineraalitiheyttä. Kalsiumia tarvitaan myös muun muassa sydämen, hermoston ja lihasten toimintaan. D-vitamiini säätelee kalsiumin imeytymistä. Luusto on elimistön kalsiumvarasto. Mikäli ravinnosta ei saada riittävästi kalsiumia, elimistö käyttää luustossa olevia kalsiumvarastoja.

Kun osteoporoosi tai osteopenia on todettu, kalsiumin kokonaissaantisuositus on 1000–1500 mg päivässä. Kalsiumia saadaan joko kokonaan ravinnosta tai ravinnosta ja kalsiumilisästä yhteensä.

Kalsiumia on

- monissa ruoka-aineissa ja runsaasti maitotuotteissa (myös vähälaktoosisissa ja laktoosittomissa),
- pääaterioilla esimerkiksi kalassa tai tofussa sekä
- kalsiumilla täydennetyissä mehuissa, kivennäisvesissä ja kaura-, soija-, riisi- tai pähkinäpohjaisissa juomissa.

Seuraavat esimerkkiannokset sisältävät kukin noin 200 mg kalsiumia:

- 1,7 dl maitoa tai piimää
- 1 prk jogurttia, viiliä tai rahkaa
- 70 g silakkapihvejä
- 60 g tofua



Kalsiumia on hyvä saada pieninä annoksina pitkin päivää. Jos ravinnosta ei saa riittävästi kalsiumia, on tarpeen käyttää kalsiumlisää. Kalsiumin saannista ja mahdollisen kalsiumlisän käytöstä on hyvä keskustella oman hoitotahon kanssa.

5. Proteiini

Proteiini on lujien luiden ja vahvojen lihasten rakennusaine. Proteiinia tarvitaan luiden kehitykseen ja luumassan säilyttämiseen. Riittävä proteiinin saanti ylläpitää myös toiminta- ja vastustuskykyä.

Proteiinilla on kaksi vaikutusreittiä luuston kunnon ylläpitämisessä.

- Proteiini edistää luiden kasvua lisäämällä insuliininkaltaista kasvutekijää verenkierrossa.
- Proteiini tehostaa D-vitamiinin muuntumista aktiiviseen muotoon, jolloin kalsium imeytyy paremmin.

Aikuisten proteiinin saantisuositus on 1,1–1,3 g painokiloa kohti päivässä. Yli 65-vuotiaille proteiinin saantisuositus on 1,2–1,4 g/kg päivässä. Esimerkiksi 68-vuotias, 70 kg painoinen henkilö tarvitsee proteiinia noin 90 g päivässä ($1,3 \times 70 = 91$).

Hyviä proteiinin lähteitä ovat kana, kala, liha, kananmuna, maitovalmisteet sekä herneet, pavut, linssit ja pähkinät.

Esimerkiksi 1,7 dl piimää, 1 prk jogurttia ja 75 g valkoisia papuja sisältävät kukin noin 5–10 g proteiinia.

Esimerkiksi 1 prk rahkaa, 60 g broilerisuikaleita ja 70 g nyhtökauraa tai härkistä sisältävät kukin noin 10–20 g proteiinia.

Proteiinin riittävä saanti onnistuu varmistamalla, että joka aterialla ja välipalalla on jokin proteiinipitoinen ainesosa. Proteiinin lähteiden on hyvä olla monipuolisia.

ARVIO PÄIVÄN ATERIOIDEN SISÄLTÄMÄSTÄ KALSIUMIN JA PROTEIININ MÄÄRÄSTÄ

		Kalsium	Proteiini
Aamupala klo 7.00	Veteen keitettyä puuroa, jossa marjoja Yksi ruisleipäpala • kasvirasvavalevite, jossa väh. 60 % rasvaa • 1 paksu viipale juustoa • paprikaa Kuppi kahvia, jossa maitoa	* * * 200 mg * *	3 g 2,5 g * 7 g * *
Välipala klo 10.00	Maustamatonta jogurttia n. 1,5 dl, jossa marjoja Ruokaluskallinen pähkinäsekoitusta	180 mg 15 mg	4,5 g 3 g
Lounas klo 12.30	Silakkapihvejä Perunamuusia Lisäkesalaatti ja kastikkeena öljyä Yksi ruisleipäpala • kasvirasvavalevite, jossa väh. 60 % rasvaa • kurkkua Lasi piimää Jäätelöpuikko	235 mg * * * * * 200 mg 60 g	12 g * * 2,5 g * * 5 g *
Välipala klo 15.00	Rouhesämpylä • kasvirasvavalevite, jossa väh. 60 % rasvaa • 1 paksu viipale juustoa • tomaattia Omena Kuppi teetä	* * 200 mg * * *	5 g * 7 g * * *
Päivällinen klo 17.30	Lautasellinen hernekeittoa Yksi ruisleipäpala • kasvirasvavalevite, jossa väh. 60 % rasvaa • kurkkua Lasi vettä	65 mg * * * *	15 g 2,5 g * * *
Iltapala klo 21.00	Maustamatonta rahkaa n. 1 dl, jossa banaania Rahkassa täysjyvämysliä Kuppi teetä	115 g * *	10 g 5 g *
Lisäksi päivän mittaan vettä yht. n. 1,5 litraa.		*	*
Yhteensä		1270 mg	84 g

* Ei merkittäviä määriä kalsiumia tai proteiinia.

Aterioiden sisältämä kalsiumin ja proteiinin määrä vaihtelee annoskoon ja käytettyjen tuotteiden mukaan. Ks. lisätietoa www.fineli.fi

Kalsiumin päälähteiden lisäksi muista ruoka-aineista saa kalsiumia n. 350 mg päivässä.

Monipuolisessa ravitsemuksessa tärkeää on myös riittävä energian, kuidun ja hyvien rasvojen saanti sekä maltillinen suolan käyttö. Esimerkiksi energian tarve on yksilöllinen ja siihen vaikuttaa muun muassa liikunnan määrä.



Mitä kalsiumin ja proteiinin lähteitä ravinnossasi on?

Onko kalsiumin ja proteiinin saannissasi kehitettävää tai muutostarpeita?

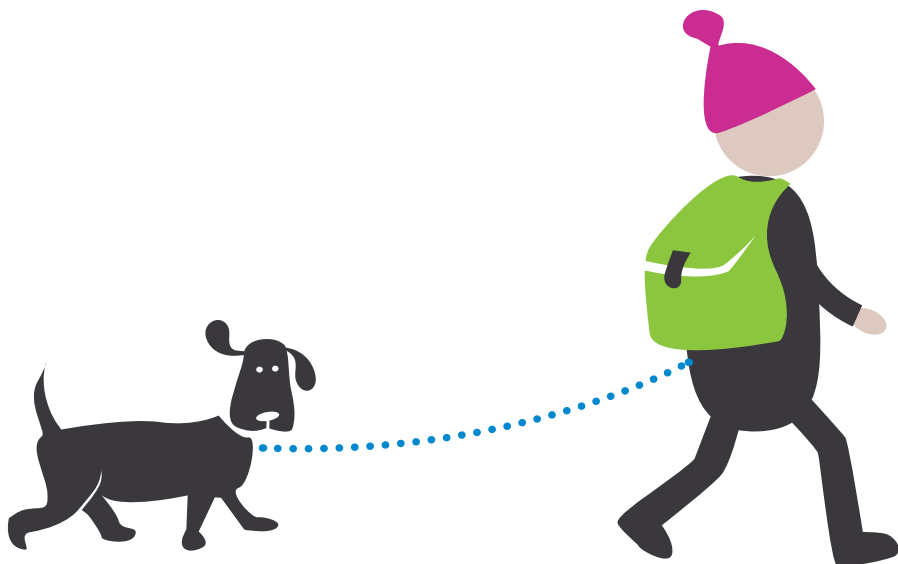
6. D-vitamiini

D-vitamiinia tarvitaan kalsiumin imeytymiseen. D-vitamiini tehostaa ja ohjaa luukudoksen uusiutumista. D-vitamiini vaikuttaa myös muun muassa lihasvoimaan ja vastustuskykyyn.

D-vitamiinia muodostuu iholla auringonvalon vaikutuksesta Suomessa vain kesäaikaan. Ikääntyessä D-vitamiinin muodostuminen iholla, muuntuminen aktiiviseen muotoon munuaisissa ja imeytyminen suolistosta heikkenevät.

Kun osteoporoosi tai osteopenia on todettu, henkilökohtaisen D-vitamiinilisän annoksen tulee perustua verikokeella mitattuun D-vitamiinitasoon (kalsidioli). Suositeltava verikokeella mitatun D-vitamiinipitoisuuden taso on 75–120 nmol/l.

Ravinnon parhaat D-vitamiinin lähteet ovat kalaruuat sekä D-vitamiinilla täydennetyt elintarvikkeet.



7. Liikunta

Liikunta on välttämätöntä luustolle iästä riippumatta. Luusto tarvitsee kehon painoa kannattelevaa kuormitusta (esimerkiksi kävely) säilyttämään ja rakentamaan uutta luukudosta. Kuormituksen lisääntyessä luuta muodostavien solujen toiminta vilkastuu ja luusto voi vahvistua. Liikunta on tärkeää myös lihaskunnolle ja -voimalle.

Liikunnan avulla voidaan

- kasvattaa luun massaa lapsuudessa ja nuoruudessa,
- ylläpitää luun vahvuutta aikuisiässä,
- hidastaa luun menetystä ikääntyessä sekä
- kehittää tasapainoa, ketteryyttä ja liikkumisvarmuutta.

Liikunta vaikuttaa kokonaisvaltaisesti toimintakykyyn ja terveyteen. Liikunta muun muassa auttaa selviytymään päivittäisistä askareista, parantaa muistia ja vatsan toimintaa, ylläpitää hyvää oloa ja virkeää mieltä sekä parantaa unen laatua.

Hyvät vaikutukset saavutetaan säännöllisellä, monipuolisella, jatkuvalla ja nousujohteisella liikkumisella. Liikuntamuoto ja kuormitus tulee aina valita omien taitojen, kunnon, voinnin ja mielenkiinnon mukaan. Tärkeää on kiinnittää huomiota myös turvallisuuteen.

Liikkuminen rakentuu riittävälle ja palauttavalle unelle. Arjessa on tärkeää olla lepoa ja liikettä sopivassa suhteessa. Paikallaanoloa on hyvä tauottaa aina kun voi. Kevyttä liikuskelua, kuten asiointia, koiran ulkoilutusta tai kevyitä pihatöitä, on hyvä tehdä mahdollisimman usein.

On tärkeää harrastaa reipasta tai rasittavaa liikuntaa sekä lihas-kuntoa, tasapainoa ja notkeutta kehittävää liikuntaa viikoittain.

Reipas tai rasittava liikunta vaikuttaa verenkierto- ja hengitys-elimistöön. Reippaasti liikkua pystyy puhumaan liikkumista huolimatta. Rasittavan liikunnan aikana puhuminen on puolestaan hankalaa hengästymisen takia. Reipasta ja rasittavaa liikkumista voi yhdistellä. Esimerkkejä reippaasta ja rasittavasta liikunnasta ovat sauvakävely, porraskävely, pyöräily, tanssi, vesijumppa ja hiihto.

- Reipasta liikuntaa 2 h 30 min viikossa tai
- Rasittavaa liikuntaa 1 h 15 min viikossa

Lihaksia voi kuormittaa, tasapainoa haastaa sekä notkeutta ja liikkuvuutta ylläpitää esimerkiksi kuntosaliharjoittelun, erilaisten jumppien, tasapainoharjoittelun ja venyttelyn avulla.

Lihaskuntoa, tasapainoa ja notkeutta kehittävä liikunta vähintään 2 kertaa viikossa

Kun osteoporoosi tai osteopenia on todettu, voi ja tulee liikkua oman kunnon, voimien ja tilanteen mukaan. Liikuntalajin valinta on aina yksilöllistä. On hyvä noudattaa varovaisuutta voimakkaita iskuja, ponnistuksia tai repiviä liikkeitä sisältävässä liikunnassa. Suositeltavia eivät ole voimakkaat ja ääriasentoihin viedyt vartalon ja selkärangan kierrot, taivutukset ja koukistukset. Lisäksi on tärkeää huomioida hyvä ergonomia ja oikeat nostoasennot. Sopivien liikuntamuotojen löytämiseksi voi hyödyntää ammattilaisen ohjausta.



Mitkä ovat liikkumisesi vahvuudet?

Onko liikkumisessasi jotakin kehitettävää
tai muutostarpeita?

8. Kaatumisen ehkäisy

Kaatumistapaturmasta seuraa usein toiminta- ja liikkumiskyvyn sekä terveydentilan heikkeneminen. Luunmurtumat tapahtuvat usein kaatumisen seurauksena. Myös kaatumisen pelko voi lisääntyä, jolloin liikkuminen vähenee. Kaatumisen pelkoa voi esiintyä, vaikka ei olisi kaatunutkaan.

Kaatuminen ei kuulu normaaliin ikääntymiseen. Kaatumistapaturmat ovat yllättäviä, mutta niitä voidaan ehkäistä. Myös kaatumisen pelkoa voi vähentää sitä käsittelemällä.

Kaatumisen keskeinen ehkäisykeino on monipuolinen liikunta. Lisäksi kaatumisen ehkäisyssä tärkeää on muun muassa

- sairauksien hyvä hoito,
- sopiva lääkehoito ja sen säännöllinen seuranta,
- hyvä ravitsemus ja riittävä nesteen saanti,
- riittävä ja palauttava uni,
- päihteettömyys,
- hyvä näkökyky tai ajantasaiset silmälasit,
- asianmukaiset jalkineet,
- tarvittaessa sopivien liikkumisen apuvälineiden käyttö,
- turvallisuus sisällä ja ulkona sekä
- turhan kiireen välttäminen.

Tasapainoa tulee harjoiteltua paljon. Alkuun ei yhdellä jalalla seisomisesta tullut mitään, en pysynyt pystyssä. Kun tarpeeksi harjoittelin, niin ainakin 10 sekuntia pysyy pystyssä. Että kyllä tuloksia tulee.

Anja 85 vuotta



Miten ehkäiset kaatumista?

Mitä voisit tehdä arjessasi ehkäistääksesi kaatumista?



9. Rentoutuminen, lepo ja uni

Palauttava uni on osa kokonaisvaltaista omahoitoa. Rentoutuminen ja lepo ovat unen perusta. Päivän mittaan on hyvä kiinnittää huomiota kiireettömyyteen, hengähdystaukoihin ja riittävään aikaan oleilulle.

Unen tarve on yksilöllistä. Kun herää virkeänä, tietää nukku-neensa riittävästi. Tilapäinen unettomuus on tavallista.

Unen merkitys on suuri. Riittävä ja palauttava uni muun muassa

- puhdistaa aivot,
- vaikuttaa vireyteen, muistiin ja oppimiseen,
- edistää kehon fyysistä ja henkistä palautumista,
- ehkäisee stressiä, ylläpitää vastustuskykyä ja torjuu sairauksia,
- ylläpitää aineenvaihdunnan ja hormonitoiminnan tasapainoa sekä
- auttaa käsittelemään päivän tapahtumia ja tunteita.

Hyvästä unesta on tärkeää pitää huolta. Keskeisintä on omasta terveydentilasta huolehtiminen ja sairauksien hoito. Terveyttä vaarantavat elintavat heikentävät myös unta. Hyvästä unesta huolehtimisessa auttavat muun muassa

- monipuolinen ravitsemus ja liikunta,
- sosiaaliset suhteet ja harrastukset,
- rentoutuminen,
- vaikeiden asioiden käsittely päivällä eikä vasta vuoteessa,
- makuuhuoneen sopiva lämpötila ja valaistus sekä
- säännölliset nukkumisajat.

Miten rentoudut?

Mitä voisit tehdä arjessasi edistääksesi mahdollisimman hyvää unta?



10. Muuta huomioitavaa omahoidossa

Nikotiinittomuus on tärkeä osa osteoporoosin ja osteopenian omahoitoa. Tupakka- ja nikotiinituotteet vaikuttavat luustoon haitallisesti monella tavalla. Ne muun muassa heikentävät luuston verenkiertoa sekä häiritsevät hormonitoimintaa ja kalsiumaineenvaihduntaa.

Alkoholia ei saisi käyttää kuin vain kohtuudella. Runsas alkoholin käyttö lisää kaatumisen ja vammautumisen riskiä ja siten myös murtumariskiä.

11. Omahoidossa eteenpäin

Osteoporoosin ja osteopenian omahoito on kokonaisuus, joka sisältää monipuolisen ravinnon, kalsiumin, proteiinin ja D-vitamiinin riittävän saannin, säännöllisen liikunnan, kaatumisen ehkäisyyn, riittävän rentoutumisen, levon ja unen sekä muut terveelliset elintavat.



Mikä asiat omahoidossasi vaativat panostamista?

Valitse yksi omahoidossasi panostamista vaativa asia, johon haluat seuraavaksi vaikuttaa.

Kirjaa itsellesi ylös valitsemasi asia ja miten lähdet etenemään sitä kohti omassa arjessasi.

Omahoidon askeleen on hyvä olla

- konkreettinen ja riittävän pieni,
- toteutettavissa oleva,
- omaan arkeen sopiva,
- tietyllä ajanjaksolla tapahtuva sekä
- itse arvioitavissa.



Iltapäivällä ruokailujeni välissä on pitkä tauko. Seuraava askeleeni on, että suunnittelen ja valmistan iltapäivän välipalan etukäteen ja syön sen vähintään kolmena päivänä viikossa. Kahden kuukauden päästä arvioin, miten onnistuin.

12. Pitkäaikaissairaus matkakumppanina

Tieto pitkäaikaisesta sairaudesta voi tuntua järkyttävältä tai hämmäntävältä. Tieto sairaudesta voi myös aiheuttaa epävarmuutta tulevaisuuden suhteen. Pitkäaikaissairauden herättämät ajatukset ja tunteet sekä niiden työstämisen tarve ovat yksilöllisiä.

Omahoitoon liittyvä tieto muuttuu itselle sopiviksi arjen teoiksi vähitellen harjoittelun kautta. Osteoporoosin tai osteopenian kanssa elämistä tukevat keinot ovat yksilöllisiä ja ne saattavat vaihdella eri elämänvaiheissa.

Sairauden kanssa elämistä ja omahoitoa voivat kannatella eteenpäin esimerkiksi

- läheiset ja ystävät,
- vertaistuki,
- ammattilaisilta saatu tieto ja tuki,
- mieleiset harrastukset ja työ tai vapaaehtoistyö,
- myönteinen ajattelu ja myötätunto itseä kohtaan sekä
- itsensä palkitseminen onnistumisista.

Luustoliitto ja sen jäsenyhdistykset tarjoavat vertaistukea, tapaamisia, liikuntaa, virkistystä ja yhdessäoloa. Luustoliitto järjestää muun muassa kursseja ja neuvontaa. Lisätietoja: luustoliitto.fi.

13. Hyvän hoidon muistilista

TUNNISTAMINEN

Kyllä Ei

Olen tutustunut esim. Luustoliiton Luustotestiin ja keskustelen tarvittaessa asiasta seuraavalla lääkärikäynnilläni.

DIAGNOOSI

Minulle on tehty luuntiheysmittaus, jonka mukaan minulla on osteoporoosi/osteopenia.

Lääkäri on tehnyt arvion yksilöllisestä murtumariskistäni esim. FRAX-murtumariskilaskuria hyödyntäen.

Osteoporoosin syyt on selvitetty laboratoriotesteillä. ...

HOITO

Murtumani ja siihen liittyvä kipu hoidettiin asianmukaisesti.

Minulle laadittiin hoitosuunnitelma, josta selviää, mikä on terveydenhuollon tehtävä ja mikä minun roolini hoidossani.

Kanssani keskusteltiin seuraavista asioista:

- monipuolinen ravinto
- kalsiumin riittävä saanti
- proteiinin riittävä saanti
- D-vitamiinin riittävä saanti

	Kyllä	Ei
• minulle soveltuva liikunta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• miten ehkäistään kaatumisia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• tupakoimattomuus ja alkoholin käyttö vain kohtuudella	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• riittävä lepo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minulta mitattiin D-vitamiinipitoisuus verikokeella.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Minulle annettiin

• tieto D-vitamiinin lisäannoksen tarpeesta ja tarvittaessa resepti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• tieto kalsiumlisän tarpeesta ja tarvittaessa resepti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• tieto luulääkehoidon tarpeesta, tarvittaessa resepti sekä ohjeet lääkkeen ottoon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• tieto, mistä saan ammattilaisen tukea itseni hoitamiseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• tieto suun hyvästä hoidosta sekä hampaiden tarkastuksesta ennen mahdollista luulääkehoitoa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• tieto, mistä saan vertaistukea	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• tieto, miten voin hakea kuntoutukseen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

SEURANTA

Tiedän, miten sairauttani seurataan.

Mikäli en saanut luulääkehoitoa, sain ohjeen siitä,
miten pääsen luuntiheyden seurantamittaukseen
2–5 vuoden kuluttua.

Mikäli sain luulääkehoidon, sain ohjeen siitä,
miten pääsen luuntiheyden seurantamittaukseen
2–3 vuoden kuluttua.

14. Muuta muistettavaa

Tähän voit kirjata ylös itsellesi merkityksellisiä asioita osteoporoosin tai osteopenian omahoitoon ja sen seurantaan liittyen.

Voit tehdä muistiinpanoja esimerkiksi seuraavista asioista:

- Mikä on pituutesi ja painosi? Onko niihin tullut muutoksia?
- Milloin sinulle on tehty viimeksi luuntiheysmittaus ja milloin se on tarkoitus tehdä uudestaan?
- Mikä on verikokeella mitattu D-vitamiinipitoisuutesi?
- Millainen D-vitamiinilisän annos sinulle on määrätty verikokeella mitatun D-vitamiinipitoisuuden perusteella?
- Oletko kaatunut? Millaiset olivat olosuhteet kaatuessasi ja tuliko sinulle kaatumisen johdosta luunmurtumia tai muita vammoja?
- Onko sinulle tullut muuten luunmurtumia?
- Mitä mahdollista osteoporoosilääkitystä käytät ja milloin se on aloitettu?

Lisäksi voit hyödyntää tätä tilaa muun muassa tarkemman liikuntasuunnitelmasi tekemiseen ja oman liikkumisesi seuraamiseen. Kirjaa esimerkiksi, kuinka monta liikkumiskertaa sinulla oli viikossa, mitä liikuntaa harrastit ja kuinka pitkään liikut kerrallaan. Muista huomioida myös arkiliikunta.

Voit myös kirjata tähän arviosi siitä, miten onnistuit etenemään kohti valitsemaasi (s. 24) omahoidon asiaa. Lisäksi voit kirjata ylös, mikä on seuraava omahoidon askeleesi tai miten mahdollisesti muokkaat alkuperäistä suunnitelmaasi.

15. Lähteitä ja lisälukemista

Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry 2021. Tiesitkö tämän lääkkeistäsi ja alkoholista? Opas ikäihmisille.

Järnefelt 2021. Hyvän unen avaimet. Opas unettomuuden itsehoitoon.

Paakkari 2022. D-vitamiini. Lääkärikirja Duodecim 21.3.2022.

Pajala 2016. Iäkkäiden kaatumisten ehkäisy. IKINÄ. Opas 16, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Schwab 2020. Ikääntyneiden ravitsemus. Lääkärikirja Duodecim 22.4.2020.

Suomen Fysioterapeutit ry 2017. Kaatumisten ja kaatumisvammojen ehkäisyn fysioterapiasuositus. Hyvä fysioterapia-käytäntö.

Suomen Luustoliitto ry. luustoliitto.fi

Suomen Luustoliitto ry 2020. Luut lujiksi liikkumalla. Osteoporoosin omahoito ja kaatumisen ehkäisy liikunnan avulla.

Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2016. Liikunta. Käypä hoito -suositus.

Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2016. Unettomuus vaivaa välillä meitä kaikkia. Käyvän hoidon potilasversiot.

Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2020. Osteoporoosi. Käypä hoito -suositus.

Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2020. Unettomuus.
Käypä hoito -suositus.

Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2021. Osteoporoosi
altistaa luun murtumille. Käyvän hoidon potilasversiot.

Tanskanen, Gummerus, Ritola, Tuisku & Stenberg 2021.
Irti unettomuudesta.

Tapaturmien ehkäisyverkosto 2020. Turvallisia vuosia – Tietoa
tapaturmien ehkäisemiseksi iäkkäille ja heidän läheisilleen.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Fineli. Elintarvikkeiden
kansallinen koostumustietopankki. fineli.fi

UKK-instituutti 2006. Luuliikuntaa lapsuudesta vanhuuteen -
unohtamatta osteoporoosia sairastavia. Luuliikuntasuositukset.

UKK-instituutti 2019. Liikkumisen suositus 18–64-vuotiaille.

UKK-instituutti 2019. Liikkumisen suositus yli 65-vuotiaille

Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014. Terveyttä ruoasta.
Suomalaiset ravitsemussuositukset.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta ja Terveyden ja hyvin-
voinnin laitos 2020. Vireyttä seniorivuosiin - ikääntyneiden
ruokasuositus.



Tämä esite on suunnattu kaikille, joilla on todettu osteoporoosi tai osteopenia.

Esite sisältää omahoidon kokonaisuuden ja vertaisten kommentteja. Esite auttaa sinua etenemään omahoidossasi.

Tervetuloa mukaan löytöretkelle osteoporoosin ja osteopenian omahoitoon!

Suomen Luustoliitto ry
luustoliitto.fi

