

Osteo



3/2012

Irtonumero 6 euroa

Vuosikerta 20 euroa

Suomen Osteoporoosiliiton jäsen- ja tiedotuslehti
Ajankohtaista osteoporoosi- ja luustotietoa

MUISTA D-VITAMIINI

YLI 65-VUOTIAILLE OMA LIIKUNTAPIIRAKKA

LASTEN VAKAVAT MURTUMAT LISÄÄNTYNEET

Suomen Osteoporoosiliitto ry:n valtakunnallinen tiedotus- ja jäsenlehti

Vastaava päätoimittaja: Erikoislääkäri Olli Simonen Kirjoittajat vastaavat itse tekstinsä sisällöstä

ISSN 1799-4144

ISSN-L 1799-4144

Verkossa 1799-4152

Taitto: Indie Print

Painopaikka: Scanweb Oy, Kouvola

Levikki: 3 500

Jakelu: osteoporoosiohoitajat, Lääketieteen toimittajat ry:n jäsenet, liiton jäsenyhdistysten jäsenet ja liiton yhteistyökumppanit

Ilmestymis- ja aineistoajat:

Lehden numero	Aineiston toimituspäivä	Julkaisupäivä
4/2012	15.11.2012	3.12.2012

Suomen Osteoporoosiliitto ry
Iso Roobertinkatu 10 B 14, 00120 Helsinki
puh. 050 539 1441
sähköposti: osteo(at)osteoporoosiliitto.fi, www.osteoporoosiliitto.fi

Hallitus 2012

Puheenjohtaja:

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

Varapuheenjohtajat: 1. Ilari Paakkari, Helsinki, ilari.paakari(at)helsinki.fi; 2. Ritva-Liisa Aho, Hämeenlinna, aho.ritvaliisa(at)gmail.com

Varsinaiset jäsenet:

Hannu Aro, Turku, Christel Lamberg-Allardt, Kauniainen, Maarit Piirtola, Tampere
Marjo Tuppurainen, Kuopio, Mirja Venäläinen, Jyväskylä, Hannu Väänänen, Helsinki

Varajäsenet: 1. Eija Pahkala, Himanka; 2. Tuija Räsänen, Helsinki

Henkilöstö: Ansa Holm toiminnanjohtaja p. 050 303 8129, Pauliina Tamminen luustoneuvoja-projektipäällikkö p. 050 371 4558

LIITY JÄSENEKSI! www.osteoporoosiliitto.fi

Kannen kuva: Luut laineilla -seminaariristeilyltä Rakverestä. Pauliina Tamminen.

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

1/1-sivu takasivu 1 400 €, muu 1 100 €

-210 mm x 297 mm

1/2-sivu takasivu 850 €, muu 600 €

-105 mm x 297 mm (pysty)

-210 mm x 148,5 mm(vaaka)

1/4-sivu takasivu 650 €, muu 400 €

-105 mm x 148,5 mm

1/8-sivu takasivu 400 €, muu 200 €

-105 mm x 74,25 mm

Muut ilmoituskoot sopimuksen mukaan.

Lehden tilaukset ja aineiston toimitus:

Liiton toimisto: osteo(at)osteoporoosiliitto.fi

Suomen Osteoporoosiliitto ry

Iso Roobertinkatu 10 B 14, 00120 Helsinki

puh. 050 303 8129, sähköposti: osteo(at)osteoporoosiliitto.fi,

www.osteoporoosiliitto.fi



O S T E O



Hyvät Osteo-lehden lukijat. Olette varmaan ihmetelleet, miksi lehti on ilmestynyt myöhässä ja miksi ihmeessä se on tavallista ohuempi. Syynä ovat liittoa yllättäen kohdanneet taloudelliset ikävyydet. Liiton pankkitileihin on kohdistunut kavallus, joka on aiheuttanut ja aiheuttaa monenlaisia harmeja.

Kavalluksen paljastuttua liiton päärahoittaja Raha-automaattiyhdistys (RAY) keskeytti avustusten maksatuksen liitolle ja lähetti tarkastajansa tutkimaan liiton rahankäytön, hallinnon ja tilinpidon. Tarkastajat tekivät pitkää päivää todeten urakkansa päätteeksi kaiken olevan kavallusta lukuun ottamatta mallikelpoisessa kunnossa. Maksatussaarto purettiin. Kiitos luottamuksesta RAY:lle.

Kavalluksesta kerrottiin heti jäsenyhdistyksille ja yhteistyökumppaneillemme. Lisätietoja asiasta saadaan poliisitutkintapöytäkirjojen valmistuttua tai viimeistään silloin, kun asiaa käsiteltäessä oikeudessa tämän vuoden lopulla. Poliisitutkinnan valmistuttua tiedämme tarkemmin rikoksesta ja sen yksityiskohdista.

Kavallettu raha on melkoinen lovi liiton taloudessa. Kavallettu summa nousee kolmannekseen liiton tämän vuoden talousarviosta eikä voi olla näkymättä liiton toiminnassa tänä ja osin myös ensi vuonna. Nyt eletään ja on elettävä päivä ja viikko kerrallaan.

Kavalluksesta johtuen suunnitellut toiminnan supistukset loppuvuonna ovat seuraavat: sen lisäksi, että Osteo-lehti ilmestyi myöhässä ohentuneena, liitto ei tarjoa toimistopalveluita (mm. esitepostituksia) tois- taiseksi, sillä tapahtuneen vuoksi liitolla ei enää ole toimistonhoitajaa, ja vuoden viimeinen sopeutus- misvalmennuskurssi on jouduttu perumaan, samoin syksyn järjestöpäivä. Toiminnanjohtaja on auttanut poliisitutkinnassa. Ainoana vakituisena työntekijänä hän joutuu lomautetuksi loppuvuonna, jolloin liiton perustoiminta supistuu entisestään.

Vaikka supistuksia on jouduttu tekemään, toimii liitto edelleen: luustoneuvojan viikoittainen puhelinpalvelu toimii, Vastaisku vaivoille -luentosarja jatkuu lukuisilla eri paikkakunnilla Suomen Tule ry:n toimesta, en- sitietopäiviä järjestetään, liiton uljas ASKO-hanke jatkuu ja Osteo-lehti ilmestyy toivottavasti normaalisti joulukuussa. Liitto järjesti myös perinteisen Luut laineilla -seminaariristeilyn syyskuussa, jonne osallistui liki 50 jäsentä ympäri Suomen. Viron Rakveressä nautittiin kylpylän palveluista, hyvästä seurasta ja ruuasta sekä kauniista, historiaa uhkuvasta pikkukaupungista. Samalla kerättiin voimia tulevaa varten.

Tilien väärinkäytösten johdosta koolle kutsuttu liiton ylimääräinen liittokokous 15.9.2012 antoi tukensa liiton hallitukselle ja toiminnanjohtajalle ja osoitti meidän jäsenistömme seisovan yhteisessä rintamassa - kestämmme kavalluksen aiheuttaman iskun ja nousemme tuhkasta entistä ehompana.

Menneen murehtimiseen ei kannata uhrata panoksia, sillä niitä tarvitaan nyt uudistuvan liittomme toi- mintaan: liiton kokous teki keväällä liiton sääntömuutoksen, jossa Osteoporoosiliiton nimi muutettiin Luustoliitoksi. Muutos tulee voimaan, kun Patentti- ja rekisterihallitus on sen hyväksynyt, todennäköises- ti lokakuussa. Päätös muuttaa liittomme imagon, uudistaa kotisivumme ja avaa uusia uria luustoterveyden ylläpitoon ja edistämiseen. Junamme jatkaa matkaansa ja kulkee voimalla eteenpäin.

Olli Simonen

puheenjohtaja



Pääkirjoitus

Muista D-vitamiini

Pimein ja auringottomin vuodenaika lähestyy. Nyt jos koskaan tarvitaan D-vitamiinia. Suositeltavat D-vitamiinin vähimmäisannokset ovat seuraavat:

IKÄ (vuosia)

1-2 v 10 µg/vrk (Ravitsemusneuvottelukunta)
3-59 v 7,5 µg/vrk (Ravitsemusneuvottelukunta)
15 µg/vrk (IOM, yhdysvaltalainen suositus)
60 v + 20 µg/vrk (Ravitsemusneuvottelukunta)
20–25 µg/vrk (Kansainvälinen osteoporoosisäätiö)

Edellä olevat suositukset ovat väestölle yleisesti suunnattuja suosituksia silloin, kun ei tiedetä elimistön D-vitamiinipitoisuuksia. Nämä suositukset eivät koske osteoporoosia potevia henkilöitä, sillä heidän D-vitamiiniannoksensa tulee aina määrätä seerumin D-vitamiinipitoisuuden perusteella (kalsidiolimääritys). Kalsidiolipitoisuuden tavoitearvo on 80 -100 nmol/L silloin, kun tavoitteena on hoitaa osteoporoosia tai ehkäistä samanaikaisesti osteoporoosia, kaatumisia ja osteoporoosiperäisiä murtumia.

Suomalainen suositus 7,5 µg/vrk 3-59 vuoden ikäisille ei tutkimusten mukaan riitä edes ylläpitämään elimistön D-vitamiinitasoa, saati nostamaan sitä. Se ei riitä turvaamaan nuoren luuston parasta mahdollista kasvua eikä kehitystä luuston nopeimmassa kasvuvaiheessa 13–17 vuoden iässä. Euroopan elintarviketurvallisuusviranomainen EFSA on 26.6.2012 määrittellyt suurimmiksi turvallisiksi päivittäisiksi D-vitamiiniannoksiksi seuraavat määrät:

IKÄ (vuosia)
0-1 v 25 µg/vrk
1-10 v 50 µg/vrk
yli 10 v 100 µg/vrk

100 µg päiväannos on turvallinen päivittäinen D-vitamiiniannos myös raskauden ja imetämisen aikana.

Suomen Osteoporoosiliitto ry

Olli Simonen ja Ilari Paakkari

Mitä?

Luustoneuvojan puhelinpalvelu on Suomen Osteoporoosiliiton tarjoama palvelu, jota voivat hyödyntää kaikki eri osteoporoosiyhdistysten jäsenet ympäri Suomen. Luustoneuvoja työskentelee Suomen Osteoporoosiliiton palveluksessa ja on terveyden edistämisen ammattilainen.

Miksi?

Omahoidolla tarkoitetaan osteoporoosikuntoutujan itse toteuttamaa ja ammattilaisen kanssa yhdessä suunnittelemaa hoitoa ja mahdollisia elämäntapamuutoksia. Luustoneuvojalta saat tukea ja neuvoja erilaisissa osteoporoosin omahoidon toteuttamiseen liittyvissä asioissa kuten esim. ravitsemus, liikunta, lääkärin määräämän lääkehoidon itsenäinen toteuttaminen ja yhdistystoiminta. Luustoneuvojalle voit myös kertoa omista omahoitoon liittyvistä kokemuksistasi. Luustoneuvojan palveluihin eivät kuulu lääketieteellinen neuvonta, yksilöllisen lääkehoidon valintaan liittyvät kysymykset tai muut omahoidon ulkopuoliset osteoporoosiin liittyvät asiat.

Milloin?

Luustoneuvojalle voi soittaa torstaisin klo 12–14 välisenä aikana lukuun ottamatta arkipyhiä ja loma-aikoja. Jos puhelin on varattu, niin luustoneuvoja soittaa sinulle takaisin edellisen puhelun päätyttyä.

Mihin?

Luustoneuvojan puhelinnumero on 050 3377 570. Soitto maksaa normaalin matkapuhelun hinnan. Luustoneuvoja vastaa puhelimeen Suomen Osteoporoosiliiton toimistossa Helsingin Iso Roobertinkadulla.

LUUSTONEUVOJALLE TULLUT KYSYMYKSET

Lääkäri on määrännyt minulle kalsiumlääkityksen. Minulle määrättyssä lääkityksessä yhdessä tabletissa on 500 mg kalsiumia ja 10 µg D-vitamiinia. Lääkärin määräyksen mukaan näitä tabletteja tulee ottaa 1-2 päivässä. Kuinka monta tablettia minun tulee ottaa ja kuinka kauan lääkitystä tulee jatkaa?

Vastaus

Tablettien määrää riippuu siitä, että käytätkö muuten maitotaloustuotteita. Jos esimerkiksi juot kaksi lasia (lasi = 2 dl) maitoa ja syöt yhden purkin jogurttia päivässä, niin tällöin sinulle riittää yksi kalsium-D-tabletti päivässä. Jos puolestaan et käytä ollenkaan maitotaloustuotteita (tai niihin verrattavia tuotteita esim. laktoosi-intoleranssia sairastavalle sopivat vähälaktoosiset ja laktoosittomat maitovalmisteet tai maitoallergiaa sairastaville sopivat kalsiumilla täydennetyt soija-, kaura- ja riisivalmisteet), niin tällöin on hyvä ottaa sinulle määrättyä kalsium-D-yhdistelmävalmistetta kaksi tablettia päivässä. Tabletteja ei tule ottaa kerralla, vaan yksi tabletti kannattaa ottaa esim. aamulla ja yksi illalla. Keskustele myös hoitavan lääkärisi tai apteekin henkilökunnan kanssa muun parhaillaan tai äskettäin käyttämäsi lääkityksen (mukaan lukien ilman reseptiä saatavat lääkkeet, rohdosvalmisteet ja luontaistuotteet) yhteensopivuudesta kalsiumlääkityksen kanssa. Joitakin lääkkeitä ei tule ottaa kalsiumtablettien kanssa samalla kertaa. On myös mahdollista, että joidenkin muiden lääkkeiden ja kalsiumlääkkeen oton välillä on pidettävä useiden tuntien väli. Kalsium lääkitys kannattaa ottaa aterian yhteydessä. Kalsium lääkitystä tulee jatkaa säännöllisesti joka päivä, koska silloin tällöin otetuista kalsium-tableteista tai ns. kuurina otettu kalsiumlääkitys ei ole sinulle hyödyllinen. Lääkityksen jatkuessa on hyvä ottaa säännöllisesti verikokeita, joiden ottotiheydestä ja määräämisestä vastaa hoitava lääkärisi.

Kalsium-D-yhdistelmävalmistetta käyttäessä on hyvä muistaa, että saamasi D-vitamiinin määrä ei välttämättä ole riittävä sinulle. D-vitamiinin päivittäinen minimisuositus on 20 µg päivässä. Tämä ei suinkaan ole enimmäismäärä, jonka päivässä saa D-vitamiinia nauttia. Yksilöllinen D-vitamiinitaso onkin hyvä mitata hoitavan lääkärin määräämällä verikokeella, jonka perustella lääkärillä on mahdollisuus määrätä sinulle henkilökohtaisen D-vitamiiniannos.

Teksti: Pauliina Tamminen



KOKOUSKUTSU

Suomen Osteoporoosiliiton sääntömääräinen syksyn liittokokous pidetään lauantaina 17.11.2012 klo 12.00 – 14.00 Hotelli Arthurissa Helsingissä (Vuorikatu 19).

Ennen kokousta on luento klo 10.00–11.45. Filosofian tohtori, tutkija ja fysioterapeutti sekä liittohallituksen jäsen Maarit Piirtola luennoi aiheesta Liikunta osana osteoporoosikuntoutujan omahoitoa. Kokouksen jälkeen noin klo 14.00–15.00 tarjotaan kokoukseen osallistujille lounas.

Kokouksen asialistalla ovat sääntöjen määräämien asioiden (§ 13) lisäksi Suomen Osteoporoosiliiton sääntömuutos. Liiton sääntöjen mukaan asiasta, jonka liiton jäsenyhdistys haluaa saada käsiteltäväksi liiton kevätkokouksessa, on tehtävä kirjallinen esitys liiton hallitukselle ennen lokakuun 1. päivää.

Jäsenyhdistys saa lähettää liiton kokoukseen yhden virallisen edustajan alkavaa sataa (100) henkilöjäsentään kohden, kuitenkin enimmäismäärä on 10 edustajaa. Edustajamäärä määräytyy 31.12.2011 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 2.11.2012 mennessä liiton toimistoon osoitteeseen (sähköisesti) osteo(at)osteoporoosiliitto.fi tai (kirjeitse) Osteoporoosiliitto, Iso Robertinkatu 10 B 14, 00120 Helsinki. Yhdistykseen lähetetään virallinen kokouskutsu ja ilmoittautumislomake erikseen.

Suomen Osteoporoosiliitto ry:n hallitus



Kuva kevään liittokokouksesta, kuva AH

LAPSEN USEAT MURTUMAT KERTOAVAT HEIKOSTA LUUSTONTERVEYDESTÄ

**Väitöstutkimuksen mukaan lasten murtumat ovat vähentyneet kulu-
neen parinkymmenen vuoden aika-
na, mutta vakavampien murtumien
määrät ovat nousseet merkittävässä
määrin. Taustalla on todennäköises-
ti arkiliikunnan väheneminen. Myös
kalsiumin ja D-vitamiinin saannissa
ilmeni ongelmia.**



Touhumurtumista vakavampiin murtumiin

Lasten käsi- ja jalkaterämurtumat eli niin kutsutut touhumurtumat ovat viimeisen 22 vuoden aikana vähentyneet. Sen sijaan vakavammat murtumat, joista hyvinä esimerkkeinä ovat kyynär- ja olkavarsimurtumat, ovat puolestaan samaan aikaan lisääntyneet kolmanneksella. Helsingissä toukokuussa 2012 lasten luunmurtumista väitelleen LT Mervi Mäyränpään mukaan se saattaa olla merkki lasten arkiliikunnan vähentymisestä. Aiemmin lapset leikkivät yhdessä ulkona, nyt tilalle ovat astuneet tietokoneet ja tietotekniset pelit. Lisäksi entistä useampi lapsi kulkee koulu- ja harrastusmatkansa joko julkisilla kulkuneuvoilla tai vanhemman kyydissä ovelta ovelle.

- Näyttää siltä, että samanlaiset tapaturmat johtavat nykyään aiempaa vakavampiin kyynärvarsimurtumiin, kun tasapaino ja koordinaatio ovat huonommat eikä luusto ole vahvistunut vähäisemmän liikunnan takia.

Mäyränpään tutkimuksen mukaan etenkin useita murtumia saaneilla lapsilla oli selvästi heikentynyt luustonterveys: luuston mineraalitiheys oli matalampi ja kalsiumin saannissa oli puutteita.

D-vitamiinipitoisuus yhteydessä luustontiheyteen

Mervi Mäyränpään Helsingin yliopistossa tarkastettu väitöstutkimus pohjautui vuonna 2005 kerättyyn 4-16 vuotiaiden helsinkiläislapsien murtuma-aineistoon. Kyseisenä vuotena 1 373 lapsella todettiin 1 396 murtumaa. Suurin murtumien ilmenemishuippu osui molemmilla sukupuolilla murrosiän kasvupyrähdysten aikoihin: eniten murtumia sattui 10-vuotiailla tytöillä ja 14-vuotiailla pojilla. Kasvupyrähdykseen aikaan luut kasvavat hetkellisesti nopeasti pituutta ja vahvistuvat vasta hie-
man myöhemmin.

Tutkimuksessa ilmeni, että matala D-vitamiinipitoisuus oli selkeästi yhteydessä matalampaan luustontiheyteen sekä murtuman saaneilla että vertailuryhmään kuuluvilla lapsilla. Suurimmalla osalla sekä murtumapotilaista

että vertailuryhmään kuuluvista lapsista veren D-vitamiinipitoisuus oli alle nykyisten suositusten. Tutkimus-
aineiston keruu-aikaan ainoastaan alle kaksivuotiaille lapsille suositeltiin D-vitamiinilisää ympäri vuoden.

- Nykyiset lasten ja nuorten saantisuositukset ovat askel parempaan suuntaan. Nyt 2-18 -vuotiaille lapsille suositellaan 7,5 mikrogrammaa D-vitamiinia ympäri vuoden lisänä ravinnon lisäksi. Aiemmin kuviteltiin virheellisesti, että lapset käyttävät riittävästi D-vitamiinoituja maitotuotteita, Mäyränpää toteaa

Nykysuosituksilla saadaan vain maltillinen D-vitamiinipitoisuuden nousu

- Todellinen D-vitamiinin tarve näin pohjoisessa kuin Suomessa on todennäköisesti nyky-suositusta suurempi eli ainakin 20 mikrogrammaa vuorokaudessa, Mäyränpää epäilee.

Väitöskirjassaan Mäyränpää viittaa vuonna 2011 julkaistuun suomalaisista ja tanskalaisista keskimäärin yksitoistavuotiaista tytöistä tehtyyn tutkimukseen, jossa havaittiin pohjoisessa (yli 55°N) asuvien lasten ja nuorten tarvitsevan talviaikana D-vitamiinia vähintään 18,6 mikrogrammaa päivässä, jotta heidän D-vitamiinitasonsa olisi yli suositetun 50 nanomoolia litrassa (Cashman et al 2011.)

Hänen mukaansa nyky-suosituksella saadaan vain maltillinen nousu veren D-vitamiinipitoisuudessa. Iso osa lapsista jää todennäköisesti edelleen alle toivotun pitoisuuden.

- Harva lapsi käyttää vitamiinoituja maitovalmisteita tai saa ravinnosta luonnon D-vitamiinia niin runsaasti että D-vitamiinin kokonaissaanti olisi sittenkään riittävä, vaikka lisäravinnetta käytettäisiinkin suosituksen mukaisesti. Toki noudattamalla suositusta ehkäistään vakavampaa puutosta eli riisitautilia, mutta luuston ja eli-

mistön kannalta suurempi D-vitamiinipitoisuus näyttäisi olevan ainakin aikuistutkimuksissa hyödyllinen, Mäyränpää muistuttaa.

Riittävä D-vitamiinipitoisuus koko elinkaaren ajaksi
- On myös epävarmaa toteutuuko vitamiinilisän anto lapsille säännöllisesti, vaikka kansalliset suositukset onkin julkaistu ja niistä tiedotettu mm. neuvoloiden kautta, toteaa Mäyränpää.

Hän muistuttaa, että D-vitamiini on kuitenkin vain yksi luuston terveyteen vaikuttava tekijä. Murtumille altistavat myös monet muut asiat: vähäinen liikunta ja kalsiumin saanti sekä erityisesti lapsilla koetut tapaturmat. Niinpä Mäyränpää arvelee, että vielä korkeammilla suosituksilla nähtäisiin vain hyvin pieni vaikutus lasten murtumien määrässä väestötasolla:

- Luustoterveyden kannalta koko elinkaaren ajan riittäväällä D-vitamiinipitoisuudella on kuitenkin hyvin merkittävä tehtävä.

Myös kalsiumin saanti haasteena
Koko ikäryhmässä kalsiumin saanti oli riittämätöntä joka kolmannella ja joka toisella murrosikäisellä, vaikka kalsiumin tarve on korkeimmillaan murrosiän nopean kasvun vaiheessa. Joka neljännellä lapsella sekä kalsiumin saanti että veren D-vitamiinipitoisuus olivat suositusta alempia.

Tutkimuksessa mukana olleista lapsista kalsiumlisää käyttivät kaikki ne, jotka eivät käyttäneet maitotuotteita. Mäyränpää tosin havaitsi, että aineistossa oli paljon lapsia, jotka käyttivät maitotuotteita liian vähän:

- Päivittäinen kahden desilitran maitoannos nopean kasvun vaiheessa ei riitä, sillä suositus on tuolloin 900 milligrammaa kalsiumia päivässä. Se tarkoittaa käytännössä neljää lasillista maitoa tai neljää kunnon palaa juustoa.

Lasten murtumien määrä kasvaa iän myötä
Murtumia sattuu lapsille enemmän iän myötä, kun harastukset lisääntyvät ja kovenevat ja muutenkin lapset liikkuvat keskenään enemmän. Suurin osa murtumista johtuu molemmilla sukupuolilla tavallisista touhuamistilanteista, kaatumisista tai matalalta korkeudelta putoamisista.

- Tutkimillamme 66 useita murtumia saaneella lapsella tyttöjen ikä- ja sukupuolivakioito lannerangan luuston tiheys oli tilastollisesti merkittävästi matalampi kuin vastaava pojilla. Tämä voi johtua poikien liikunnan rajuudesta, jolloin suurempi osa useita murtumia saaneista pojista sai vammoja liikuntatilanteissa. Liikunta, vaikkakin altistaa vammoille, myös nostaa luustontiheyttä, Mäyränpää kertoo ja jatkaa:

- Helsingin lastenkllinikalla suositellaankin murtumapotilaille kalsiumin ja D-vitamiinilisän lisäksi joka päivä tuntia reipasta liikuntaa sisältäen tärähdyksiä, vääntöjä, kääntöjä ja suunnanvaihtoja. Vain kontaktilajeja, ratsastusta ja trampoliinia pitää välttää.

Milloin pitäisi huolestua?
Mikäli lapsella on nikamamurtuma tai kolme merkittävää raajamurtumaa Helsingin Lastenkllinikalla ohjeistetaan lähettämään lapsi lastenlääkärille. Mäyränpää kertoo, että murtumia saaneiden lasten lähettäminen jatkotutkimuksiin toteutuu jo nyt jotenkin pääkaupunkiseudulla.

- Murtumaa hoidettaessa olisi tärkeää kysyä lapsen aiemmista murtumista. Tarvittaessa on syytä pysähtyä miettimään, onko murtumien taustalla jokin erityinen tekijä. Tärkeää on, että selvitystä on mukana tekemässä lastenlääkäri. Hän osaa ottaa huomioon lapsen kasvuvaiheen, murrosiän kehityksen ja hormonitoiminnan sekä osaa sulkea pois altistavat sairaudet.

Hänen mukaansa lasten osteoporoosia on vaikeampi tutkia ja diagnosoida kuin aikuisten, johtuen kasvavasta luustosta ja erikokoisista lapsista. Pääosin lasten osteoporoosi liittyy perussairauksiin ja niiden hoitoon, eli kyseessä on sekundaarinen osteoporoosi. Suvuittain esiintyvää eli perinnöllistä primaaria osteoporoosia todetaan kuitenkin silloin tällöin.

Heikentynyttä luuston terveyttä nähdään myös ns. perusterveillä lapsilla. Syynä voi olla huono kalsiumin ja D-vitamiinin saanti tai syy voi olla myös tuntematon. Osa lapsista, joilla on poikkeuksellisen matala luustontiheys yhdessä todetun murtuma-alttiuden kanssa, täyttää myös kansainväliset osteoporoosin kriteerit.

- Näiden lasten tunnistaminen ja hoito on tärkeää jotta luusto saadaan riittävän vahvaksi aikuispituuden saavuttamiseen mennessä. Usein elämäntapaohjeet ja riittävän kalkki- sekä D-vitamiinin saannin turvaaminen riittävät, vain harvoin tarvitaan varsinaisia osteoporoosilääkkeitä eli bisfosfonaatteja.

Mervi Mäyränpää, itsekkin kahden leikki-ikäisen pojan äiti, antaa yleisohjeen lasten vanhemmille:

- Antakaa lasten touhuta ja tukekaa urheiluharrastuksia, tarjotkaa maitoa juotavaksi ja D-vitamiinia purkista ympäri vuoden.

Teksti: AH
Kuva: Mervi Mäyränpään arkisto

YLI 65-VUOTIAILLE OMA VIIKOITTAINEN LIIKUNTAPIIRAKKA

Ikääntyessä säännöllinen ja monipuolinen liikkuminen ehkäisee ja hoitaa monia sairauksia, ylläpitää ja parantaa toimintakykyä sekä ehkäisee kaatumisia ja niihin liittyviä vammoja. 65 vuotta täyttäneiden terveysliikunnan suositus on muokattu UKK-instituutissa Liikuntapiirakaksi.

UKK-instituutin 65 vuotta täyttäneiden liikuntasuositus korostaa lihasvoiman tärkeyttä ikääntyneille. Tasapaino ja ketteryys puolestaan lisäävät liikkumisvarmuutta ja ehkäisevät kaatumisia. Tasapainoharjoittelu on erityisen tärkeää yli 80-vuotiaille sekä niille, joiden liikkumiskyky on heikentynyt tai jotka ovat kaatuilleet. Kestävyysharrastuksen osalta suositus on samansisältöinen kuin työikäisille.

Lihaskunto, tasapaino ja notkeus pitävät yllä toimintakykyä

Työikäisten ja yli 65-vuotiaiden liikuntasuosituksen painotusero näkyy viikoittaisessa liikuntapiirakassa siten, että piirakan keskiosa on kasvanut: lihasvoimaa, tasapainoa ja notkeutta suositellaan harjoitettavaksi 2–3 kertaa viikossa. Monet jumpat harjoittavat samanaikaisesti näitä ominaisuuksia. Lihaskuntoa voi lisätä kuntosalilla tai vesivoimistelussa. Monet apuvälineet, kuten punnukset, ovat hyviä kotivoimisteluun, mutta jo tuolilta nousut ja kyykistykset auttavat alkuun. Tasapainon kehittämiseen on olemassa ohjattuja liikuntaohjelmia, mutta samoja taitoja voi harjoittaa mukavasti tanssin tahdissa tai luonnossa liikkuen. Vennytely ja jooga ylläpitävät notkeutta.

Kestävyysharrastus auttaa jaksamaan

Monia pitkäaikaissairauksia ehkäisevän kestävyysharrastuksen ylläpitoon tarvitaan reipasta liikuntaa yhteensä 2 tuntia 30 minuuttia viikossa tai rasittavaa liikuntaa yhteensä 1 tunti 15 minuuttia viikossa. Reippaasti liikkuen (esimerkiksi kävellessä) hengästyy lievästi, mutta pystyy puhumaan kokonaisia lauseita. Rasittavaa liikuntaa on esimerkiksi hiihto tai vesijuoksu, joissa hengästyy selvästi ja pystyy puhumaan vain muutaman sanan kerrallaan.

Liikkuminen on hyvä jakaa useammalle päivälle viikossa. Jo kymmenen minuutin reippaat

liikuntatuokiot edistävät terveyttä, kunhan niitä kertyy riittävästi viikon mittaan. Vähäinenkin liikkuminen on hyväksi toimintakyvylle ja terveydelle, kunhan se on säännöllistä. Jos liikkumisessa on ollut taukoa, maltillinen aloittaminen on paikallaan. Kävely sopii kaikille. Erityisen tehokasta arkiliikuntaa on portaiden nouseminen.

UKK-instituutti on julkaissut yli 65-vuotiaiden Liikuntapiirakan lehtisenä, joka on tarkoitettu liikuntaneuvonnan apuvälineeksi terveys- ja liikunta-alan ammattilaisille. Sen avulla voi keskustella asiakkaan liikkumistottumuksista ja miettiä hänelle sopivia liikuntatapoja. Liikuntapiirakkakuva on tulostettavissa UKK-instituutin verkkosivuilla (www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka). Suositus perustuu Yhdysvaltain terveysministeriön vuonna 2008 julkaisemiin liikuntasuosituksiin.

(Lähde: UKK-instituutin tiedote 11.5.2012)

