

Osteo

1/2011

Irtonumero 6 euroa

Vuosikerta 20 euroa

Suomen Osteoporoosiliiton jäsen- ja tiedoituslehti
Ajankohtaista osteoporoosi- ja luustotietoa

NIKAMAN MURTUMAT



Vastaava päätoimittaja: LL Olli Simonen
Kirjoittajat vastaavat itse teksinsä sisällöstä

Taitto: Indie Print / Jyrki Salminen

InDie Print

Painopaikka: Scanweb Oy, Kouvola
Levikki: 5 500

Jakelu: terveyskeskukset, Suomen Apteekkariliiton jäsenapteekit, pääkirjastot, osteoporoosiohittajat, Lääketieteen toimittajat ry:n jäsenet, liiton jäsenyhdistysten jäsenet ja liiton yhteistyökumppanit

Ilmestymis- ja aineistoajat:

Numero	Aineiston toimituspäivä	Julkaisupäivä
2/2011	20.04.2011	18.05.2011
3/2011	24.08.2011	21.09.2011
4/2011	09.11.2011	08.12.2011

Ilmoituskoot ja -hinnat (alv 0 %), ilmoitukset 4-värisiä

1/1 sivu		1/4 sivu	
takasivu	1 000 €	takasivu	300 €
muu	800 €	muu	200 €

1/2 sivu		1/8 sivu	
takasivu	600 €	takasivu	120 €
muu	400 €	muu	80 €

Lehden tilaukset ja aineiston toimitus:

liiton toimisto: osteo(at)osteoporoosiliitto.fi tai puh. 050 539 1441

Suomen Osteoporoosiliitto ry

Iso Roobertinkatu 10 B 14, 00120 Helsinki
puh. 050 539 1441

sähköposti: osteo(at)osteoporoosiliitto.fi

www.osteoporoosiliitto.fi

Hallitus 2010

Puheenjohtaja:

Olli Simonen, Helsinki

puh.044 308 0306, olli.simonen(at)fimnet.fi

Varapuheenjohtajat:

Maire Kolimaa, Mikkeli

puh. 050 524 5256, maire.kolimaa(at)stm.fi

Ilari Paakkari, Helsinki

ilari.paakkari(at)helsinki.fi

Varsinaiset jäsenet:

Hannu Aro, Turku

Ritva-Liisa Aho, Hämeenlinna

Eeva Kari, Turku

Christel Lamberg-Allardt, Kauniainen

Anne Lindberg, Kouvola

Marjo Tuppurainen, Kuopio

Varajäsenet:

Charlotta Sandler, Helsinki

Eija Pahkala, Himanka

LIITY JÄSENEKSI!

WWW.OSTEOPOROOSIILITTO.FI

Kannen kuva:

International Osteoporosis Foundation (IOF)



Lukijakilpailu

Osteo-lehden uusiin lukijakilpailu on lehden viimeisellä aukeamalla, sivulla 46. Lähetä vastauksesi oman nimesi ja osoitetietojesi kera Osteo-lehden toimitukseen kirjeessä tai kortissa osoitteella: Osteo-lehti, Suomen Osteoporoosiliitto, Iso Roobertinkatu 10 B 14, 00120 Helsinki tai sähköpostitse osoitteella: osteo@osteoporoosiliitto.fi. Lähetä vastauksesi 31. maaliskuuta mennessä. Vastanneiden kesken arvotaan yllätyspalkintoja totuttuun tapaan! Mukavia lukuhetkiä toivottaen. Toimitus.

Joulukuun Osteo-ristikkokilpailun voittajat

Joulukuun Osteo-ristikkokilpailuun tuli runsaasti vastauksia. Palkinnot arvottiin ristisanatehtävän oikein ratkaisseiden kesken:

Osteo-ostoskassin, talousrahapussin ja KKI-kunto-oppaan voittivat

Maaria Rantala, Böle

Seija Pyrhönen, Helsinki

Tuula Mäkinen, Lahti

Kalsium-D-vitamiini -valmisteen voittivat

Leena Seppälä, Kemi

Pirkko-Liisa Latvanen, Joutseno

Marjatta Vaismaa, Seinäjoki

Kalsiumvalmisteen voitti

Marja-Leena Eklund, Helsinki

Onnea voittajille!



OIKAISU: Viime Osteolehden numerossa 4/2010 oli kirjoitus 15 vuotta täyttävästä Suomen Osteoporoosiyhdistyksestä. Sen ensimmäinen puheenjohtaja vuosina 1996-2001 oli professori Jorma Heikkinen Oulusta. Hänen kuvansa puuttui kirjoitukseen liittyvästä perustajajäsenten ja puheenjohtajien kuvasarjasta. Jorma Heikkinen teki puheenjohtajana uraa uurtavaa työtä, sai yhdistyksen toimimaan ja vakiinnutti sen aseman kansanterveysjärjestönä. Siitä kiitos hänelle. Toimitus pahoittelee virhettään.

Pääkirjoitus



Jatkan vielä vuosina 2011–2012 liiton puheenjohtajana. Kiitän syyskokouksen minulle osoittamasta luottamuksesta. Päätellen, että olette olleet tyytyväisiä tähänastiseen neljään vuoteen jatkuvaan puheenjohtajuuteeni. Yritän olla edelleen luottamukseenne arvoinen.

Tämän lehden teemana ovat nikamamurtumat. Artikkelia kirjoittaessani minulle tuli ahaa-elämys nikaman murtumasta mahdollisuutena. Ensimmäinen nikaman murtuma ilmaantuu 5-10 vuotta aiemmin kuin muut osteoporoosimurtumat. Jos osteoporoosin hoito aloitetaan heti ensimmäinen nikaman murruttua, uudet nikaman murtumat ja myöhemmät muut murtumat ovat entistä varmemmin estettävissä.

Suurin ongelma asiassa on nikamamurtuman tunnistaminen. Murtumalle on tyypillistä pituuden lyheneminen (kriteeri vähintään 3 cm), äkillinen selkäkipu tai hitaasti ilmenevä paheneva selkäsärky sekä kumaraselkäisyys. Äkkiä ilmaantuva selkäsärky 50–60 ikävuoden jälkeen voikin olla nikaman murtuma, eikä iskias, noidannuoli taikka selkärangan kulumavika. Nikamamurtuma jää valittavan usein lääkäriltä oivaltamatta, koska selästä ei oteta röntgenkuvaa ja särkyyn määrätään helposti särkylääkkeitä. Potilaan onkin suositeltavaa kysyä nikamamurtuman mahdollisuudesta lääkäriltä aina, kun käynnin peruste on selkäkipu tai särky. Diagnoosin teko on helppoa ja varmaa, sillä pelkkä selkärangan röntgentutkimus riittää.

Toinen suuri osteoasia, riittävä D-vitamiinin saanti, on puhuttanut mediaa ja suomalaisia jo kuukauden ajan. Keskustelu käynnistyi, kun Valtion ravitsemusneuvottelukunta julkisti lapsia ja nuoria koskevat D-vitamiinisuosituksensa. Vihdoinkin ravitsemusneuvottelukunta rehellisesti tunnusti, ettei suomalaisesta ravinnosta eikä Suomessa paistavasta auringosta voida saada riittävästi D-vitamiinia, vaan on käytettävä säännöllisesti D-vitamiinivalmisteita.

Neuvottelukunta suosittelee 0-2-vuotiaalle lapsille 10 µg päivittäistä D-vitamiinilisää ja sitä vanhemmille 18 ikävuoteen asti 7,5 µg päivittäistä D-vitamiinilisää. Aikuisten saantisuositus-tahan on ennestään tuo 7,5 µg päivässä 60-vuotissyntymäpäivään asti, jonka jälkeen annoksen tulisi olla 20 µg päivässä D-vitamiinivalmisteina.

Suositus on selvä parannus aikaisempaan, mutta ei alkuunkaan valmis. Television

A-talk -lähetyksessä 20.1.2011 neuvottelukunnan jäsen ja D-vitamiiniasiantuntija, hallituksemme jäsen, dosentti Christel Lamberg-Allardt totesi, että ikävuosina 3-18 suositeltavampi ja loogisempi D-vitamiiniansi-annos voisi olla 10 µg päivässä. – Tämä on kannatettavaa, sillä kahden ikävuoden jälkeen lapsi on kookkaampi ja painavampi ja 18 vuoden iässä paino on helposti jo 6-12 kertaa suurempi. Suositeltua suurempi annos on perusteltua myös siksi, että luustomme kasvaa nopeimmin, vahvistuu ja saa lopullisen muotonsa, kokonsa ja vahvuutensa 10 ja 20 ikävuoden välillä.

Parhaan mahdollisen luuston kasvun ja kehityksen edellytys on riittävä D-vitamiinin ja kalsiumin saanti ja runsas liikunta juuri luun kasvu-, kehitys- ja vahvistumisvaiheen aikana. Ravitsemusneuvottelukunnan nuorten D-vitamiinivalmisteen saantisuositus olisi ehdottomasti liian pieni, 10 µg on jo parempi. Todennäköisesti kuitenkin 15 µg annos olisi toimivin ja paras. Tämä olisi varmasti käyttökelpoinen ja toimiva annos aikuisellekin.

Tätä kirjoittaessani tiedän, että virallisesti turvallisiksi todettu päivittäinen D-vitamiiniansi-annos on lapsilla 25 µg ja aikuisella 50 µg päivässä. Vankan tutkimustiedon mukaan turvallinen annos on mitä ilmeisimmin huomattavasti virallisesti todettua annosta suurempi.

Hyvää alkanutta osteovuotta 2011!

Olli Simonen
päätoimittaja ja puheenjohtaja

SISÄLTÖ 1/2011



s. 10 Aune Lappalainen: Nikamamurtumapotilaan tarina



s. 14 Haastattelussa murtumahoitaja Jenni Lehtinen



s. 26 Tule mukaan Osteoporoosiliiton jäsenmatkalle Pietariin

s. 3 Pääkirjoitus

s. 4 Sisältö 1/2011

s. 5 Nikaman murtumat - varma merkki osteoporoosista

s. 10 Nikamamurtumapotilaan tarina: Kaikki alkoi yskästä

s. 14 Haastattelussa murtumahoitaja Jenni Lehtinen

s. 16 Yhdistysesittelyssä Pohjoisen Luut Lujiksi ry

s. 18 Pieniä uutisia 1/2011

s. 20 Uudet D-vitamiinin saantisuositukset lapsille, nuorille, raskaana oleville ja imettäville

s. 22 Liittouutisia

- Kutsu kevään liittokokoukseen
- Kuulumisia järjestöpäivästä ja liittokokouksesta
- Haku sopeutumisvalmennuskurssille
- Osteo-loma
- Osteoporoosiliiton jäsenmatka Luut laineille
- Avomuotoista sopeutumisvalmennusta
- Vastaisku vaivoille -yleisöluennot
- Liikunnan vertaisohjaajakoulutus

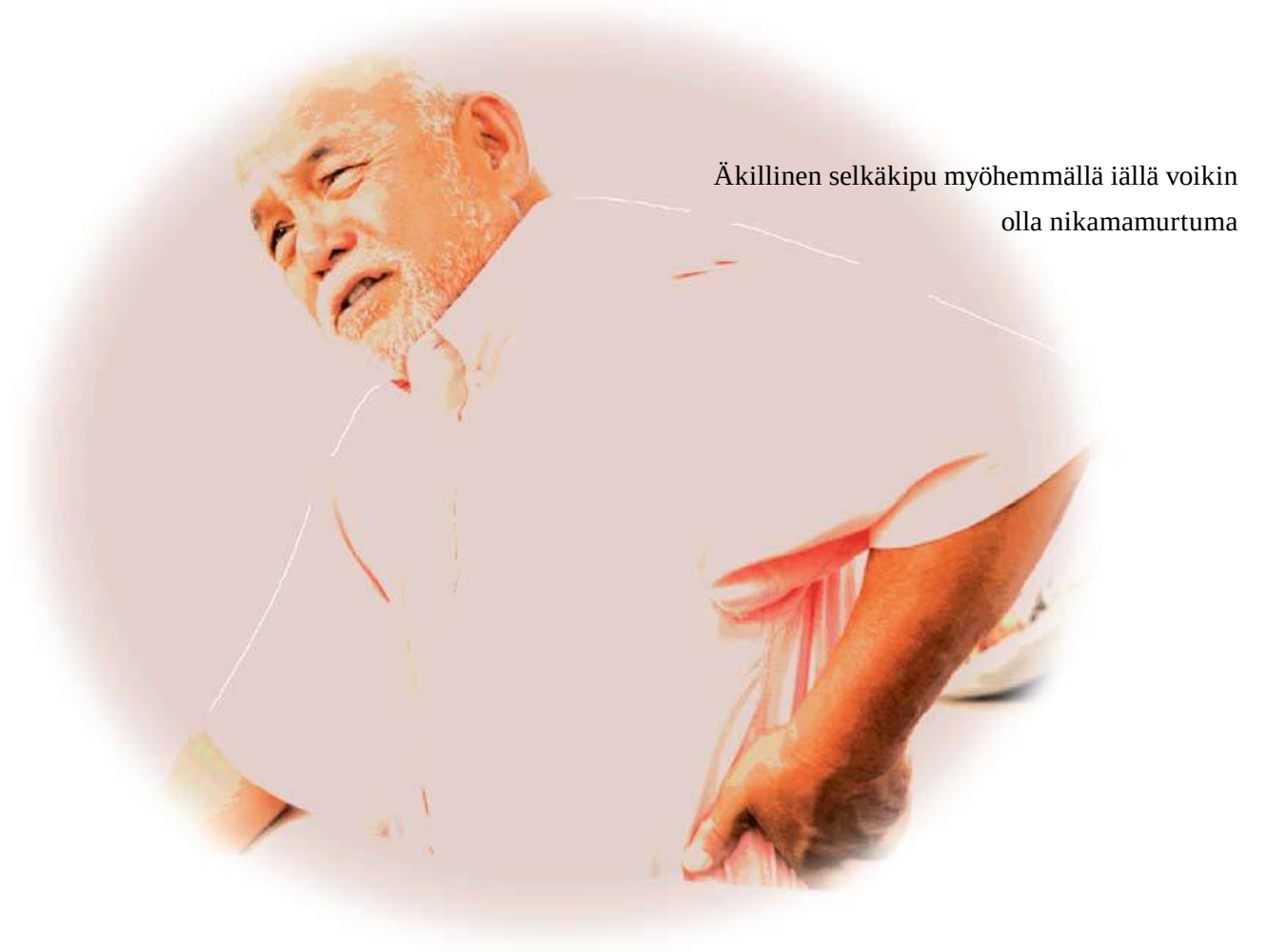
s. 31 Yhdistysuutisia

s. 44 Jäsenalennuksia

s. 46 Lukijakilpailu

s. 47 Tule mukaan alueesi osteoporoosiyhdistykseen!

NIKAMAN MURTUMAT - VARMA MERKKI OSTEOPOROOSISTA



Nikamamurtuma on yleisin ja samalla ensimmäinen osteoporoottinen murtuma. Se on varma merkki selkärangan osteoporoosista ja merkki koko luuston osteoporoosin etenemisestä murtuma-asteelle. Nikamamurtuma jää tänä päivänä valitettavan usein terveydenhuollossa tunnistamatta ja sen aiheuttanut osteoporoosi hoitamatta. Nikamamurtuma lisää tuntuvasti vaaraa saada uusi nikamamurtuma ja mikä tahansa muu osteoporoottinen murtuma.

Tämä artikkeli on laadittu tukeutuen Kansainvälisen Osteoporoosisäätiön (IOF) julkaisuun ”The Breaking Spine”, jonka IOF julkaisi nikamamurtumat teemavuoden materiaaliksi. Artikkelin kuvat ovat IOF:n lehdistön käyttöön tarkoitettuja kuvia.

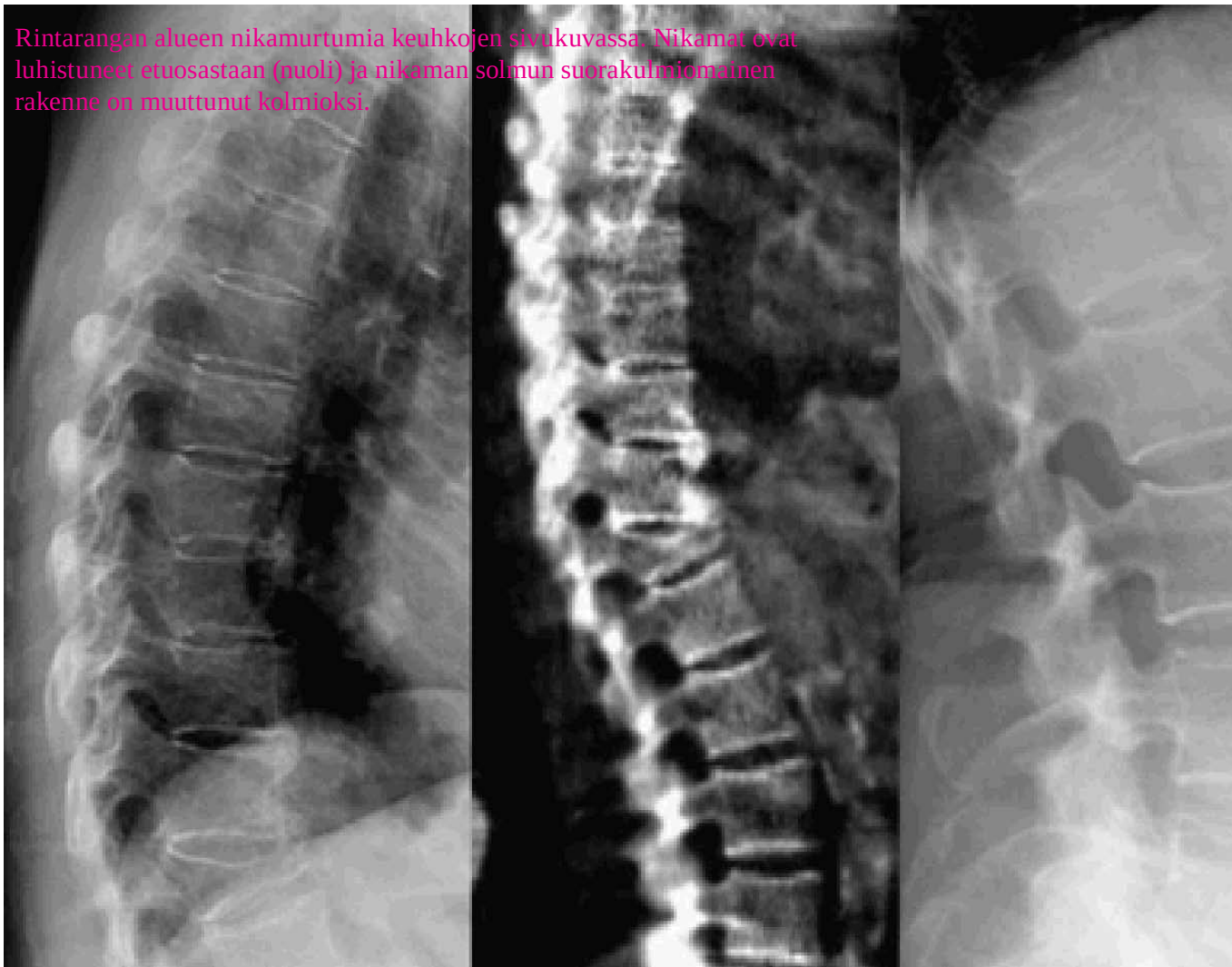
Nikamien osteoporoosi ja nikamien murtuminen

Nikamat ovat rakenteeltaan hohkaluuta. Hohkaluu on rakenteeltaan huokoinen ja ohuista luupalkeista koostunut verkko. Rakenne on terveenä luuna tukeva ja täyttää hyvin tukitehtävänsä.

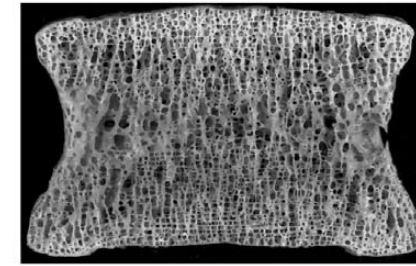
Kun verkkorakenteen ohuiden palkkien pinta-ala lasketaan yhteen, palkkien yhteenlaskettu pinta-ala on hyvin suuri, suurempi kuin esimerkiksi putkimaisen reisiluun, jossa on vain sisä- ja ulkopinta.

Kun luukato alkaa, se alkaa ja etenee kaikilla luupinnoilla samanlaisena.

Rintarangan alueen nikamurtumia keuhkojen sivukuvassa. Nikamat ovat luhistuneet etuosastaan (nuoli) ja nikaman solmun suorakulmiomainen rakenne on muuttunut kolmioksi.



normaali nikama



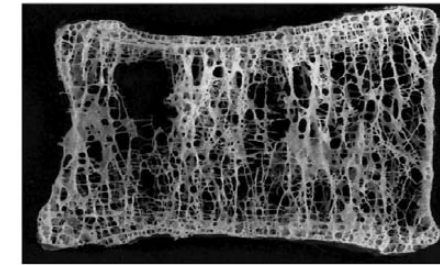
Koska nikaman ohuiden luupalkkien pinta-ala on monikertainen putkiluun pintaan verrattuna, nikaman luun määrä vähenee huomattavasti nopeammin kuin putkiluun (reisi-luun) määrä. Mitä ohuempia luupalkit ovat, sitä nopeammin luukato syö ne pois tai ohentaa niitä niin, että nikaman sisäinen arkkitehtuuri rikkoutuu, sen rasituskestävyys pettää ja nikama luhistuu kasaan. Nikaman luhistumurtuma on syntynyt.

Osteoporoottiset nikamamurtumat ovat vaikeudeltaan erilaisia: Nikaman solmuosa voi luhistua etuosastaan, keskeltä, takareunastaan tai kokonaan. Nikaman murtuma on lievä, jos nikaman solmuosan korkeus on vähentynyt 20–25 %. Tätä suurempi 25–40 % korkeuden menetys on merkki kohtalaisesta murtumasta. Sitä suuremmassa nikaman korkeudenmenetyksessä eli luhistumisessa on kyse vaikeasta nikaman murtumasta.

Nikamamurtuma on yleisin osteoporoosiperäinen murtuma

Nikamamurtumat ovat yleisempiä kuin uskotaan. Kolmannes tai jopa puolet yli 50-vuotiaista kansalaisista saa yhden tai useamman nikaman

pahasti osteoporoottinen nikama



murtuman myöhemmän elämänsä aikana. Nikamamurtumat alkavat ilmaantua ja yleistyä vähitellen 50–55 ikävuoden jälkeen ja niiden määrä kasvaa varsin jyrkästi iän lisääntyessä niin, että joka kymmenennellä naisella 50–59 vuoden iässä ja lähes joka kolmannella 75 vuotta täyttäneellä naisella ja lähemmäs joka toisella miehellä on nikamamurtuma.

Ensimmäinen nikamamurtuma moninkertaistaa riskin saada viereisten nikamien murtumia, jos murtuman aiheuttaneen osteoporoosin hoitoa ei ole aloitettu. Uudet murtumat ovat pahempia kuin ensimmäinen. Viidennes nikamamurtumapotilais-

ta saa toisen nikamamurtumansa jo vuoden sisällä ensimmäisestä, mikä lisää tarvetta tunnistaa osteoporoosi ja aloittaa osteoporoosin hoito heti ensimmäisen murtuman tapahduttua.

Nikamamurtuma ei ennakoi vain uusia nikamamurtumia, vaan myös muita osteoporoosimurtumia, joiden vaara nikamamurtumapotilaalla on kaksin - kolminkertainen terveeseen vastaavanikäiseen henkilöön verrattuna

Milloin nikama murtuu

Nikamamurtuma syntyy, kun nikamaan kohdistuu voima, joka on suurempi kuin nikaman kestävyys. Osa nikamamurtumista kehittyy hitaasti ajan kanssa lähes huomaamatta, osa syntyy nostoliikkeessä ja muissa sellä kuormitustilanteissa, osa kaatumisen yhteydessä ja vastaavissa tapaturmissa. Osa murtumista syntyy hyvinkin vähäisen liikkeen, kuten tuoliin istahtamisen, seurauksena. Nikamamurtumat ilmaantuvat tavallisimmin rintarangan ala- ja lannerangan yläosan nikamiin.

Äkillinen noidannuoleksi diagnosti-soitu selkäkipu 55-vuotiaalla ja sitä vanhemmalla henkilöllä voi olla nikaman murtuma. Seikka, jonka harva lääkäri tai terveydenhuollon henkilö tiedostaa. Valtaosa (yli 80 %) nikaman murtumista keksitään selvitettyä pitkä jatkuneen selkävun syitä. Vajaa viidennes nikamamurtumista keksitään erilaisten terveystarkastusten yhteydessä otetusta keuhkojen röntgenkuvasta ”sivulöydöksenä”. Röntgentutkimus (= röntgenkuva) on käytännössä paras ja luotettavin keino todeta ja varmistaa nikamamurtuma.



Nikamanmurtuman klassiset oireet ovat pituuden lyheneminen, äkillinen tai krooninen selkäkipu ja kumara ryhti tai jopa kyttyrä. Nämä jäävät useimmiten terveydenhuollossa huomaamatta ja sen takia nikamamurtumista kolmannes jää tunnistamatta ja vielä suurempi osa hoitamatta. Käypä hoito -suosituksen mukaan pelkkä nikamamurtuma ilman lisätutkimuksia riittää perusteeksi osteoporoosihoidon aloittamiseksi

Nikaman murtuma, etenkin useampi murtuma aiheuttaa huomattavaa haittaa ja alentaa elämäntilaa

Nikaman murtuman tyyppioire on pituuden 3 cm tai sitä suurempi lyheneminen ja krooninen selkäkipu, joka on sitä pahempaa mitä useampia murtumia on. Nikaman murtuma aiheuttaa kumaraselkäisyyden, joka pahenee murtumien määrän lisääntyessä. Pahimmillaan selän yläosaan kehittyä kyttyrä (kyfoosi).

Kumaraselkäisyyden ja kyttyrän seurauksena rintakehä painuu kasaan ja keuhkojen hengitystila ja rintakehän liikkuvuus pienenevät. Sen seurauksena hengitystoiminta (keuhkojen tuuletus, ilmanvaihto) vaikeutuu ja heikkenee, mikä luo otollisen pohjan monenlaisille hengitystie-infektioille. Näistä pahin on keuhkokuume. Keuhkokuume voi olla ikäihmiselle tällaisessa tilanteessa kohtalokas ja onkin nikamien murtumiin liittyvän lisääntyneen kuolleisuuden suurin syy.

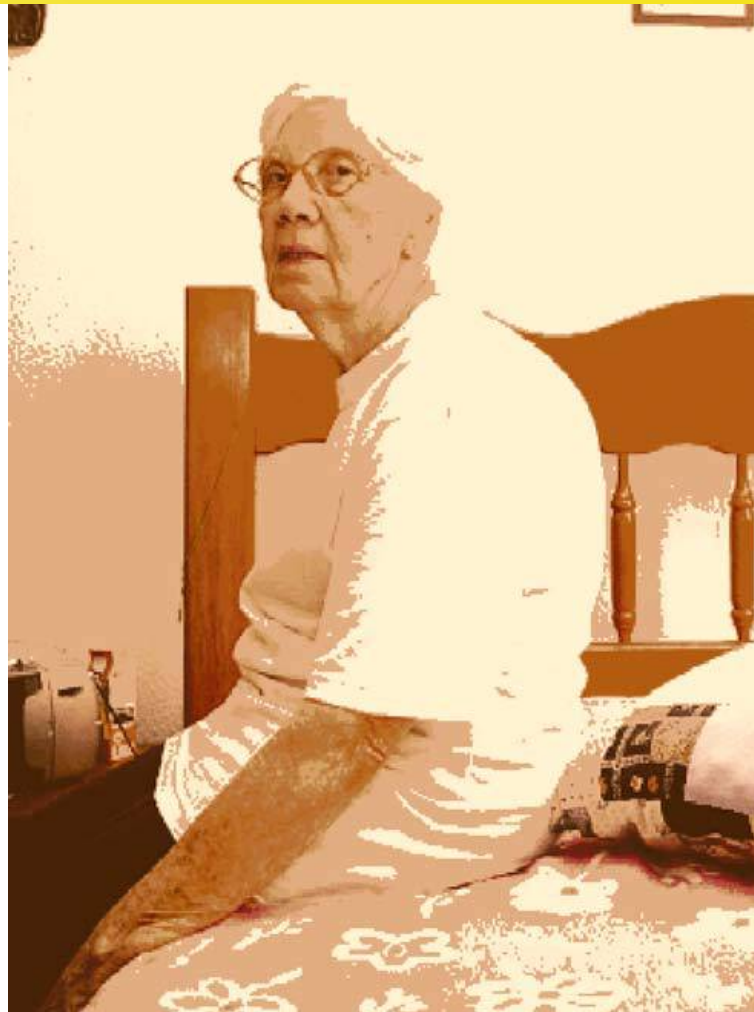
Kasaan painunut rintakehä painaa suolistoa ja haittaa suoliston toimintaa. Kasaan painuneen rintakehän kylkikaari voi painaa lantion harjaa, hängata sitä ja aiheuttaa hankausta. Kumaraselkäisyys ja kyfoosi vaikeuttavat kävelyä, kumartumista, kengännauhojen solmimista, tuolista nousemista ja pukeutumista sekä liikkumista etenkin portaissa. Nikaman murtuma huonontaa edellä kuvatulla tavalla merkittävästi elämänlaatua ja haittaa jokapäiväistä elämää.

Nikaman murtumien lääkahoito on osteoporoosin hoitoa ja tarvittaessa myös kivun hoitoa

Nikamien murtumien ja niiden aiheuttaman osteoporoosiin hoitoon käytettävät lääkkeet ovat yleisesti käytössä olevia osteoporoosilääkkeitä, kuten kalsitonini, bisfosfonaatit, strontium ranelaatit, raloksifeeni, denosumabi sekä lisäkilpirauhashormoni ja sen johdannaiset. Lääkkeet estävät ensisijaisesti osteoporoosia aiheuttavien luun syöjä/hajoittajasolujen toimintaa ja lisäksi osa lääkkeistä lisää luun rakentaja/muodostajasolujen toimintaa. Kun syöjäsolujen toimintaa hidastetaan, rakentajasolut ehtivät korjaamaan ja lisäämään luuta enemmän kuin sitä hajotetaan. Luun tiheys ja massa lisääntyvät.

Edellä kuvattu luulääkevalikoima on monipuolinen ja käytettävät lääkkeet ovat tehokkaita. Lääkityksen avulla jopa 70 % uusintamurtumista on estettävissä. Lääkemuo-doissa valinnanvara vaihtelee tableteista ja annospusseista aina lihakseen pistettäviin ja suoneen tiputettaviin lääkkeisiin asti. Annostelu vaihtelee lääkkeestä ja lääkemuodosta riippuen päivittäisestä annostelusta viikoittaiseen, määräkuukausittaiseen tai kerran tai kahdesti vuodessa tapahtuvaan annosteluun.

Luu tarvitsee rakentuakseen aina sekä D-vitamiinia että kalsiumia. Niiden riittävän saannin turvaaminen on osteoporoosin hoidon perus-



Selkärangan ja ryhdin muuttuminen kumaraksi nikamamurtumien seurauksena

edellytys. On erityisen tärkeää, että osteoporoosia hoidettaessa D-vitamiinin annos määritellään elimistön D-vitamiinipitoisuuden (kalsidiolimääritys) mukaan optimaaliseksi.

Murtumien aiheuttaman selkäkipun ja –säryn lievitykseen sopivat erilaiset tulehduskipulääkkeet ja kipulääkkeet.

Pahimmillaan selkäsärky voi vaatia vuodelepoa, jonka tulee olla kuitenkin mahdollisimman lyhyt ja määrättyä kivun vaikeuden mukaan.

Omahoitoon kuuluvat oikealla tavalla tehdyt vatsa- ja selkälihasten vahvistamisharjoitukset, raajojen lihasten vahvistaminen, tasapainon harjoittelu ja kaatumisen ehkäisy. Rauhallinen vesivoimistelu voi myös olla selälle hyväksi. Omahoitoon

liittyvä lihasten vahvistamis- ja muu harjoittelu voidaan aloittaa vasta siinä vaiheessa, kun selkä on kivuton.

Nikamamurtumien kirurginen hoito

Nikamamurtumien kirurgiseen hoitoon turvaudutaan vaikeita selkäkipujen ja murtuman mahdollisten hermo-oireiden hoitamiseksi. Käytettävissä on kolme hoitomahdollisuutta, joista kaksi ensin mainittua rasittaa elimistöä kohtuullisen vähän, mutta tuo välittömästi helpotuksen kipuun ja särkyyn korjaten kasaan painuneen nikaman lähes alkuperäiseen muotoonsa ja kokoonsa.

Vertebroplastiassa joko asiaan koulutuksen saanut röntgenlääkäri tai ortopedi ruiskuttaa läpivalaisussa luusementtiä murtuneen nikaman sisälle. Luusementin vaikutuksesta kasaan painunut nikama nousee entiseen muotoonsa. Selkäkipu helpottuu välittömästi, pituuden menetys ja

selkärangan virheellinen kumaruus estyvät.

Kyfoplastiassa murtuneen nikaman sisälle viedään ensin läpivalaisussa asennetun kanyylin kautta ilmalla täytettävä ”kumipallo”, joka täytetään kaasulla niin, että nikaman sisälle syntyy ontelo. Se täytetään kanyylin kautta luusementillä kuten vertebroplastiassa. Kyfoplastiassa luusementti asettuu varmimmin kohdalleen. Lopputulos on sama kuin vertebroplastiassa.

Klassisessa leikkaushoidossa murtuneen nikaman ylä- ja alapuolella oleviin terveisiin nikamiin kiinnitetään ruuveilla nikamia yhdistävä metallikisko, joka jäykistää niiden välissä olevan murtumakohdan ja antaa murtuneelle nikamalle mahdollisuuden luutua.

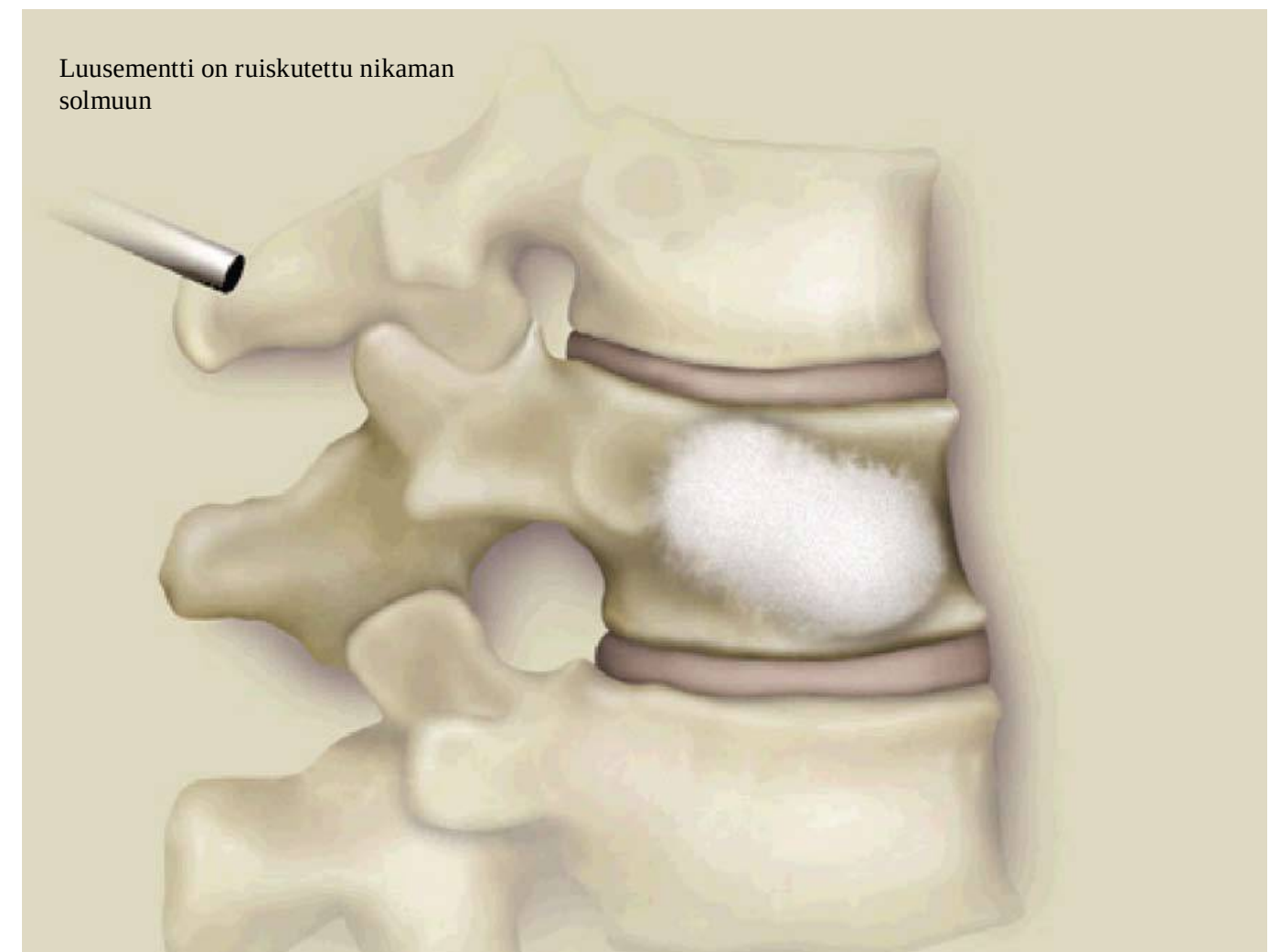
Kirurgiset hoidot on tarkoitettu vain murtuman korjaamiseen, niillä ei hoideta murtuman aiheuttanutta

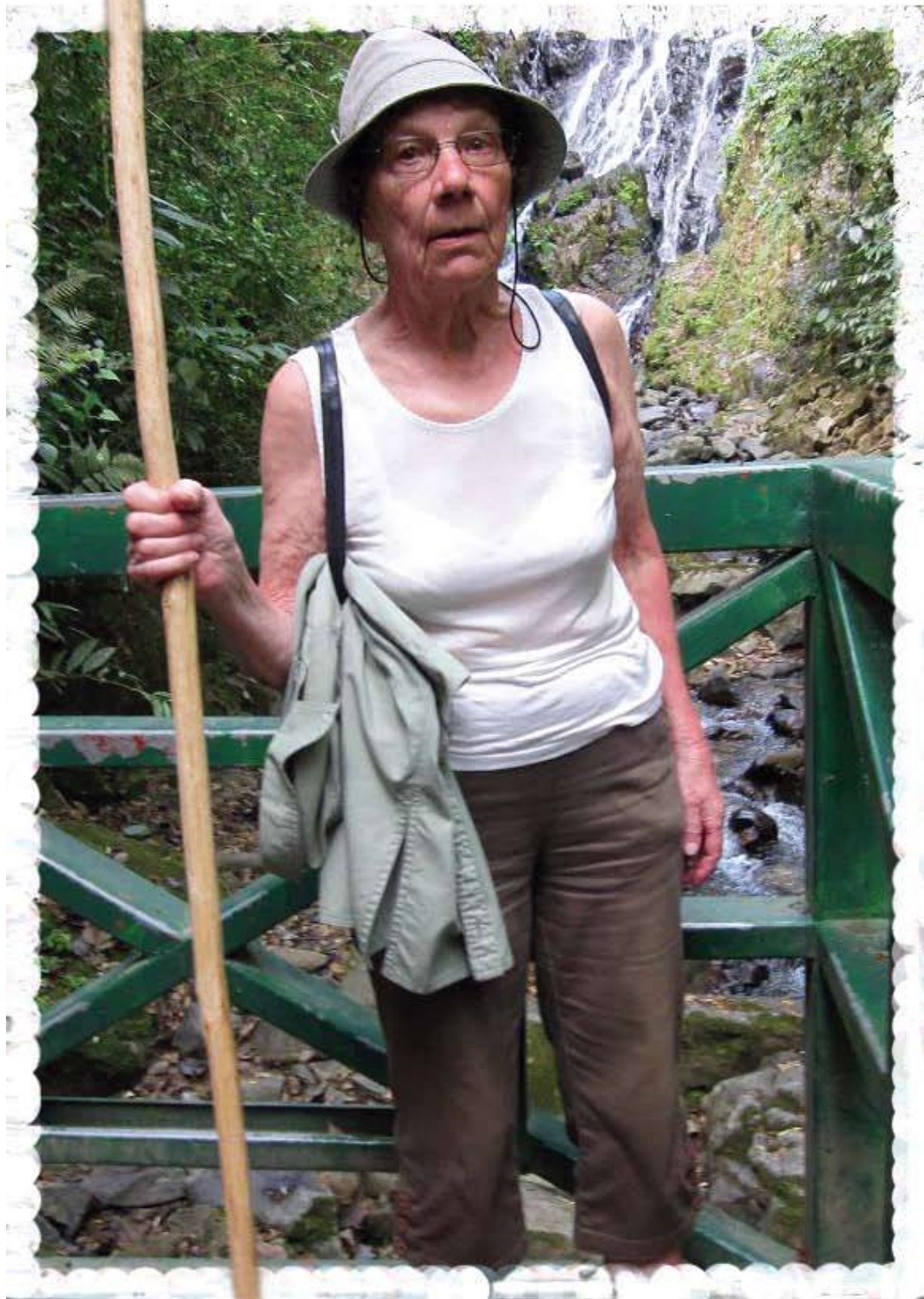
osteoporoosia. Nikamamurtuman hoito edellyttää kivunhoidosta ja kirurgisesta hoidosta huolimatta aina osteoporoosin hoidon luulääkkein ja riittävän D-vitamiinin ja kalsiumin saannin turvaamisen.

Nikamamurtumien ehkäisy on tärkeää

Nikamamurtumien ehkäisyn on käytännössä sekä nikamien että muiden murtumien ehkäisyä. Ehkäisyn periaatteet ovat riittävä D-vitamiinin ja kalsiumin saanti ja nikamien rasittaminen.

Nikamia rasittavaa liikuntaa ovat selkä- ja vatsalihaksia vahvistava liikunta, portaiden nousu, hölkkä, naruhyppy, taakkojen nostelu, reppu selässä liikkuminen. Liikunta ja selän rasittaminen (taakan painavuus, repun paino) tulee sopeuttaa aina potilaan kunnon ja voimien mukaiseksi. – Selästä ja nikamista kannattaa pitää huolta.





Nikamamurtumapotilaan tarina

Kaikki alkoi yskästä

Aune Lappalainen (75),
Jyväskylä

Lapsuuden ja nuoruuden elintavat kunnossa

Olen syntynyt heinäkuussa 1935 ja viettänyt lapsuuteni Ylä-Savon sydänmailla parinkymmenen kilometrin päässä Iisalmesta työläisperheessä ja vaatimattomassa pienessä mökissä. Liikunta sekä terveellinen ja monipuolinen ravinto olivat lähes pakolliset.

Nelivuotiaana jouduin aloittamaan maaseutukodin työt kotiapuna. Syötiin ravinteikasta kotiruokaa: kalaa (pienet ruotoineen!) oli usein tarjolla sekä perunat ja luomuvihannekset omalta pelloilta.

Kuusivuotiaana menin kansakouluun, jonne syys- ja kevätmatkat olivat päivittäin kävellen yhteensä noin kuusi kilometriä sekä talvella jäätietä käyttäen neljä.

Yksitoistavuotiaana aloitin Iisalmessa oppikoulun. Silloin kouluviikko oli kuusipäiväinen. Viikot asuin Iisalmessa, ja lauantai-iltana piti mennä kotiin ja palata sunnuntaina. Kulkuyhteydet olivat aluksi vain junalla Nerkoolle, josta kävelen kotiin seitsemän kilometriä. Ja sunnuntaina samaa reittiä takaisin. Muutamaa vuotta myöhemmin oli joskus vaihtoehtona linja-auto, silloinkin vielä neljän kilometrin päästä kotoa.

Nykyisten elämäntapasuosittelusten perusteella luustoni oli varmaan kunnossa.

Työurani aloitin kotiapulaisena kesällä neljätoistavuotiaana. Sittemmin olin erilaisissa tehtävissä kaikki kesälomani. Menin naimisiin ja sain kaksi lasta Opintojani jatkoin työn ja periehenhoidon ohella. Jo varhaisessa työelämän

vaiheessa jouduin (tai pääsin) vaa-tiviin esimiestehtäviin.

Nykyään asun yksin vuonna 1966 valmistuneessa omakotitalossa Jyväskylässä. Poikani asuvat perheineen omissa taloissaan: esikoiseni Vesa (1959) 300 metrin päässä ja Timo (1963) kauempana Paimiossa.

Yskä mursi nikamat

Ennen osteoporoosidiagnoosia olin onnistunut murtamaan itseni kolmasti: vasen nilkkani murtui kaa-tuessani polkupyörällä syyskesällä 1998, vasen ranteeni puutarhatöissä keväällä 2000 sekä hiihtoretkellä oikea ranne ja peukalo keväällä 2002. Lisäksi pituuteni on viimeisen 15 vuoden aikana lyhentynyt kuusi senttimetriä.

Nikamamurtumat syntyivät jouluna 2002 yskänkohtausten seu-

rauksena. Sairastin talviflunssaa, johon liittyi kova ja kuiva yskä. Öisin heräsin tunnin, kahden välein yskimään. Kohtausten aikana oli pakko nousta istumaan ja puristaa selkää molemmin käsin. Pelkäsin yskimiskipuja, käytin lieviä särkylääkkeitä ja kiristin vyötärölle ideaalisiteitä rankaani tukemaan. Välillä olin niin huonossa kunnossa, etten päässyt omin voimin edes ylös vuoteesta.

Joululomalla ollut Timo-poikani auttoi minua. Paikallinen terveyskeskus oli tietysti suljettuna. Ainoa julkisen terveydenhoidon vaihtoehtona oli mennä päivystykseen, mutten jaksanut enkä toisaalta tahdonutkaan mennä viruksia päivystysjonoon levittämään.

Pari päivää ennen vuoden loppua poikani pakottivat minut soittamaan yksityislääkärilleni ja he noutivat paikallisapteekista lääkärin määräämät kipulääkkeet ja vahvaa yskänlääkettä.

Terveyskeskuksen omalle lääkärille sain lopulta vastaanottoajan tammikuun 2003 alkupuolella. Tutkimuksen ja kertomani perusteella sain samalla lähetteen röntgeniin. Kuvissa näkyivät murtumat. Lääkäri antoi lähetteen luuntiheysmittaukseen välittömästi. Silloin kuulin ensimmäisen kerran osteoporoosidiagnoosini.

Osteoporoosista osteopeniaan

Hoitona mittaustulosten perusteella terveyskeskuslääkäri määräsi minulle Miacalcin-nenäsuikkeen, tukihoitoksi kalkki + D-vitamiinin sekä kipulääkityksen. Lisäksi hän kirjoitti kipuihin fysikaalisen hoitolähteen: hierontaa ja akupunktiota. Aluksi kävin AKU-piikeillä terveyskeskuksessa ja myöhemmin hakeuduin yksityiselle fysioterapeutille, jossa sain kipuja lievittävät hieronta-/AKU -hoitojaksot.

Kevättalvella 2004 Jyväskylän Terveystalossa aloitettiin sisätautielääkäri Arvo Koistisen PET-tutkimusryhmä, johon haettiin vapaaehtoisia osteoporoosia sairastavia henkilöitä lääkekokeiluun. Pääsin mukaan ja olin lumeryhmässä vuo-

sina 2004–2006 ja jatkotutkimuksessa vuosina 2007–2009. Jaksojen aikana DXA tehtiin kerran vuodessa, samoin röntgen- ja laboratorio-kokeet. Alkuvaiheessa lääkityksenä oli Miacalcin, jatkotutkimusvaiheessa Tzoletron (nykyisin Aclasta) ja tukihoitona kalkki + D.

Tutkimusjakson päätyttyä sairauteni oli alentunut osteopenian tasolle, mutta lukuisten murtumien vuoksi minut kuitenkin luokitellaan osteoporoosipotilaaksi. Osteoporoosilääkkeitä olen käyttänyt vuodesta 2003 vuoteen 2009. Nykyisin syön päivittäin vain kalkki + D-vitamiinia tukihoitona.

Miksi sairastuin?

Kun olen myöhemmin miettinyt, mistä osteoporoosini voisi johtua, löytyy siihen monta syytä. 32-vuotiaana sain ruuansulatuskanavaani vuotavan haavauman. Siitä seurasi refluksitauti, jonka oireena oli voimakas närästys estäen toisinaan jopa vedenjuonnin. Tämän päälle sain vielä pariin otteeseen helikobakteerin.

Kaiken tämän hoitaminen on edellyttänyt salakavalasti luustoa kuluttavaa lääkitystä, eikä lääkityksen sivuvaikutuksia ehkä oltu riittävästi tutkittu.

Lisäksi itsehoitona minua ohjattiin poistamaan ruokavaliostani maitotuotteet, ruisleipä ja sitrushedelmät. Kuitenkaan en saanut mitään varsinaista ruokavalio-ohjausta, jossa minulle olisi kerrottu, mitä ruokavaliorajoitteeni käytännössä tarkoittaa ja millä tavalla olisin voinut korvata ruokavaliooni syntyvän aukon. Näin myös ruokavaliioni supistuminen oli yksi rikka rokassa lisäämässä osteoporoosin riskiä.

Kaikesta tästä huolimatta harrastin säännöllisesti liikuntaa: tanssin, tanhusin, patikoin ja uin kesällä sekä hiihdin vuosittain satoja kilometrejä. Mutta tämä ei riittänyt estämään osteoporoosin syntyä.

Nikamamurtumien tuomat haasteet

Kokemusteni mukaan osteoporoosilääkitys on tehonnut muuhun, mutta ei lainkaan helpottanut nikamamurtumieni aiheuttamia seureauuksia. Murtumat rupesivat rasittamaan selkääni siinä määrin, että siivous- ja osittain pihatyöt olen teettänyt muilla jo yli kymmenen vuoden ajan.

Nikamamurtumien jälkeen myös oikea lonkka rupesi oireilemaan. Aluksi käytin kyynärsauvoja sisällä ja ulkona kävelykeppiä. Sittemmin suostuin lonkan tekonivelleikkaukseen. Leikkaus onnistui, ja toimenpide helpotti arkielämäni merkittävästi.

Olen saanut kuulla monta kertaa, että osteoporoosi on luulotauti. En kuitenkaan edes vahingonilosta tarjoaisi sitä kenellekään. Työelämässä ollessani sain riittävän hyvin kokea, miten vaikeaa on irtautua edes viikonloppu- ja kesälomille sairauslomista puhumattakaan. Eläkeläisenä tämän ja muiden sairauksien kanssa on jo helpompaa tulla toimeen. Vaikka joistakin toiveista on luovuttava, myönteinen suhtautumistapa auttaa.

Itsensä hoitamiseen kuuluu vapaus olla tekemättä mitään

Olen osteoporoosiyhdistyksen passiivinen jäsen. Ilmoittauduin mukaan heti diagnoosin saatua. Vaikken itse jaksaa lähteä kotoa iltaisin keskustaan yhdistyksen tilaisuuksiin, entisenä partio-, nuorisotyö- ja matkailualan aktiivisena toimijana arvostan suuresti paikallisen osteoporoosiyhdistyksen työtä. Sen järjestämät tilaisuudet ja kurssit tekevät mahdolliseksi vuorovaikutuksen samaa sairautta sairastaville ja samanlaisten ongelmien kanssa eläville ihmisille.

Lisäksi Osteoporoosiliitto on tehnyt urauurtavaa työtä päättäjien suuntaan. Myös Osteo-lehteä seuraan. Viimeisimmän numeron luin erityisen tarkkaan, sillä siinä oli asiaa nikamamurtumista.

Liikun mahdollisuuksieni rajoissa: soveliaat kotiaskeleet, kahdesta neljään kilometriä kävelyä 3-4 kertaa viikossa, kuntopyöräilyä ja vesi- ja muuta voimistelua. On pitänyt oppia luopumaan erityisesti monista terveellisistä ja rakkaista liikuntaharrastuksista, sillä selkäni ei kestä. Selkätukivyytöä minun on ollut pakko käyttää jo vuosia sisällä mm. keittiöaskareissa, istumatyössä sekä ulkona lumitöissä ja haravoinnissa. Matkoilla ovat käytössä lisäksi tukisukkahousut ja -sukat.

Kaikesta huolimatta tunnen itseni etuoikeutetuksi: tietokonetta käyttäen voin ”matkustella”, opiskella ja hoitaa ystäväsuhteita satojen kilometrien etäisyydellä.

Itsensä hoitamiseen kuuluu mielestäni myös vapaus olla tekemättä mitään, jos siltä tuntuu. Päivittäinen ruuanlaittokin on iloa. Olen tällä vuosikymmenellä tehnyt kaukomatkoja iästä ja sairauksista huolimatta sekä itään että länteen.

Toivotan valoisaa kevättä kaikille Osteo-lehden lukijoille.

haastattelussa murtumahoitaja Jenni Lehtinen

Osteo-lehden haastattelussa murtumahoitaja Jenni Lehtinen (35), sisätautikirurginen sairaanhoitaja (-98) Kymenlaakson keskussairaalasta. Toiminut vajaan vuoden murtumahoitajana. Asuu Kotkassa kolmen lapsen ja aviopuolison kanssa.

Miten kuvaat omaa työtäsi murtumahoitajana muutamalla lauseella?

Kartoitan matalaenergisen murtuman sairastaneiden potilaiden luuston kuntoa sekä heidän riskejään saada uusia murtumia. Reunaehdot työlleni asettaa Kymenlaakson sairaanhoitopiirin laatima matalaenergisten murtumien sekundaaripreventio-hoitoketju.

Terveysneuvonta ja potilaiden omahoidon tukeminen on myös merkittävä osa työtäni. Lisäksi tehtävänäni on ylläpitää ja kehittää alueellisen verkoston toimintaa ja yhteistyötä.

Olet työssäsi melko uusi. Oliko työn aloittamisessa alkuhankaluuksia?

Tietoa tästä työstä tai murtumahoitajan toimenkuvasta yleensä oli kyllä vaikea löytää. Onneksi minulla oli hyvä perehdyttäjä, Kuusankosken aluesairaalan murtumahoitaja Anne Lindberg. Hänen tukensa ja apunsa työhön sisään pääsemisessä on ollut korvaamatonta!

Mikä on mielestäsi lääkehoidon rooli osana osteoporoosin hoitoa?

Se on yksi merkittävä osa hoitoa. Lääkehoidon ohjaukseen tulee panostaa erityisesti.

Mikä on omahoidon ohjauksen rooli työssäsi?

Tämä on merkittävä osa työtäni. Omassa työssäni kohtaan potilaat puhelimitse ja kartoitan heidän elämäntapojensa merkitystä luuston terveyteen. Hoitotyön tekijänä kerron suosituksista ja kannustan terveydenedistämiseen, mutta päärooli oman terveyden ylläpitämisestä on tietysti potilaalla itsellään. Tätä ei voi liikaa koskaan korostaa.

Yhtenä lääkehoidon haasteena on, että jopa 70-80 % ihmisistä keskeyttää tablettimuotoisen bisfosfonaattihoitonsa ensimmäisen vuoden aikana tai ottaa lääkkeensä satunnaisesti. Mikä on osteoporoosihoitajan mahdollisuus vaikuttaa tähän?

Hoitajana voin toki vaikuttaa potilaan saaman tiedon ja tuen määrään, rajoitetusti.

Haasteena vaikuttaa olevan nimenomaan jatkoseuranta perusterveydenhuollossa lääkityksen aloittamisen jälkeen. Tätä asiaa olemme pohtineet myös alueellisen osteoporoosihoitajaverkostomme keskuudessa. Tavoitteena voisi olla vaikka puhelinkontakti potilaaseen kolmen kuukauden jälkeen omahoidon tukemiseksi ja lääkehoidon varmistamiseksi. Valitettavasti rajallinen työaika syö mahdollisuuksia ihanteelliseen omahoidon tukemiseen.

Oletko saanut palautetta työstäsi? Jos kyllä, keneltä ja millaista?

Välitön palaute potilailta on ollut positiivista ja kannustaa jatkamaan ja kehittämään omaa työtään.

Miten työyhteisösi rakentuu? Kenen kanssa käyt työhön liittyviä keskusteluita? Keneltä saat tukea työhösi?

Työni on kovin itsenäistä ja melko yksinäistäkin. Työparinani toimii kuntoutuslääkäri, jota konsultoin ainoastaan ”ongelmatapauksissa”. Hän on toki myös mukana mm. hoitoketjun kehitystyössä.

Pääsin työskentelen siis yksin. Vertaistukea saan ”tutoriltani” Annelta.

Mitkä ovat työsi suurimmat haasteet?

Yksi suurimmista haasteista on potilaiden omahoidon tukeminen ja jatkohoidon varmistaminen. Tulevaisuudessa tavoitteenani on edelleen kehittää ja osaltani parantaa alueellisen verkostomme yhteistyötä.

Mitkä ovat työsi parhaat puolet?

Pidän itsenäisestä työstä. Ihmeellistä kyllä, sillä olen äärimmäisen sosiaalinen tapaus!

Mikä auttaa jaksamaan työssäsi?

Tyytyväiset asiakkaat eli seulonnan piiriin päässeet potilaat.

Jos sinulla olisi valtaa, miten organisoisit osteoporoosin hoidon omalla alueellasi?

Osteoporoosihan on kansansairaus siinä missä muutkin. Tämä muistaen toivoisinkin perusterveydenhuollon satsausta potilasryhmämme huomioimiseksi: resursseja lääkehoidon ohjaukseen, omahoidon tukemiseen ja määräaikaishälytys- ja tukiryhmiä kannustamaan potilaita toiminnallisuuden ylläpitämiseen - erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistyötä unohtamatta.

Millaisia terveisiä haluat sanoa Osteo-lehden lukijoille?

Innostavaa ja liikunnan täyteistä kevättä kaikille, liikutaan luut lujiksi!



Pohjoisen Luut Lujiksi ry



Ravinnolla on liikunnan ohella keskeinen merkitys luuston kunnon ylläpidossa. Syystuulen tuivertaessa ulkona oli yhdistyksen retkeläisten mukava nauttia suojassa Anja ja Jorma Määtän mökillä runsaasta ja maukkaasta tarjoilusta.

Yhdistysesittelyssä Pohjoisen Luut Lujiksi ry

Puheenjohtaja, professori ja Oulun Diakonissalaitoksen yli-lääkäri Jorma Heikkinen

Yhdistyksemme perustettiin 2.11.2004 pian Suomen Osteoporoosiliiton perustamisen jälkeen. Aikaisemmin toimimme Oulun paikallisosastona Suomen Osteoporoosiyhdistyksen alaisena. Yhdistyksemme toiminta-alue on maantieteellisesti erittäin laaja käsittäen kokonaisuudessaan entiset Oulun- ja Lapinläänin. Kyse on liki puolesta Suomesta maapinta-alana laskien.

Olemme yrittäneet saada toimintaa aikaan myös alueemme muissa kaupungeissa perustamalla paikallisosastoja - kuitenkin siinä onnistumatta. Pohjoisen Luut Lujiksi ry:n paikallisosastoja on ollut Rovaniemellä, Kemissä ja Kajaanissa. Toistaiseksi toiminta on käytännössä rajoittunut muutamaa luentovierailuun. Jostain syystä paikallisia toimijoita ei vaan ole löytynyt.

Jäsenmäärämme kasvoi alussa hyvinkin lupaavasti, mutta viime vuosina se on pysytellyt samana, noin 180 jäsenen vahvuutena. Aktiivitoimijoita eli niitä, jotka ovat osallistuneet tapahtumiimme, on 15–20 henkilöä. Koska toimintaa on ollut jo

varsin pitkään paikallisosastovaihe mukaan lukien, osa jäsenistämme on jo siinä määrin iäkkäitä, etteivät enää jaksa olla mukana tai ovat jo siirtyneet ajasta iäisyyteen.

Jo paikallisosastoaikoina toimintamme oli varsin vilkasta ja monipuolista. Järjestimme rohkeasti ulkoilmatapahtumia Oulun kävelykadulle ja läheiseen suureen ostoskeskukseen. Joskus paikalle oli varattu paikallinen orkesteri, joka esitti Eino Leinon runoihin sävellettyjä lauluja. Oli liikuntaa ja tanssia. Näihin tilaisuuksiin liittyi vahvasti

osteoporoositietouden jakaminen esittein, keskusteluin ja lyhyiden tietoiskujen muodossa.

osteoporoositietouden jakaminen esittein, keskusteluin ja lyhyiden tietoiskujen muodossa.

Jo tässä vaiheessa aloitettiin vahvaksi perinteeksi muodostuneet syksyn ja kevään yleisöluennot osteoporoosista. Nämä luennot ovat keränneet vuodesta toiseen aina salin täyteen kuulijoita. Vaikka salissa on voinut olla jopa 200 kuulijaa, on aina syntynyt myös vilkasta keskustelua.

Myös tietyt retkijankohdat muotoutuivat paikallisosastovaiheessa. Olemme tehneet jo vuosien ajan linturetken loppukeväästä ja sieniretken elokuun lopulla. Lisäksi olemme satsanneet pikkujoulutapahtumaan, josta on tullut jäsenistömme kesto-suosikki.

Viikoittainen kuntosalivuoro on osoittautunut hyvin suosituksi ja tätä toimintaa on Oulun kaupunkikin lähtenyt vahvasti tukemaan. Lisäksi vuosia on kokoonnuttu kuukauden viimeisenä torstaina eri teemojen puitteissa kahvittelemaan ja vaihtamaan kuulumisia Oulun Aleksin kulmaan, jossa monet eläkeläisjärjestöt pitävät omia kokouksiaan.

Usein toistuva yhteinen tapaaminen on sitä parasta sosiaalisuutta ja yhteisöllisyyttä.

Olemme tehneet paljon yhteistyötä eri toimijoiden kanssa osallistumalla moniin tapahtumiin Oulun alueella sekä naapurikunnissa. Olemme lisäksi kertoneet osteoporoosista paikallisissa oppilaitoksissa ja kansalaisopistossa sekä monille eläkeläisryhmille. Perinteeksi on muodostunut alkusyksystä järjestetty tules-iltapäivä, jossa luennon lisäksi on ollut useita omia tuotteita ja toimintaansa esitteleviä toimijoita. Tilaisuudet on järjestetty reuma-, selkä- ja nivelyhdistysten yhteistyönä. Mukana on ollut myös kaupungin liikuntavirasto.

Varsinaista omaa toimipistettä emme ole hankkineet, koska juoksevat asiat on pystytty hyvin hoitamaan Oulun Diakonissalaitoksen

osteoporoosiklinikan tiloissa. Yhdistyksen vuosikokoukset ja hallituksen kokoontumiset ovat tapahtuneet missä milloinkin ja sekin on ollut vaihtelua ja virkistävää. Nykyisin Oulun Diakonissalaitoksen osteoporoosiklinikka sijaitsee kiinteästi yli 50 potilasjärjestön yhteisten tilojen seinän takana. Järjestötiloista kuuluu iloinen naurunremakka usein iltamyöhään. Kyseessä on Kumppanuuskeskus, mikä on ideana aivan erinomainen asia.

Olen itse toiminut koko toiminnan ajan puheenjohtajana. Olin aikoinani myös Suomen Osteoporoosiyhdistyksen alkuvaiheen ajan puheenjohtajana kuusi vuotta. Joutuessani luopumaan Suomen Osteoporoosiyhdistyksen puheenjohtajan tehtävistä sain samalla Kunniapuheenjohtajan nimityksen ja Osteoneuvoksen arvon. Tämän jälkeen olin kolme kaksivuotiskautta Suomen Osteoporoosiliiton hallituksen jäsen.

Yhdistyksessämme lähes koko toimintamme ajan sihteerin tehtäviä on hoitanut Oulun Diakonissalaitoksen tutkimushoitaja Eila Haapakoski. Tällä hetkellä varapuheenjohtajan roolissa on Perttu Luomala, joka on eläkkeellä oleva biologian opettaja. Retkillä hänen kokemuksensa on ollut hyvä lisä tunnistaessamme mm. lintuja. Rahastonhoitajana on toiminut hyvin pitkään eläkkeellä oleva geologi Väinö Makkonen. Hän on osoittautunut myös sieniä tuntevaksi luonnonystäväksi.

Myös muut pitkään hallituksessa olleet aktiivit ovat tietysti tulleet tämän yhteisen asian puitteissa tuetuiksi ja ystäviksi.

Tulevaisuuden näemme omalta osaltamme varsin valoisana: aktiivitoimijoilla virtaa tuntuu riittävän. Kovin mielellämme olisimme tukemassa ja avittamassa paikallisosastoja myös taloudellisesti, koska pitkien etäisyyksien takia kaukaa on pitkä matka saapua kokouksiin ja aktiviteetteihin tänne meidän Oulun-toimipisteeseemme.



Ryhdykkää aktiivimme Eila ja Inkeri edustamassa yhdistystämme Liike on lääkettä -tapahtumassa Kempeleessä 2006.



Ulkoilemaan ja liikkumaan tulee lähteä säästä välittämättä. Lunta ja pakkasta uhmaavat reippailijat Virpiniemen maastossa suksineen keväällä 2009.



Pohjoisen Luut lujiksi ry:n hallitus kokoontuneena Kumppanuuskeskukseen neuvonpitoon syksyllä 2010.



Tutkimuksia

Miesten osteoporoosista

Miesten osteoporoosi alkaa keskimäärin myöhemmällä iällä kuin naisilla. Miehillä osteoporoosin vaikutukset ovat jopa vakavampia kuin naisilla: miesten lonkkamurtumiin liittyy kaksi kertaa niin suuri kuoleisuus kuin naisilla. Miehillä on kokeiltu hoidoksi testosteronia, jolla on havaittu myönteisiä vaikutuksia luuntiheyteen erityisesti lannenikamien osalta. Vaikutuksia reisiluun kaulaan ei sen sijaan havaittu eikä luunmurtumien vähenemisestä ole näyttöä. Merkittävänä lähtökijänä olikin testosteronin lähtötaso: mitä pienempi testosteronin pitoisuus aluksi oli, sitä suurempi teho testosteronihoidolla oli. (Ilpo Huhaniemi, Lääkärilehti 48/3.12.2010, 3979–3986)

Virtsatiekivet ja osteoporoosi

Virtsatiekivet liittyvät osteoporoosiin, mutta vielä ei tiedetä miten. Kyseessä on luuston ja kalsiumin aineenvaihdunnan muuttunut tasapaino, johon vaikuttavat mm. perimä, ravinto ja hormonit. Uusin näkökulma suosittaakin virtsatiekivipotilaiden luuntiheysmittausta, sillä näiden potilaiden osteoporoosiin ja osteoporoottisiin luunmurtumiin liittyvä riski lisääntyy selvästi iän myötä. Luustotilanne ja osteoporoosin riskitekijät tulisi arvioida sekä ensimmäisen kalsiumvirtsakiven toteamisvaiheessa että uusintatapauksissa seurannan aikana. (Lääkärilehti 50/52/17.12.2010, 4216–4220)

D-vitamiini vähentää kaatumismurtumia

Lääketieteen lisensiaatti Matti Kärkkäinen Kuopion yliopistosta osoitti 29.1.2011 julkistetussa

väitöskirjassaan päivittäisen D-vitamiini- ja kalsiumvalmisteen käytön voivan vähentää hoitoa vaativien toistuvien kaatumisten vaaraa ikääntyvillä naisilla. D-vitamiinilisän käytöstä on hyötyä myös luuntiheydelle. Tutkimustulosten mukaan huono fyysinen kunto lisää sekä alhaista luun tiheyttä että kaatumismurtumien vaaraa. (www.uef.fi/uef/vaitostiedotteet)

D-vitamiini ja immuunipuolustus

FM Juha Matilainen väitteli Kuopion yliopistossa marraskuussa 2010 aiheenaan D-vitamiinin vaikutusmekanismi immuunipuolustuksessa. D-vitamiinin aktiivimuoto (kalsitrioli) säätelee ihmisen elimistössä mm. veren kalsium- ja fosforitasapainoa, mutta sillä on myös tärkeä rooli elimistömme immuunipuolustuksessa. Nyt tehdyn tutkimuksen tulokset vahvistavat D-vitamiinin roolia immuunipuolustuksen säätelijänä. Krooninen tulehdus on liitetty moneen vakavaan sairauteen, kuten syöpään, Alzheimerin tautiin ja tyyppin 2 diabetekseen. Tämän vuoksi yksityiskohtainen tieto D-vitamiinin vaikutusmekanismeista tulehdustilanteissa on tärkeää kehitettäessä uusia lääkkeitä näihin sairauksiin. Toinen tärkeä asia on riittävä D-vitamiinin saanti, jotta immuunipuolustus toimisi. (Lähde: www.uef.fi/uef/vaitostiedotteet)

Lisäkilpirauhashormoni ja D-vitamiini

Parathormoni (PTH) eli lisäkilpirauhashormoni ja D-vitamiini ovat keskeisiä solun ulkoisen kalsiumtasapainon säätelijöitä. Lisäkilpirauhashormonin ja D-vitamiinin välinen käänteinen yhteys sekä ikääntymiseen liittyvä lisäkilpirauhashormonin pitoisuuksien nousu ovat hyvin tunnettuja ilmiöitä. Korkean lisäkilpirauhashormonin pitoisuuden syynä on yleensä primaarinen hyperparatyreoosi (PHPT), munuaisten vajaatoiminta tai D-vitamiinin puutos. Niiden on havaittu olevan yhteydessä moniin yleisiin ja terveyttä merkittävästi heikentäviin sairauksiin.

Luustovaikutusten lisäksi lisäkilpirauhashormonilla näyttäisi olevan merkitystä myös muiden keskeisten terveyden osa-alueiden ylläpidossa ikäännyttyessä. Jo viitealueen ylärajoilla oleva lisäkilpirauhashormonin pitoisuus ennustaa lisääntyntä kuoleman riskiä. Mikko Björkmanin Helsingin yliopistossa joulukuussa 2010 tarkastetussa väitöskirjassa (<https://helda.helsinki.fi/handle/10138/23564>) havaitaan kuitenkin D-vitamiinin vaikutusten suojaavan hermostoa merkittävämmän kuin lisäkilpirauhashormonin mahdollinen suora vaikutus.

D-vitamiinikuurista hyötyä iäkkäille

Liian vähän D-vitamiinia saavat ja erityisesti laitoshoidossa olevat vanhukset hyötyvät Australiassa tehdyn tutkimuksen mukaan vuoden mittaisesta D-vitamiinikuurista. Tutkimuksen mukaan se voimistaa vanhusten lihaksia ja helpottaa liikkumista. Tutkimus julkaistiin Journal of the American Geriatrics Society -lehdessä (Lähde: www.poliikklinikka.fi/terveysuutiset).

Ruokatottumukset muuttuvat eläkkeelle siirryttäessä

Terveellisiä ruokatottumuksia noudattavien henkilöiden osuus nousi eläkkeelle siirryttäessä. Vanhuuseläkkeelle siirtyneiden naisten ruokatottumuksen olivat terveellisemmät kuin työssä jatkaneilla. Miehillä sen sijaan ruokatottumusten muutos ei ollut yhteydessä vanhuuseläkkeelle siirtymiseen ja lisäksi miesten ruokatottumukset olivat harvemmin terveellisiä kuin naisilla. Vanhuuseläkkeelle siirtyminen ei nykyisin enää tarkoita vanhuuden alkamista, vaan ns. kolmas ikä on itsenäistä, aktiivista ja terveyttä tukevaa. Tosin sosioekonomiset terveyserot ovat tosiasia myös ruokatottumuksissa. (Lääkärilehti 3/21.1.2011, 153–158)



Uutisia terveysrintamalta

Ortopedit tulospalkalle

Päijät-Hämeen keskussairaala ottaa käyttöön tulosjärjestelmän ortopedien palkkauksessa. Järjestelmässä leikkaukset on pisteytetty vaativuuden ja niihin kuluvan ajan perusteella. Keskussairaalan johto kiittää sopimusta, joka pitää sairaalan kalleimman yksikön, leikkaussalit, toiminnassa. Tuki- ja liikuntaelsairaudet muodostavat jo yli puolet sairaalan toimenpiteistä. Uuden järjestelmän myötä sairaalan kaikkien leikkaussalien täysmiehitys on turvattu. (Lääkärilehti 47/26.11.2010, 3863)

Liikkumisreseptistä

Liikkumisresepti (www.liikkumisresepti.net) tukee liikuntaneuvontaa lääkärin vastaanotolla ja voi käynnistää palveluketjun, jossa voidaan hyödyntää useiden ammattilaisten panosta kustannustehokkaasti. Liikkumisresepti on tarkoitettu perusterveydenhuollon liikuntaneuvontaan. Kyseessä on suunnitelmallinen ja testattu neuvonta- ja kannustamis-malli, jonka kohderyhmänä ovat erityisesti riskiryhmiin kuuluvat potilaat. Liikkumisreseptiä on esitetty konkreettiseksi työvälineeksi potilaiden fyysisen aktiivisuuden edistämiseen useissa kansallisissa hoito- ja toimintaohjelmissa. (Lääkärilehti 48/3.12.2010, 4004–4005)

Toimintakyvyn arviointi rutiiniksi

Vanhusten toimintakyvyn arviointi tulee osaksi terveyskeskusten normaalia toimintaa Päijät-Hämeessä. Kokemukset rohkaisevat tunnistamaan vanhuksista ajoissa ne, jotka voisivat hyötyä liikuntaryhmistä tai

ravitsemusneuvonnasta. Helsingin yliopiston Palmenian 3 kuukautta kestäneessä ja viidessä kunnassa tapahtuneessa interventiotutkimuksessa on havaittu, että kaikki toimintaryhmiin mukaan lähteneet vanhukset ovat olleet hyvin tyytyväisiä, yksinäisyys ja masennus ovat vähentyneet, mielihyvä lisääntynyt ja ryhmissä käytiin mielellään. (Lääkärilehti 1/2/14.1.2011, 19)

Turun terveyskeskuslääkärit jakavat kulttuurireseptejä

Turussa terveyskeskuslääkärit jakavat kulttuurireseptejä vapaalippuineen liittyen Euroopan kulttuuripääkaupunkivuoteen. Lääkäri antaa reseptin potilaskäynnin yhteydessä ja keskustele potilaan kanssa siitä, mikä esitys hänelle voisi sopia. Kulttuurireseptit nähdään yhtenä terveyttä edistävän toiminnan osana. Turussa nähdään, että terveyskeskusten kautta tavoitetaan juuri oikeat kohderyhmät: masennusoireiset, kipuja verenpainepotilaat sekä yksinäiset ihmiset. (Lääkärilehti 43/29.10.2010, 3477)

Uusi terveydenhuoltolaki vaatii avointa tiedotusta

Tulevan terveydenhuoltolain myötä potilas voi valita hoitopaikkansa nykyistä vapaammin. Jotta valinnan tekeminen on mahdollista, potilas tarvitsee tietoa valinnan pohjaksi. Julkiselle sektorille tiedotus ja markkinointi ovat olleet vieraista, nyt on asennemuutos tarpeen. Eikä ongelmistakaan kannataisi vaieta, sillä perustellut ongelmat ymmärretään kun taas pimittäminen lisää epäluotamusta. Tulevaisuudessa julkisella sektorilla ei ole varaa pitää väkisin hengissä heikosti toimivia terveyspalveluiden yksiköitä. Avoimuus ja asiakkaiden kuuleminen luovat aidon mahdollisuuden julkisen terveydenhuollon laadun parantamiseen. (Lääkärilehti 45/12.11.2010, 3676–3677)

Lääkeuutisia

Bisfosfonaateilla ei yhteyttä ruokatorvisyöpään

Bisfosfonaatit saattavat aiheuttaa ruokatorven ja limakalvon ärsytystä ja eroosiota, ellei tablettia nauti käyttöohjeiden mukaisesti aamuisin heti ylösnousun jälkeen ja veden kera. Kuitenkaan näyttöä ruokatorven syövän lisääntymiseen ei havaittu. (Lähde: EMA(Euroopan Lääkevirasto)/CHMP/PhVWP/652824/2010)

Teriparatidi parantaa leukaluuvaurioita

Hammasta ympäröivään luuhun kohdistuvien leikkausten jälkeen teriparatidi (Forsteo) yhdistettynä D-vitamiinin ja kalsiumin saantiin nopeutti luuvaurioiden paranemista. (Lääkärilehti 50/51/17.12.2010, 4223)

Viitehintajärjestelmän säästöt ylittivät tavoitteet

Lääkkeiden viitehintajärjestelmän ensimmäisen vuoden aikana viitehintaa kalliimmista valmisteista 62 % vaihdettiin halvempiin. Hintakilpailun vauhdittuminen sai aikaan 110 miljoonan euron säästöt: ensimmäisen vuoden säästötavoitteet ylittyivät. Lääkeryhmittäin tarkasteltuna suurimmat kokonaissäästöt syntyivät keskushermostoon vaikuttavien, sydän- ja verisuonisairauksien sekä ruoansulatuselinten ja aineenvaihduntasairauksien lääkkeiden kustannuksista. (Lääkärilehti 47/26.11.2010, 3902–3904)

Uusien lääkkeiden kehitystyö hidastunut

Vuonna 2009 Euroopan lääkevirasto hyväksyi 39 uutta lääkettä, vuonna 2010 vain 22. Uusien lääkeaineiden kehitys on hidastunut mm. tutkimusvetoisten yritysten fuusioiden vuoksi. Johtavista lääketehaista jokainen sai vuonna 2010 markkinoille vain yhden uuden lääkkeen. (Lääkärilehti 3/21.1.2011, 184)

Uudet D-vitamiinin saantisuositukset lapsille, nuorille, raskaana oleville ja imettäville

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, valtion ravitsemusneuvottelukunta ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ilmoittivat 10. tammikuuta 2011 uudet D-vitamiinin saantisuositukset lapsille, nuorille ja raskaana oleville sekä imettäville äideille. Suosituksista laaditun tiedotteen mukaan uudet suositukset ovat yksinkertaisemmat kuin aikaisemmat ja nuorten osalta ne kattavat koko kasvuiän. Uusilla suosituksilla pyritään turvaamaan D-vitamiinin riittävä saanti näissä ryhmissä.

D-vitamiinivalmisteiden käyttöä on Suomessa suositeltu jo vuosikymmenien ajan erityisesti imeväisille ja pienille lapsille sekä raskauden ja imetyksen aikana. Entiset suositukset on kuitenkin todettu käytännön neuvonnassa monimutkaisiksi ja valmisteiden käyttö perheissä ei ole toteutunut toivotulla tavalla. Erityisesti yhden vuoden iästä lähtien valmisteiden käyttö epäsäännöllistyy ja D-vitamiinin saanti jää riittämättömäksi pienillä lapsilla. Myös nuorilla on todettu niukkaa D-vitamiininsaantia ravinnosta. Sen vuoksi päädyttiin suosittelemaan D-vitamiinivalmisteita säännöllisesti vuoden ympäri aina 18-vuotiaaksi asti. Raskaana olevien ja imettävien äitien suositus muuttui myös ympärivuotiseksi.

Uusien käyttösuositusten sisältö

Alle 2-vuotiaat

D-vitamiinivalmistetta annetaan kahden viikon iästä lähtien 10 µg (400 IU) vuorokaudessa ympäri vuoden riippumatta siitä, saako lapsi äidinmaitoa, äidinmaidonkorviketta, lasten erityisvalmistetta ja/tai vitamiinoitua lastenvelliä/puuroa tai muuta D-vitamiinoitua maitoa.

2-18-vuotiaat

D-vitamiinivalmistetta käytetään 7,5 µg (300 IU) vuorokaudessa ympäri vuoden. Vitamiinivalmisteen käyttö vitamiinoitujen maitovalmisteiden ja rasvojen ohella on turvallista, eikä liikasaannin riskiä tavanomaisessa ruokavaliossa ole. Poikkeuksena ovat erittäin runsaasti vitamiinoidut tuotteet kuten maitovalmisteet, joissa on D-vitamiinia 2 µg /100 ml. Niiden säännöllinen erittäin runsas käyttö saattaa johtaa liian runsaaseen D-vitamiinin saantiin.

Raskaana olevat ja imettävät naiset

D-vitamiinivalmistetta käytetään 10 µg (400 IU) vuorokaudessa ympäri vuoden.

D-vitamiinivalmisteen muoto

D-vitamiinivalmisteena suositellaan ensisijaisesti D3 –muotoa, joka on ihmisen elimistölle luontainen

D-vitamiinimuoto ja on teholtaan parempi kuin D2 –vitamiini. D3 –vitamiini eristetään lampaan villasta, kun taas D2 –muotoa saadaan UV-säteilytetystä hiivasta.

Uusi suositus korvaa entisen sosi-aali- ja terveysministeriön vuonna 2003 antaman suosituksen lasten, nuorten ja raskaana olevien sekä imettävien äitien osalta.

Professori Paakkarin näkemyksiä uusista D- vitamiinin saantisuosi- tuksista

Farmakologian professori ja Suomen Osteoporoosiliiton varapuheenjohtaja Ilari Paakkari osallistui uusiin D-vitamiinin saantisuosituksiin liittyvään tiedotustilaisuuteen. Seuraavassa hänen näkemyksiään asiasta.

Mitä mieltä olet uusista D-vitamiinin saantisuosituksista?

D-vitamiinin oikea tarve on sama kuin luonto antaa auringosta etelässä. Niinpä pimeässä Suomessa joudutaan aurinko korvaamaan D-vitamiinilisällä. On hyvä, että nyt suositellaan D-vitamiinivalmisteen käyttöä lapsille ja nuorille. Kuitenkin on epäloogista, että suositeltu vitamiinimäärä on suurempi pikkulapselle kuin murrosikäiselle paljon kookkaammalle rajusti kasvavalle nuorelle.

Tällä hetkellä ei ole 18 vuotta täyttäneille alle 60-vuotiaille suomalaisille D-vitamiinilisään liittyvää suositusta. Voiko aikuinen saada ruuasta saada riittävästi D-vitamiinia?

Luonnollinen ruoka ei sisällä tarpeeksi D-vitamiinia, ellei syö kalaa joka päivä. D-vitamiinia ei ole tarkoitus saada ruuasta vaan auringosta. Suomalaisten pitäisi ottaa koko elämän ajan D-vitamiinivalmistetta. Maitotuotteisiin lisätty D-vitamiini parantaa keskimääräistä saantia, mutta ei auta vegaania tai omaa ruokakulttuuriaan noudattavaa peittävästi pukeutuvaa maahanmuuttajaa.

Mistä tietää, saako riittävästi D-vitamiinia?

D-vitamiinin (kalsidiolin) veripitoisuus tulisi mitata verikokeella. Vielä nykyisin D-vitamiinimittausta tehdään vain harvassa tapauksessa. Kuitenkin yksinkertaisella verikokeella voitaisiin löytää D-vitamiinin puutteessa olevat ja samalla paikantaa osteoporoosille alttiit henkilöt. Kalsidiolin taso yli 80 nanomoolia litrassa estää luiden haurastumista ja tähän tasoon pääseminen edellyttää noin 20 mikrogramman päiväsaantia D-vitamiinivalmisteesta.

Paljonko on liikaa?

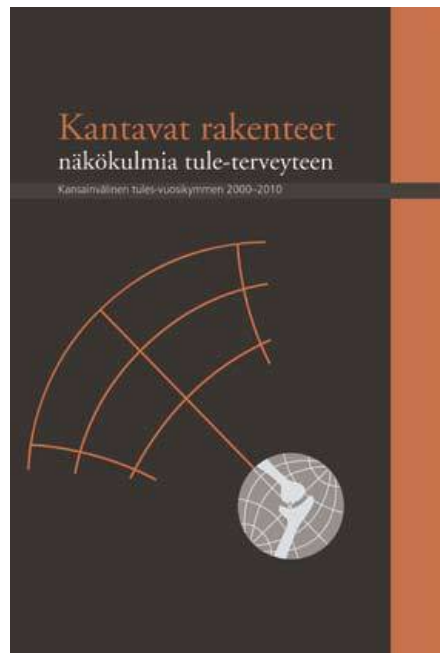
Kukaan ei tiedä oikeaa D-vitamiiniannostusta. 20 mikrogrammaa päivässä on aikuisille turvallinen. Myrkytyksiä on kuvattu vasta yli kymmenkertaisilla annoksilla. Oikean D-vitamiinihoidon pitäisi alkaa kalsidiolin mittauksesta.

Miksi D-vitamiinin sopivasta määrästä on ristiriitaista tietoa?

Vitamiinin terveysvaikutuksista ei ole osteoporoosin estymistä lukuun ottamatta riittävää kokeellista näyttöä. Solutason perustutkimus viittaa kuitenkin voimakkaasti terveyshyötyihin. Myös epidemiologisen (sairauden esiintyvyyttä koskeva tutkimus) näytön mukaan etelän kansoilla on esimerkiksi vähemmän syöpää kuin pohjoisen kansoilla. Jo 30 vuotta sitten paksunsuolensyöpä yhdistettiin matalaan D-vitamiinitasoon. Tärkeä ja samalla erittäin kiistanalainen argumentti on se, että ihmisen D-vitamiinin päiväsaannin pitäisi olla samaa luokkaa kuin saa etelässä auringosta noin puolen tunnin aikana (250 mikrogrammaa eli 10 000 kansainvälistä yksikköä).



Ilari Paakkari



Artikkelikokoelma tule-terveydestä osana uutta tietopankkia

Kansainvälisen tules-vuosikymmen-hankkeen (2000–2010) päätösseminaarissa joulukuussa 2010 lanseerattiin artikkelikokoelma nimeltä Kantavat rakenteet, näkökulmia tule-terveyteen. Kokoelma luo katsauksen hankkeen paino-alueiden osteoporoosin ja nivel- ja selkäsairauksien nykytilaan. Maan johtavien tule-asiantuntijoiden artikkelit peilaavat tule-terveyden merkitystä yhteiskuntaan ja yksilöön yli 10 vuoden perspektiivillä. Artikkelikokoelma löytyy osoitteesta www.tule-tietopankki.fi muun hankkeen aikana tuotetun ja kerätyn tule-aineiston ohella. Kantavista rakenteista kannattaa edelleen pitää huolta!

LIITTOUUTISIA

KOKOUSKUTSU

Suomen Osteoporoosiliiton sääntömääräinen kevään liittokokous pidetään lauantaina 16.4.2011 klo 12.00 – 14.00 Hotelli Arthurissa Helsingissä (Vuorikatu 19).

Ennen kokousta on luentoja klo 10.00–12.00. Aiheina ovat liiton sopeutumisvalmennustoiminnan uusia tuulia, osteoporoosia sairastavan kotiliikunta sekä liikuntavastaavien koulutus. Kokouksen jälkeen klo 14.00–15.00 tarjotaan kokoukseen osallistuville lounas.

Kokouksen asialistalla ovat sääntömääräiset asiat.

Liiton sääntöjen mukaan asiasta, jonka liiton jäsenyhdistys haluaa saada käsiteltäväksi liiton kevätkokouksessa, on tehtävä kirjallinen esitys liiton hallitukselle ennen maaliskuun 1. päivää. Jäsenyhdistys saa lähettää liiton kokoukseen yhden virallisen edustajan alkavaa sataa (100) henkilöjäsentään kohden, kuitenkin enimmäismäärä on 10 edustajaa. Edustajamäärä määräytyy 31.12.2010 jäsenrekisteriin merkittyjen varsinaisten jäsenten mukaan. Liittoon liittymisvuonna uusi jäsenyhdistys saa lähettää liiton kokoukseen yhden virallisen edustajan. Edustajien matkakuluista vastaa edustajat valinnut jäsenyhdistys. Yhdistyksen virallinen edustaja voi antaa valtakirjan toiselle oman yhdistyksen edustajalle.

Kokousedustajien nimet yhteystietoineen tulee ilmoittaa 1.4.2011 mennessä liiton toimistoon. Yhdistykseen lähetetään ilmoittautumislomake erikseen.

Suomen Osteoporoosiliitto ry:n hallitus

Järjestöpäivän pohdinnan tuloksena liiton arvolauseke:

Aktiivinen asiantuntijuus ja jäsenlähtöinen yhteisöllisyys

Marraskuussa liittokokouksen aattona Helsingin Pasilassa pidettyyn järjestöpäivään oli saapunut reilu 20 yhdistysten edustajaa eri puolilta Suomea. Järjestöpäivänä keskityimme ryhmissä erityisesti liiton arvoihin, koko toimintamme perustaan. Tiukasta aikataulusta huolimatta yhtenevyyttä syntyi seuraavien arvojen osalta: asiantuntijuus, yhteisöllisyys ja yhteistyö. Yhdeksi liiton arvolauseke-ehdotukseksi tuli ”aktiivinen asiantuntijuus ja jäsenlähtöinen yhteisöllisyys”.

Monissa ryhmissä pohdittiin myös toiminta-ajatusta ja visiota. Itse strategiaan saakka emme kuitenkaan ennättäneet, sillä ryhmissä käydyt keskustelut käytiin syvällisiä pohdintoja käyden.

Päivän tuotoksia pohtii seuraavaksi liittohallitus, joka tuo omat näkemyksensä kommentteja varten kentälle tämän vuoden aikana. Yhteisiä pohdintoja tullaan jatkamaan viimeistään tulevan syksyn liittokokouksessa.



Järjestöpäivän väki kuuntelee Päijät-Hämeen yhdistyksen sihteerin Eila Salosen kertomusta yhdistyksen ensimmäisestä toimivuodesta ja onnistuneesta jäsenhankinnasta: alle vuodessa yli 100 jäsentä!

Liittokokous

Syksyn liittokokous luentoineen pidettiin Helsingin Katajanokalla lauantaina 27.11.2010. Liittokokousluennoitsijoina toimivat professori Hannu Aro aiheenaan nikamamurtumat, dosentti Christel Lamberg-Allardt aiheenaan osteoporoosia sairastavan ravitsemus ja Elina Seiro Steripolarilta aiheenaan lonkkamurtumien ehkäisy. Aiheet olivat monipuolisia ja antoivat uutta tietoa - niinpä luentojen jälkeen käytiin vilkasta keskustelua ja luennoitsijat saivat vastata moniin liittokokousyleisön tekemiin kysymyksiin.

Liittokokous hyväksyi esitetyn toimintasunnitelman ja talousarvion siten, että Raha-automaattiyhdistyksen päätösten jälkeen hallitus valtuutettiin tekemään näihin asiakirjoihin tarvittavat muutokset. Lisäksi liittokokous antoi liittohallitukselle monia pohtimisen ja selvittämisen aiheita.

Liittohallituksen kokoonpanoksi vuodelle 2011 liittokokous päätti seuraavaa:

- Olli Simonen, puheenjohtaja (valittiin uudelleen)
- Maire Kolimaa, 1. varapj. (valittiin uudelleen 1. varapuheenjohtajaksi)
- Ilari Paakkari, 2. varapj. (uusi 2. varapuheenjohtaja)
- Hannu Aro
- Ritva-Liisa Aho (valittiin uudelleen)
- Eeva Kari
- Christel Lamberg-Allardt (valittiin uudelleen)
- Anne Lindberg (aiemmin varajäsen, valittiin varsinaiseksi)
- Marjo Tuppurainen (valittiin uudelleen)
- Eija Pahkala, varajäsen (valittiin uudelleen)
- Charlotta Sandler (uusi varajäsen)

Liiton pitkäaikainen varapuheenjohtaja ja Suomen Osteoporoosiyhdistyksen puheenjohtaja Timo Ihamäki siirtyi samalla ”lepovuoroon” palveltuaan liittohallitusta yhtäjaksoisesti kolme kaksivuotiskautta. Hänelle liittokokous myönsi liiton kunniajäsenyyden.



Kuvassa vasemmalla uudelleenvalittu puheenjohtaja Olli Simonen, keskellä kukitettuna uusi kunniajäsen Timo Ihamäki ja oikealla liiton 1. varapuheenjohtaja Maire Kolimaa.

Liittohallitukseen uutta verta: Charlotta Sandler (36)



Perheeseeni kuuluu mieheni Niklas, tyttäret 8 ja 6 vuotta, poika 4 vuotta sekä 2-vuotias kiharakarvainen noutaja. Olen lääkealalla ja töissä Yliopiston Apteekin Töölön toimipistessä asiakaspalvelupäällikkönä.

Opiskelin Helsingin yliopistossa ensin proviisoriksi ja farmakologian ja reumatologian parissa tehdyn jatkotutkimuksen myötä väittelin farmasian tohtoriksi vuonna 2005.

Osteoporoosiin tutustuin ensi kerran 90-luvulla työskennellessäni farmasian alan täydennyskoulutuksen parissa. Maria Valkama vakuuttiminut siitä, että kyseessä on hiipivä sairaus, johon ei Suomessa vielä suhtauduta sen vaatimalla vakavuudella. Pääkaupunkiseudun Osteoporoosiyhdistyksen toimintaan minut veti mukaan Eija-Leena Askolin, jonka olen tuntenut lapsuudestani lähtien. Olin mukana v. 2004 perustamassa POY:ta ja vuonna 2010 palasin yhdistyksen toimintaan POY:n puheenjohtajaksi.

Edustan liiton hallituksessa POY:n ohella kaikkia paikallisyhdistyksiä. Jäsenyhdistysten toiminnan tukemisen ja potilaiden edunvalvonta ovat tärkeä osa liiton strategiaa. Yhdistyksissä tapahtuvan vapaaehtoistoiminnan tukeminen on keskeistä, sillä ilman toimivia yhdistyksiä ei liittoakaan ole. Avoin keskusteluyhteys liiton ja yhdistysten välillä on tärkeä.

Liiton hallitukseen voin tuoda asiantuntijuutta esimerkiksi lääkekorvausasioissa. Olen toiminut aiemmin myös viestintätehtävissä ja haluan antaa panokseni liiton tärkeän äänenkannattajan Osteo-lehden kehittämiseksi edelleen entistä luotavammaksi ja kiinnostavammaksi. Muutenkin aktiivisen tiedottamisen kautta saadaan osteoporoosia tunnetummaksi kansalaisille ja päättäjille, mikä toivottavasti tuottaa hyötyä jäsenistöllemme.

Haluatko lisätietoja osteoporoosista ja omahoidosta? Tule mukaan Liiton sopeutumisvalmennuskurssille!

Suomen Osteoporoosiliitto järjestää sopeutumisvalmennuskursseja osteoporoosia sairastaville henkilöille. Kurssien tavoitteena on tukea sopeutumista omaan sairauteensa sekä tukea työ- ja toimintakyvyn ylläpitämistä ja omatoimisuuden säilymistä.

Kurssit sisältävät monenlaista ryhmäliikuntaa, kiintoisia luentoja ja aihetta syventäviä keskusteluita eri alojen ammattilaisten vetäminä. Kurssikieli on suomi.

Sopeutumisvalmennuskurssien paikat ja ajankohdat:

- ❖ **Kuntoutus Peurunka, Laukaa 15.–20.5.2011 (työikäisille)**
- ❖ **Kruunupuisto, Punkaharju 22.–27.5.2011 (yleiskurssi)**
- ❖ **Kuntoutus Peurunka, Laukaa 9.-14.10.2011 (yleiskurssi)**

Kurssille voivat hakea sekä naiset että miehet, joilla on todettu osteoporoosi tai osteopenia. Kruunupuiston ja toinen Peurungan kurseista on tarkoitettu sekä työikäisille että eläkkeellä oleville. Peurungan toukokuun kurssin kohderyhmänä ovat työikäiset henkilöt.

Kurssihinta on 50 € sisältäen monipuolisen kurssiohjelman, materiaalin, majoituksen sekä täysihoiton koko kurssin ajalta. Matkakuluista vastaa kukin kurssilainen itse, ja niihin voi hakea korvausta jälkikäteen Kelasta.



Kullekin kurssille valitaan 12 henkilöä hakulomakkeiden ja lääkärilausunnon perusteella. Hakulomake ja hakuohje ovat tilattavissa liiton toimistolta: Suomen Osteoporoosiliitto, Iso Robertinkatu 10 B 14, 00120 Helsinki; sähköposti: osteo@osteoporoosiliitto.fi; puh. 050 539 1441. Hakulomake on saatavilla myös liiton kotisivulta osoitteesta www.osteoporoosiliitto.fi -> Sopeutumisvalmennus.

Hakulomakkeeseen tulee liittää B 1 -lausunto, jonka voi pyytää hoitavalta lääkäriltä (lääkärilausunnon ei tarvitse olla erikoislääkärin laatima). Mikäli DXA-mittaustulos on käytettävissä, voi sen liittää mukaan hakemukseen.

Hakulomake B 1 -lausunnon ja mahdollisen DXA-mittaustuloksen kera tulee toimittaa Suomen Osteoporoosiliiton toimistoon 31.3.2011 mennessä.

Terveiset osteo-lomalta

Osteo-loma - monipuolinen elämys



Olin yhtenä onnellisena osallistujana Osteoporoosiliiton ja Lautsian Lomakeskuksen järjestämällä tuetulla osteo-lomalla 25.- 30.10.2010 Hauholla. Viikon päivät vierivät nopsaan tahtiin viikko-ohjelmamme mukaisesti.

Osteo-loma - monipuolinen elämys

Osteo-loma järjestettiin Lautsian Lomakeskuksessa kauniin luonnon keskellä, järven rannalla sydän-Hämeessä Hauholla, joka on nykyisin osa Hämeenlinnan kaupunkia. Viikko tarjosi ilon liikkuu syksyisessä hämäläisessä luonnossa. Säätkin suosivat. Oman lisäjännityksensä loman alkuun tuo majoitus kahden hengen huoneissa. Olen ollut mukana monella kunto- ja virkistysjaksolla ja aina on yhtä odottava mieli siitä, millaisen kämpin saa. Niinpä myös tällä kertaa olin saanut mukavan huonekaverin, kuten aina ennenkin. Terveiset ja kiitokset Tertulle Lahteen. Päiväohjelmat olivat sopivasti tietopainotteisia ja kiinnostavia juuri meille ”huonoluisille”. Kuuntelimme mielenkiinnolla alan asiantuntijoiden luentoja. Osteoporoosin lääkehoidosta ja paljon muustakin oli tietoa jakamassa

professori Seppo Kivinen. Liikunnan merkityksestä kertoili Kanta-Hämeen osteoporoosiyhdistyksen liikuntavastaava Riitta Salo, joka piti meille myös vesijumpan. Pirkanmaan Osteoporoosiyhdistyksen sihteeri Virpi Koskue painotti ravitsemuksen merkitystä osteoporoosin hoidossa. Suomen Osteoporoosiliiton toiminnanjohtaja Ansa Holm luennoi Osteoporoosiliiton työstä erityisesti osteoporoottikkojen edunvalvojana. Lautsian oma ohjelmavalvostaava Heidi piti meille tuolitanssitaukion sekä venyttelyjumppaa. Tietoa tuli ja kysymyksiä sateli. Oli ilo olla jo aikuiseen ikään ehtineessä ryhmässä, jossa kaikilla on lupa esittää kysymyksiä ja kyseenalaistaa asioita.

Ajanvietettä ei unohdettu

Iltaisin oli ilmat, karaokelaulelot ja yhteislaulua Timo Roosin hanurisäes-



tyksellä. Oman mainintansa ansaitsee jalkakylpy- ja teeilta rantasaunalla. Kauas kuului iloinen puheensorina, kunnes oli aika palata kevein askelin saunalta pimeässä illassa kukin omaan huoneeseensa.

Koko kurssin ajan meistä piti hyvää huolta Kanta-Hämeen yhdistyksen puheenjohtaja Ritva-Liisa Aho. Hän on myös valtakunnallisen Osteoporoosiliiton hallituksen jäsen. Lähetänkin tässä koko ryhmämme suuret kiitokset Ritva-Liisalle mukanaolosta ja monista hyvistä tiedoista.

Osteo-lehden seuraaminen kannattaa!

Itse lähetin osteo-lomahakemukseni vasta, kun varsinaista hakemisaikaa pidennettiin Osteo-lehdessä syyskuun loppuun: oli puute osallistujista. Aikaisempi lehti-ilmoitus oli mennyt ohi silmälasieni.

Ajatelkaa: näin monipuolinen kurssi ja meitä oli vain kaksikymmentä! Ryhmään olisi otettu mukaan kolmekymmentäkin. Tämä oli historian kolmas osteo-loma Lautsiassa. Toivottavasti perinne jatkuu. Nyt vain odottamaan, että kaksi vuotta kuluu, jotta pääsee taas hakemaan tuettua lomaa. Nimitäin lomatukea ei saa kuin joka toinen vuosi. Onneksi aikaa rientää nopsaan, ainakin näin eläkeläisen silmin katsottuna.

Lautsian lomaterveisin Leena Tarvainen, Tampere
Niin, ja vielä kiitokset Liitolle osteoporoottikkojen virkistämistä sekä jokaiselle kurssilaiselle ja luennoitsijalle hyvää vointia ja mukavaa talvea.

Osteo-lomalle vuonna 2011

Myös tänä vuonna järjestetään Lautsiassa Hauholla monipuolinen osteo-loma. Ajankohta on 24.–29. lokakuuta. Viikon loma maksaa täysihoitoineen ja monipuolisine ohjelmineen vain 100 euroa! Lisäksi puoliset pääsevät mukaan edulliseen hintaan. Lomasta lisää seuraavassa lehdessä! Kannattaa seurata Osteo-lehden ilmoituksia.

Tule mukaan Osteoporoosiliiton jäsenmatkalle

Luut laineilla

-risteilylle Pietariin 22.-24. syyskuuta 2011



Lähde luustomatkalle Pietariin, Pohjolan Venetsiaan! Kyseessä on viisumiton risteily, johon sisältyy osteoporoosiaiheisia luentoja, yhteisiä illallisia hyvässä seurassa, koko päivä historiallisessa Pietarissa ja paljon, paljon muuta. Hinta alk. vain 184,10/henkilö!

Risteilylle lähdemme Helsingistä m/s Princess Marialla. Laiva on viime vuonna täysin remontoitu entinen m/s Finlandia. Osallistuminen edellyttää passin voimassaoloa 6 kk matkan jälkeen.

Ohjelma:

to 22. syyskuuta
klo 13.00–18.00 Ajankohtaista osteoporoosista - osteoporoosiin liittyviä luentoja laivan auditoriossa
klo 18.30 buffet-illallinen
klo 19.00 laiva lähtee Helsingistä

pe 23. syyskuuta
klo 7.00 alkaen aamiainen
klo 9.30 saapuminen Pietariin ja minibussikuljetus keskustaan, vapaata ohjelmaa; tarjolla 3,5 tunnin kaupunkikiertoajelu (30 €) tai 8 tunnin kaupunkikiertoajelu sekä opastettu tutustuminen Eremitaasin taidearteisiin (78 €).

klo 19.00 lähtö Pietarista
klo 20.30 buffet-illallinen

la 24. syyskuuta
klo 7.00 alkaen aamiainen
klo 8.30 saapuminen Helsinkiin

Hinnat:

Hinnat perustuvat hyttihintoihin. Hyttiin mahtuu 1-4 henkilöä. Hyttihinnan lisäksi tulee pakollinen minibussikuljetus Pietarissa á 20 €/henkilö (tämä on viisumittomuuden ehto), seminaarin osanotomaksu 10 €/henkilö sekä kaksi aamiaista á 9 € ja kaksi buffet-illallista á 30 € sekä 5 € laskutuslisä. Kokonaishinta ruokailuineen alkaen 184,10 € neljän majoituksessa

samaan B- hyttiin.
B-hytti 284,40 € 1-4 hlöä
A-hytti 387 € 1-4 hlöä
Commodore-hytti 569,70 € 1-4 hlöä

Lisäksi tarjolla on vapaaehtoisia retkiä: Pietarin kaupunkikiertoajelu 3,5 tuntia 30 €, Pietarin kaupunkikiertoajelu + Eremitaasi 8 tuntia 78 €.

Ilmoittautuminen:

Ilmoittaudu mukaan matkalle viimeistään 28.7.2011 mennessä puh.05-344 0611/Monica Tours tai sähköposti natalia.serova@monicatours.fi. Ilmoita nimesi, osoitteesi ja syntymäaikasi. Kerro ilmoittautumisen yhteydessä, että kyseessä on Luut laineilla -risteily, mikä hyttiluokka on kyseessä ja ketkä yöpyvät kanssasi samassa hytissä. Ilmoittautumisen jälkeen sinulle lähetetään lasku 40 € varausmaksusta.

Maksu- ja peruutusehdot:

Loppulasku matkasta erääntyy 1.8.2011. Ennen loppulaskun erääntymistä tapahtuvista peruutuksista matkatoimisto pidättää itsellään vain varausmaksun. Mikäli peruutat matkan loppulaskun erääntymisen jälkeen, matkatoimisto pidättää matkan hinnasta 50 %, kaksi viikkoa ennen matkan alkua tai myöhemmin tehdyistä peruutuksista peritään 100 % matkan hinnasta.



Minisun 20 µg toimii tammikuusta 2011 lähtien yhteistyössä Suomen Osteoporoosiliiton kanssa suomalaisten luuston terveyden edistämiseksi.

”D-vitamiinilla on elintärkeä merkitys luuston ja lihasten terveydelle. D-vitamiinin saannin lisääminen on turvallinen ja jokaisen toteutettavissa oleva osteoporoosin ja osteoporoottisten murtumien ehkäisykeino”, kertoo Ansa Holm, Suomen Osteoporoosiliiton toiminnanjohtaja.

D-vitamiinilla on keskeinen rooli luun muodostuksessa, sillä se lisää kalsiumin ja fosfaatin imeytymistä suolistossa. Lisäksi D-vitamiinin riittävällä saannilla voidaan parantaa lihaskoordinaatiota ja siten vähentää ikäihmisten kaatumisia.

”Haluamme osaltamme olla mukana tukemassa osteoporoosin ehkäisytyötä ja siksi toimimme yhteistyössä Suomen Osteoporoosiliiton kanssa. Minisun 20 µg sisältää 20 mikrogrammaa D

3-vitamiinia, joka vastaa yli 60-vuotiaiden päivittäistä D-vitamiinisuosittelusta”, toteaa tuoteryhmäpäällikkö Kati Murto Vermanilta.

Minisun on Suomessa kehitetty hyvän makuinen pureskeltava, imeskeltävä tai nieltävä D-vitamiini. Minisun 20 µg sisältää 20 mikrogrammaa hyvin imeytyvää D3-vitamiinia, ja sitä myydään 100 tai 300 tabletin pakkauksissa apteekeissa.



Kati Murto (vas.) Vermanilta ja liiton toiminnanjohtaja sopimuksen allekirjoitustilaisuudessa

Liitto kehittää Raha-automaattiyhdistyksen rahoituksella Avomuotoista sopeutumisvalmennusta ASKO-hankkeella

Millaista olisi, jos osteoporoosia sairastava voisi saada tietoa omasta sairaudestaan ja sen omahoidosta omalla kotipaikkakunnalla järjestettävällä kurssilla? Voisi tutustua paikkakunnan liikuntapalveluihin paikallisen vertaisryhmän kanssa ja osteoporoosin tuntevan vetäjän johdolla. Kurssissa olisi päivän kahden mittaisia tiiviimpiä opiskelujaksoja ja sitten muutaman viikon ajan omatoimista harjoittelua. Tämä voi olla kohta mahdollista ainakin kokeilupaikkakunnilla.

Suomen Osteoporoosiliitto ja sen edeltäjä Suomen Osteoporoosiyhdistys on jo kymmenen vuoden ajan järjestänyt sopeutumisvalmennuskursseja Raha-automaattiyhdistyksen rahoituksen turvin. Pääroolissa on ollut laitostuntoutus 3-4 laitostuntoutuskurssin vuosittain. Lisäksi on järjestetty jonkin verran yksittäisiä Osteoporoosi-tutuksi –ensitietopäiviä. Määrä on ollut vähäinen, sillä laitostuntoutus on vuosittain päässyt tavallisimmin kolmestakymmenestä alle viiteenkymmeneen henkilöä. Laitostuntoutukset ovat olleet suhteellisen kalliita täysihoidtoineen. Lisäksi ne ovat edellyttäneet kurssilaisilta irtautumista kotoa viikon ajaksi ja matkustusvalmiutta.

Laitostuntoutusten yhtenä pulmana on ollut lisäksi se, että monen kurssilaisen mielestä viikon mittainen tiivis kuntoutusjakso kaipaisi seurantakurssia vuoden kahden kuluttua. Kerralla ei pysty omaksumaan kovin paljon uusia asioita ja myös opitut uudet asiat saatavat kaivata lisätietoja sen jälkeen, kun niitä on kokeiltu osana arkea.

Liitto alkoi kehittää ideaa avomuotoisesta sopeutumisvalmennustoiminnasta lähinnä viime vuosina sairaanhoitopiirien kanssa yhteistyössä järjestettyjen Osteoporoosi tutuksi –ensitietopäivien kokemusten rohkaisemana. ASKO eli Avomuotoisen Sopeutumisvalmennustoiminnan Kehittäminen Osteoporoosikoille –hanke sai Raha-automaattiyhdistysrahoituksen vuodelle 2011 ja lisäksi avustusehdotuksessa on suunniteltu rahoitusta myös vuodelle 2012.

Hankkeen tarkoituksena on kehittää tiivistä yhteistyötä paikallisesti ja käyttää paikkakunnan omia resursseja. Ensimmäisen vuoden aikana tehdään avokurssikokeilu yhdellä paikkakunnalla ja kehitetään koulutusmateriaali sekä vetäjille että kurssilaisille sekä järjestäjän käsikirja. Pitkän tähtäimen haaveena on, että tulevaisuudessa toimivan mallin ja kehitettyjen materiaalien turvin sopeutumisvalmennusta tarjotaan julkisen terveydenhuollon toimesta ja entistä useampi osteoporoosia sairastava henkilö saa riittävästi tietoa ja tukea omahoitoonsa.

ASKO-hanketta vetämään ollaan palkkaamassa osa-aikaista työntekijää. Hän saa kiinnostavan ja haasteellisen työn ja lisäksi suuret odotukset. Jatkossa seuraamme Osteo-lehdessä hankkeen edistymistä.

Oikealla valokuvia Osteoporoosia tutuksi –ensitietopäivistä Iisalmesta ja Kotkasta



VASTAISKU VAIVOILLE Koskeeko?

AVOIMET YLEISÖLUENNOT

tuki- ja liikuntaelinsairauksista
ja niiden omahoidosta.
Tervetuloa!



- Oulu 6.4.**
klo 14 Tuuran palvelukeskus, Kangastie 1
klo 18 Kirjaston luentosali, Kaarlenväylä 3
- Kokkola 13.4.**
klo 13 Tervakartano, Tehtaankatu 29
klo 18 Kokkolasal, Kauppatori 5
- Salo 14.4.**
klo 13 ja 18 Teatteri Provinssi, Salorankatu 5-7
- Pieksämäki 29.4.**
klo 13 Keskustan seurakuntasali, Keskuskatu 27
klo 18 Koulutuskeskus Agricola, Huvilakatu 31



www.vastaiskuvaivoille.fi

Suomen Nivelryhdistys ry
Muutto Liitto

OSTEO

SUOMEN TULI
SUOMEN TULI -ALUEEN KUNNAT

Suomen Selkäliitto
Hauho Riggilinnat

Jäsenyhdistyksille liikunnan vertaisohjaajakoulutusta



Liike on lääke, sanotaan. Niinpä liikuntaa harrastetaan aktiivisesti monissa osteoporoosiyhdistyksissä ympäri Suomen. Liikuntaa tai taukojumppaa saattaa vetää ja organisoida yhdistyksen itseoppinut jäsen. Mutta joskus saat-taa tuntua siltä, että olisi hyvä saada vahvistusta omalle tietotaidolleen. Myös uudet liikuntavinkit olisivat tervetulleita!

Nyt yhdistysten liikuntavas-taaville on tarjolla koulutusta vertaisohjaajakurssin muodossa 23.–27.8.2010 tiistaista lauantaihin. Monipuolinen kurssiohjelma sisältää sisä-, ulko- ja vesiliikuntaa, tasapainoharjoittelua, ryhmädynamiikka sekä osteoporoositietoutta. Kurssin pääasiallisena kouluttajana toimii monelle tuttu terveysvalmentaja TtM, Lik, ft Kitty Seppälä.

Kurssille pääsee enintään 20 henkilöä. Kurssi on tarkoitettu nimenomaan Suomen Osteoporoosiliiton jäsenyhdistysten liikunnan vertaisohjaajille. Kurssit järjestetään Kylpylä-lomakeskus Lehmirannassa Salossa. Kurssi maksaa 55 € sisältäen opetuksen, puolihoitoa ja majoituksen kahden hengen huoneissa.

Kurssille hakeminen

Kurssille haetaan täyttämällä Eläkeliiton hakulomake. Lomake tulee palauttaa täytettynä viimeistään 15. kesäkuuta mennessä. Lisätietoja ja hakulomakkeita saa Eläkeliiton keskuksista, p. (09) 7257 1100 tai (09) 7257 1133/Kirsti Mustakallio, sähköposti: kirsti.mustakallio@elakeliitto.fi, kotisivulla: www.elakeliitto.fi. Hakulomake palautetaan osoitteella Eläkeliitto ry/Murtumat-ta mukana, Kalevankatu 61, 00180 Helsinki.

Kaikille hakijoille ilmoitetaan kurssille pääsystä viimeistään kuukautta ennen kurssin alkua. Kurssille kannattaa hakea ajoissa, sillä osanottajia mahtuu mukaan vain 20! Kurssin järjestää Eläkeliitto yhteistyössä Suomen Osteoporoosiliiton kanssa, rahoittajana on Raha-automaattiyhdistys.

Musiikkiliikuntaa!

Eläkeliitossa on julkaistu RAY:n rahoittaman Sävel soikoon -hankkeen opas + musiikkiliikunta-CD. Opas (78 s.) sisältää tietoa ja monipuolisia harjoituksia musiikin käytöstä vapaaehtois- ja ryhmätoiminnassa. Oppaan liitteenä oleva JakkaraJämi-CD sisältää tuttuihin kansanlauluihin ja uusiin sävellyksiin tehtyjä istumatanseja. Opasta voi tilata suoraan Eläkeliitosta: info@elakeliitto.fi tai (09) 7257 1144. Hinta 15 € kpl (5 kpl 70 €).

YHDISTYSUUTISIA

Suomen Osteoporoosiyhdistys jatkaa

Suomen Osteoporoosiyhdistys (SOY) päätti syyskokouksessaan jatkaa edelleen toimintaansa ja olla ensisijaisesti niiden jäsenten yhdistys, joiden asuin-alueella ei ole omaa osteoporoosiyhdistystä tai jotka eivät jostain syystä halua liittyä oman alueensa yhdistykseen. Suomen Osteoporoosiyhdistys on myös osteoporoosia sairastavien ja osteoporoottisista murtumista kärsivien potilaiden omaisten yhdistys ja tarjoaa heille väylän saada tuoretta tietoa osteoporoosista, sen ehkäisystä, hoidosta ja kuntoutuksesta. Omaisen rooli on tärkeä ikääntyneiden hyvinvoinnin tukena osteoporoosin hoidossa ja kuntoutumisessa.

PARAS JÄÄLLÄ JA LUMELLA

EzyShoes
TURVAVERKKO

Follis Oy
Lisäedot ja tilaukset
www.follis.fi

Suomen Osteoporoosiyhdistysten jäsenet saavat kotiin kannettuna neljästi vuodessa osteoporoosisisällöltään korkeatasoisen Osteo-lehden (tiedä enemmän). Jäsenten käytettävissä on myös Osteoporoosiliiton kotisivut ja siten paljon osteoporoosiasiaa. Jäsenillä on samat jäsenedut kuin muillakin osteoporoosiyhdistysten jäsenillä esimerkiksi alennus luuton tiheysmittauksista ja D-vitamiinimäärityksistä Terveystaloissa ja mahdollisuus hankkia lonkkasuojavyö alennettuun hintaan. Yhdistyksen yhteystiedot löytyvät tämän lehden yhdistysosion.

Saimaan Seudun Osteoporoosiyhdistys ry:n tervehdys:

Valoa kohti

Alkanut vuosi on edennyt kevättä kohti jo muutaman viikon mitan. Valon määrä on lisääntynyt huimasti. Se antaa meille mahdollisuuden hakeutua luonnon helmaan päivien pidentessä aamusta ja illasta. Se kutsuu meitä ulkoilemaan ja liikkumaan yksin tai yhdessä kullekin sopivalla tavalla. Liike on lääkettä hoidoksi ja iloksi.

Täällä Luumäen maisemissa voi kohdata myös luonnoneläinten riemullista liikkumista, kuten itselleni kävi tavanomaisella ulkoilulenkilläni: kaurisperhe kisailmassa aurinkoisena päivänä. Puut ovat morsiusasussaan, valkoista pitsiä kaikkialla. Samoin lasten ilmaan saattaman lumipilven laskeutuessa, sen läpi nähty hymy on ilonaihe. Olkaamme liikunnallisina esimerkkeinä tuleville sukupolville.

Monipuoliset sisäliikuntalajit ovat yhtä arvokkaita, valinnan varaa on. Nyt vain löytöretkelle, kokeilemaan rohkeasti vaikkapa jotakin uutta tänä vuonna! Myös kädentaidot eri muodoissaan auttavat meitä pitämään aivonystyrät virkeinä.

Tämä vuosi avaa meille yhdistyksessä mukana oleville, niin vanhoille kuin uusille jäsenille, mahdollisuuden tuoda rohkeasti asioita ja ideoita kohdatavaksi ja jaettavaksi kaiken jo hyvänä koetun lisäksi.

Aurinkoisia päiviä, sillä harmaa taivas on vain ohi kiitävien pilvien parvi.

-Duke Ellington -

Imatran Seudun Osteoporoosiyhdistyksen puheenjohtaja Seija Niiranen-Brisk



JÄSENETUJA JA JÄ- SENALENNUKSIA V. 2011

VALTAKUNNALLISET

Etuja ja alennuksia OSTEO-jäsen-
kortilla kaikista Instrumentrium
Look & Life -liikkeistä kautta maan

ESPOO

Adina-gynekologikeskus, Länsi-
tuulentie 10 A, alennus -10 % DXA-
mittauksista

FysioSporttis, Viherlaakson ostos-
keskus, -10 % kuntosali ja liikunta-
keskus

Kulta-Omena, Piispanristi 11

Kulta-Ulappa, Espoonlahdenkatu
4-6, -15-30 % kultakorut, -15-20 %
kellot

HEINOLA

Rekisteröity hieroja Juha Kettula
jäsenalennus -10 % hieronnasta

Heinolan Fysikaalinen Hoitolaitos
Oy, Savontie 7 hoitopalvelut -10 %

Fysio Ky Aalto, Virtakatu 4, jä-

senalennus -10 % kaikista hoidoista

Parturi-Kampaamo Muotitukka,
Kauppakatu 8 parturi- kampaamo-
palveluista -10 %

Suutari Repola, Savontie 7, kor-
jaustyöt ja liukuesteet -10 %

HELSINKI

Helsingin Lääkärikeskus, Man-
nerheimintie 12 B, röntgenosasto-
DXA-mittauksista-10 % voimassa-
olevista hinnoista

Laatukoru Oy, Pohjoisesplanadi
35, -15-30 % kultakorut, kellot -15-
20 %

Lääkärikeskus Mehiläinen, Ym-
pyrätalo, Osteoporoosiklinikka
DXA-mittaus -10 %, sis. Riskiter-
oituksen, selkokiehityksen lausunnon
sekä yksilöllisen hoitusuosituksen
Tarjouksia laboratoriopalveluista
Plantara, Mannerheimintie 5 B,
-10 % normaalihintaisista tuotteista

Sairaala Orton osteoporoosiklinik-
ka, Tenholantie 10, DXA-tutkimuk-
sen normaalihinnasta -10 %

VITA Lääkäriasema, Mikonka-
tu 7, DXA-luuntiheysmittaus 120
euroa, sis. selkokiehityksen lausunnon

IMATRA JA LAPPEENRANTA

Fysioniska, Vuoksenniskantie 54,
-10 % liikuntapalveluista hoitopal-
veluista -5 %

Fysiotiina, Kotipolku 2, Uimahalli,
-5% hoitopalveluista paitsi lääkärin
läheteellä

Imatran Luontaistuote, Lappeen-
tie 16, -10 % kaupan valikoimasta
Intersport Imatra, Koskenparras
5, -10 % tekstiilit, jalkineet, kävely-
sauvat, urheiluvälineet (ei pyöräily,
golf)

Kello- ja kultasepäntiike Suninen
Oy, Imatra, Lappeenranta, -10-20
% normaalihinnoista, -30 % Kul-
takeskuksen ovh-hintaisista hopea-
tuotteista

Kukka Aarteet, Torkkelinkatu 1,
Imatrankoski, -5-10 % normaalihin-
taisista tuotteista yli 10 eur kertaos-
toksista

Suomen Terveystalo, Lappeenran-
nan Lääkäriasema Oy, Brahenkatu
3, Lappeenranta, -10 % DXA-mitta-
uksen listahinnasta

Laukkuliike Natuma Oy, Imat-
rankoski, Lappeenranta, -5-10%
normaalihintaiset laukut, käsineet,
lompakot

Kosken Silmä Oy, Tainionkosken-
tie 4, Imatra, -25 % ovh-tuotteista
lasien ostajalle näöntutkimus veloi-
tuksetta

Mansikkalan hautauspalvelu ja
kukkakauppa Oy, Siitolanranta 3,
Imatra, kukat -10%

Optikkoliike Näön Vuoksi Oy,
Vuoksenniskantie 81, -20 % nor-
maalihintaisista tuotteista

Urheiluliike Kisa Sportia Oy,
Lappeentie 41, -5-10% normaalihin-
taisista urheiluvälineistä

Vuoksen Kirjakauppa Oy, Vuok-
senniskantie 72, -4% kirjat, -10%
muut normaalihintaiset tuotteet
Vuoksenniskan Pikasuutari,
Vuoksenniskantie 78, liukuesteet
-10 %

JYVÄSKYLÄ

Luontaiskeskus, **Torikeskus**
1.krs. Ja **Luontais Prisma** (Sep-
pälän Prisman yhteydessä) , -10 %
normaalihintaisista tuotteista
Suomen Terveystalo, Väinönkatu
6, -15% DXA-luuntiheysmittaukses-
ta

KAUHAJOKI

Life Kauhajoki, Topeeka 21, kalk-
ki- ja soijavalmisteet -7% normaali-
hinnoista

KOKKOLA

Instrumentarium-liikkeet, nor-
maalihintaiset silmälasit -20 %nor-
maalihintaiset Hyvän olon tuotteet
- 10 %

Kokkolan Röntgen, DXA-mittaus
-10 %

Käsityöliike Katariina, normaali-
hintaiset langat -10% Huom. Osoite
muuttunut: Anttilan kellarikerros,
Tehtaankatu 12

Medirex, Kokkola, kuntosali -10 %

KUOPIO

Itä-Suomen yliopiston Apteekki,
Puijonkatu 23, -10% muut tuotteet,
ei lääkkee

Kati Arjola ky, Savonkatu 22. -15%
normaalihintaiset tuotteet

Puijonlaakson Apteekki, Kiekkö-
katu 4, 70200 Kuopio, -10% muut
tuotteet ei lääkkeet

Puijonlaason Lääkärikeskus,
Kiekkotie 2, -10% luustotiheysmit-
tauksesta

Untamon Urheilu, Haapaniemen-
katu 12. -10% Haapaniemenkatu
12 - 10 %

LAHTI

**Life Lahti Trio Lahden luonnon-
ravinto Oy** Aleksi 22 alennus -10%
normaalihinnoista

Hierontapalvelu Juha Hinkkanen
Kirkkokatu 12.A puh.050 5116980
alennus -10%

**Jalkahoito Kauneuskerros Kas-
tanja Tiia Tanhula** Rautatienkatu
13.B.5 krs, puh. 044 297 7937 alen-
nus -10%

Optikko Mäkelä, liikkeet Trio
Aleksi 18, Hämeenkatu 16, ja Laune
(Citymarketin kiinteistössä)
alennus -20% , tarjoustuottaista -5%

LAPPEENRANTA

Loma- kokoushotelli Marjola,
Mikonsaarentie 15 Normaalihintai-
nen majoitusvuorokausi, ruokailut,
-10 % mainituista hinnoista
Alennus ei koske tupakka eikä alko-
holituotteita.

Urheilu-Koskimies Oy, Rata-

katu 37-19 Urheilutekstiili-,
jalkine-, ja välineosastojen tuotteet,
Erikseen sovittavista/ normaalihin-
taisista tuotteista 5-20 % ovh:sta.
Terveyskauppa LIFE, Kauppakes-
kus Weera Kauppakatu 39,
Jäsenalennus -10 %
Fysio-Eskola Ky, Valtakatu 38 b
Osteokimppajumppa -10% kauden
hinnasta.

**Käsityö- ja askarteluliike Pyö-
röpuikko**, Valtakatu 26 b
Normaalihintaiset tuotteet -10 %
Lappeenrannan Hovisuutari Oy,
Brahenkatu 3 Tarvikkeet-10 %(val-
miit oheistuotteet)

Luken Lemmikki, Kauppakatu 61
Kaikki normaalihintaiset ruoat ja
tarvikkeet-5 %

Kultajousi, Kauppakatu 32
Kaikki tuotteet, -20% (ei koske
kulta- ja kellosepän palveluita).
Karelia Lines Oy, Satamatie 3
Risteilylippu 10€/ aikuinen, ai-
kataulunmukaisilla risteilyillä (ei
erikoisristeilyillä).

MIKKELI

Instrumentarium Look & Life,
Porrassalmenkatu 25, normaalihin-
taiset terveydenhoitotuotteet, -10 %,
norm.hintaiset aurinkolasit -15 %,
norm. hintaiset kehykset ja linssit
-20 %, optikon suorittama näöntar-
kastus 15 eur

Luontaistuote Päivänpaiste, Mi-
konkatu 6, -10 % normaalihintaisis-
ta tuotteista

Mikkelin Otso Apteekki, Maaher-
rankatu 28, kalsium- ja D-vitamiini-
käsikauppavalmisteet -10%

Savon Kukka Oy, Raatihuoneen-
katu 12, -5 % kukista (ei tarjoushin-
taisista) Raatihuoneenkatu 12, norm.
hintaisista kukista -5 %

Ykkösmestarit/Taitavat suutarit,
Graanin liikekeskus, Graanintie 10,
liukuesteet -15%

OULU

T:mi Bette, Pakkahuoneenkatu 9 ja
Isokatu 16 alennus -10 %
Fulari Oy, Kirkkokatu 19, alennus
-10 % normaalihintaiset yli 40 euroa
maksavat tuotteet

Vuokko Oy, Kauppurienkatu 13,
alennus -10 %

Pohjan Some Oy, Pakkahuoneen-

katu 10, kauppakeskus Zeppelin
(h-ovi) alennus -10 % (Marimekon,
Aarikan ja Iittalan normaalihintaiset
tuotteet)
Käsityöliike Somikki, Kirkkokatu
29, alennus -10 % (käsityötarvik-
keet, neulelangat, torkkuhuovat)
Pukumies Oy, Kirkkokatu 21,
alennus -10 %

Suutari-Avainpalvelu, Isokatu 37,

PIEKSÄMÄKI

Kuntosali Kunnanokeskus Oy,
Kaakinmäenkatu 14, 10 kerran kun-
tosalikortin hinnasta -5 euroa.

SALO

Halikon Kukkapist, Vanha
Turuntie 1, alennus -10 % normaali
hintaiset tuotteet, ei adressit
Instrumentarium, Turuntie 2,
alennus - 15 % norm.hintaisista
tuotteista (tukisukat, kehykset, ve-
renpainemittari)
Intersport, Vilhonkatu 6, alennus
-15 % normaali hintaisista tuotteis-
ta

Jalkahoitaja Tuula Tielinen,
kotikäynnit, puh. 044 0562250,
jalkahoito 30 euroa
Kukkakauppa Kukkakimppu,
Helsingintie 5, alennus -15 %
normaalihintaisista tuotteista, ei
adressit

Lanka- ja käsityöliike Anjalan,
Annankatu 5 alennus -10 % nor-
maalihintaisista tuotteista
Salon Kukkakori, Horninkatu 11,
Salo, -20% norm.hintaisista tuotteis-
ta, ei adressit
Salon Nappi, Annankatu 5, -10 %
normaalihintaisista tuotteista
Suutari Pekka, Euromarket, Hä-
meentie 16 alennus -5-15 % norm.
hintaisista tuotteista(liukuesteet,
avaimet)

**Terveyskauppa Life Prismakes-
kus**, Halikko -10%
normaalihintaiset tuotteet, myös
ravintolisät, ei tarjoukset
ravintolisät ym.

Vita Casa ja Vita Plaza, Vilhon-
katu 8, alennus -10 % (ei elintarvik-
keista, Marja Enrich -kosmetiikasta)

SEINÄJOKI

Kenkä-Salmi Oy, Keskuskatu 6,
normaalihintaiset kengät -10 %
Terveyskauppa Reetta Ky, Kaup-
pakatu 13, normaalihintaiset
luontaistuotteet -10 %
Pukumies Oy, Keskuskatu 13,
normaalihintaisista tuotteista -8 %
Seinäjoen Kukka-Kammari Oy,
Kauppakatu 7, sidontatyöt,
kukkakimput -10 %
Seinäjoen Kuntoutus Oy, Vapau-
dentie 32 A 6, fysioterapia -10 %
Seinäjoen Lääkäritalo, Vapauden-
tie 26, DXA-mittaus -10 %

TAMPERE

Kulta - ja kellokauppa Harry
Wahlberg Oy, Kuninkaankatu 30,
normaalihintaiset tuotteet -20 %
Pirkan Kello Ky, Kuninkaankatu
19, normaalihintaiset tuotteet -15 %
**Suomen Terveystalo Kuvantamis-
yksikkö** Rautatienkatu 27, DXA-
luuntiheysmittaus -10 %
Koskiröntgen, Hämeenkatu 18,
DXA-luuntiheysmittaus -10%

TEUVA

KT-Parts Oy, Keitintehtaantie 2,
polkupyörän osat -5 %
Terveyskauppa Marjukka, Porva-
rintie 18, kalkit, mineraalit ja
kalaöljyt -10 %

VANTAA

Bio-Shop Ikinuori, Kielotie 12-14,
-7% kaikki normaalihintaiset tuot-
teet
Sinun Kaupat Maruna/Mentamos
Oy, Liesitori 1 (II krs. Isomyyri)
- 10% normaalihintaiset luontais-
tuotteet

Tikkurilan Asema- Apteekki,
Kauppakeskus Tikkuri, Asematie
4-10, -10% kalsium- ja D-vitamiini-
valmisteet (itsehoito)
Vantaan Lääkärikeskus, Osteopo-
roosiklinikka, Jönsaksentie 6, -10%
DXA-mittaus, osteoporoosihoitajan
vastaanotto ja henkilökohtainen
hoitosuunnitelma, hinta 120,60
euroa (norm. 134,00)

Kaikki Osteoporoosiliiton jäsenet saavat 15 % alennuksen seuraavista **Terveystalo** n palveluista:

- Luuntiheysmittaus, yksi kohde: norm. 114,40 €, jäsenhinta 97,24 € (Kela-korvauksen kanssa vain 69,83 € lääkärin läheteellä)
- Luuntiheysmittaus, laaja: norm. 137,71 €, jäsenhinta 117,05 € (Kela-korvauksen kanssa vain 74,64 € lääkärin läheteellä)
- Kalsiumtason mittaus S-Ca: norm. 16,80 €, jäsenhinta 14,28 €
- D-vitamiinitason mittaus S-D-25: norm. 63 €, jäsenhinta 53,55 € (Kela-korvauksen kanssa vain 29,89 € lääkärin läheteellä).
-

Lisäksi käyntikertaa kohti tulee poliklinikamaksu 13,50 €.

Alennuksen saa näyttämällä Suomen Osteoporoosiliiton jäsenkorttia.

Tarjous on voimassa seuraavilla paikkakunnilla Terveystalon osteoporoosiklinikoilla:

Helsinki (Graniittitalo ja Orton kuvantaminen), Hyvinkää, Joensuu, Jyväskylä, Kemi, Kajaani, Kotka, Kouvola, Kuopio, Lahti, Lappeenranta, Mikkeli, Pori, Rovaniemi, Seinäjoki, Tampere ja Turku.

Osteo-lehden lukijakilpailu:

Sana on vapaa!

Osteo-lehti on muuttanut tyyliään ja rakennettaan monin tavoin kuluneen vuoden aikana. Olemmekin saaneet satunnaisesti palautetta, suuntaan ja toiseen. Satunnainen palaute on kuitenkin nimensä mukaisesti satunnais-ta, jolloin emme välttämättä saakaan oikeaa kuvaa lehden kehittymisen suunnasta. Niinpä Osteo-lehden toimitus päätti, että nyt teemme palautteen keruun järjestelmällisesti: nyt on lukijapalautteen aika!

1. Miten monta vuotta olet lukenut Osteo-lehteä?
2. Miten tarkkaan luet Osteo-lehden:
 - a. kannesta kanteen
 - b. mielenkiintoiset artikkelit
 - c. selailen
3. Luetko teema-artikkelin yleensä
 - a. tarkasti
 - b. paikoitellen
 - c. vilkaisen
4. Mikä on lehden tärkein anti sinulle?
5. Mikä Osteo-lehden artikkeli oli mielestäsi vuoden 2010 paras?
6. Mikä oli vuoden 2010 kiinnostavin Osteo-lehden numero?
7. Mistä aiheesta toivoisit kirjoitettavan tulevissa Osteo-lehdissä?
8. Mitä muuta haluat kertoa lukijamielipiteenäsi toimitukselle?

Kiitos palautteesta, sitä tarvitaan!

Kirjoita vastaukseesi kysymyksen numero ja perään vastauksesi. Lähetä vastauksesi oman nimesi ja osoitetietojesi kera Osteo-lehden toimitukseen kirjeessä tai kortissa osoitteella: Osteo-lehti, Suomen Osteoporoosiliitto, Iso Roobertinkatu 10 B 14, 00120 Helsinki tai sähköpostitse osoitteella: osteo@osteoporoosiliitto.fi. Lähetä vastauksesi 31. maaliskuuta mennessä. Vastanneiden kesken arvotaan yllätyspalkintoja totuttuun tapaan! Mukavia lukuhetkiä toivottaen

Toimitus

Tule mukaan alueesi osteoporoosiyhdistykseen! Vai haluatko vain tilata Osteo-lehden?

Suomen Osteoporoosiliitolla on alueyhdistyksiä ympäri Suomen. Liittymällä yhdistyksen jäseneksi tietoa, vertaistukea, voit osallistua tapahtumiin ja liikuntaryhmiin ja paljon, paljon muuta. Lisäksi saat Osteo-lehden kotiin kannettuna neljä kertaa vuodessa.

Vai haluatko tilata vain Osteo-lehden? Se onnistuu helposti tällä lomakkeella.

Täytä alla oleva lomake, leikkaa se irti ja lähetä kirjekuoressa osoitteella:

Suomen Osteoporoosiliitto, Iso Roobertinkatu 10 B 14, 00120 Helsinki.



Leikkaa irti ja postita Suomen Osteoporoosiliittoon

Haluan liittyä osteoporoosiyhdistyksen jäseneksi, samalla saan Osteo-lehden jäsenetuna ☐
Haluan vain tilata Osteo-lehden vuodeksi 2011, hinta 20 € ☐

Etunimi: _____ Sukunimi: _____

Katuosoite: _____

Postinumero: _____ Postitoimipaikka: _____

Sähköpostiosoite (jos on): _____

Paikka ja aika: _____ / _____ 2010

Allekirjoitus: _____

Minisun D-vitamiinia jokaiseen päivään!



www.minisun.fi

D-vitamiini on tärkeä luuston rakentaja ja kasvun turvaaja. Uusien suositusten mukaisesti D-vitamiinivalmisteen käyttöä suositellaan erityisesti lapsille, nuorille ja ikääntyville ympäri vuoden*.

Minisun on helppo tapa turvata päivittäinen D-vitamiinin saanti. Se on raikkaan ksylitolin makuinen pieni tabletti, joka on helppo purra, imeskellä tai niellä. Minisun on Suomessa kehitetty D-vitamiini ja sen tehosta ja imeytymisestä on tutkimusnäyttöä. Minisun on saatavana myös riittoisassa 300 tabletin pakkauksessa. *THL 2011

Nyt saatavana myös vahva Minisun D-vitamiini 25 mikrog.!

Apteekista.

