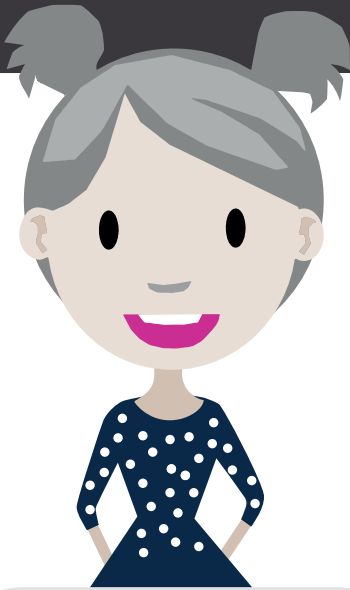




PIENIENERGINEN MURTUMA

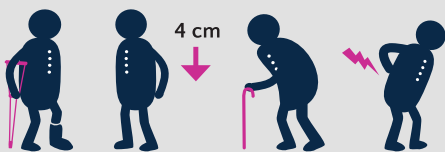


Mikä on pienienerginen murtuma?

- Pienienerginen murtuma syntyy kaaduttaessa kävellessä tai pudotessa alle metrin korkeudelta.
- Mikäli olet saanut pienienergisän murtuman, pitäisi aina selvittää, onko kyseessä osteoporoottinen murtuma. Tällöin osteoporoosin hoidon tarve tulee tarkastetuksi mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Miten pienienerginen murtuma liittyy osteoporoosiin?

- Osteoporoosi heikentää luustoa. Siksi sen ensimmäinen oire on usein arjen tilanteessa tullut pienienerginen murtuma.
- Muita osteoporoosin oireita ovat muun muassa pituuden lyhentyminen 4 cm tai enemmän, äkillinen selkäkipu sekä ryhdin painuminen kumaraan. Nämä oireet johtuvat nikamamurtumasta.

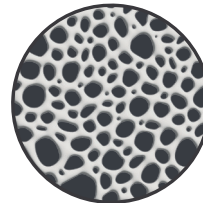
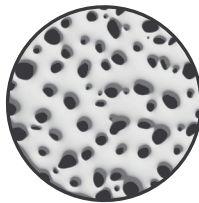


Oletko murtanut ranteesi, kun olet kompastunut ja kaatunut? Onko pituutesi lyhentynyt?

Luut toimivat yhdessä lihasten ja nivelten kanssa elimistön tukirankana ja liikuntakoneistona. Luusto suojaa myös sisäelimiä, kuten sydäntä, keuhkoja ja aivoja. Luusto on osa elimistön kalsiumaineenvaihduntaa, ja luusto toimii elimistön kalsiumvarastona. Luusto tuottaa lisäksi verisoluja ja lisäksi se on osa hormonijärjestelmäämme.

Mitä on osteoporoosi?

Osteoporoosi on etenevä luuston sairaus, jossa luun massa on vähentynyt ja rakenne heikentynyt. Osteoporoosissa luu voi murtuma tavallisessa arjen tilanteessa. Usein vasta pienienerginen murtuma on sairauden ensimmäinen merkki.



Terve luu (vas.) ja osteoporoottinen luu

Osteoporoosiin voi sairastua iästä ja sukupuolesta riippumatta. Miehillä on kuitenkin keskimäärin suurempi luuston massa naisiin verrattuna. Lisäksi vaihdevuosissa naisilla estrogeenitoiminnan hiipuminen kiihdyttää luun heikkenemistä. Osteoporoosin riskiä lisäävät monet sairaudet, kuten keliakia, diabetes, tulehdukselliset suolistosairaudet, reumasairaudet sekä jotkut syövät. Myös monet lääkkeet ja -hoidot voivat vaikuttaa osteoporoosin syntyyn. Luun mineraalitiheys voidaan mitata DXA-laitteella.

Murtumasta kuntoutuminen

Kuntoutumisessa tavoitteena on oman toimintakyvyn ja elämänlaadun edistäminen, itsenäinen selviytyminen sekä työ- ja opiskelukyvyn ylläpitäminen. Kuntoutuminen lähtee aina omista tarpeista sekä tavoitteista, joita terveydenhuollon ammattilaisen kanssa asetetaan ja arvioidaan.

Liikunta on keskeisessä osassa murtumasta kuntoutumista. Yleensä raa-
jamurtumien yhteydessä terveydenhuollosta saa ohjeita liikunnasta (mm. kipsin aikana ja kipsin poiston jälkeen). On tärkeää huomioida, että nikamamurtumien yhteydessä liikkumisen tulisi vahvistaa selkä- ja vatsalihaksia ilman, että nikamia altistetaan uusille murtumille. Tarvittaessa on hyvä pyytää apua liikunnan tai kuntoutuksen ammattilaiselta.

Jos osteoporoosi on jo todettu, tulisi terveydenhuollossa selvittää mahdollinen osteoporoosin aiheuttaja (sekundaaritekijä). Tarvittaessa murtuman hoidon lisäksi tulee kiinnittää huomioita myös muihin sairauksiin sekä käytössä oleviin lääkehoitoihin. Osteoporoosin hoidon tavoitteena on uusien murtumien ehkäisy. Lääkehoito aloitetaan osteoporoosia sairastavalla vain tarvittaessa.

VINKKEJÄ LUUSTON TERVEYDEN EDISTÄMISEEN PIENIENERGISEN MURTUMAN JÄLKEEN

Mitä minun tulisi syödä?



Monipuolinen ravitsemus on yksi osteoporoosin perushoidon lähtökohdista. Erityisen tärkeää on riittävän kalsiumin, D-vitamiinin sekä proteiinin saanti. Proteiinia tarvitaan luiden ja lihasten rakennusaineeksi. Aikuisten proteiinin saantisuositus on 0,83 grammaa proteiinia kehon painokiloa kohti. 70 vuotta täyttäneille proteiinin saanniksi suositellaan 1,2–1,5 g/kg. On kuitenkin tärkeää ottaa huomioon, että akuutissa sairastumis- ja toipumisvaiheessa, esimerkiksi murtumasta kuntoutuessa, proteiinin tarve suurenee entisestään. Käytä monipuolisesti erilaisia proteiinin lähteitä ja varmista, että jokaisella aterialla olisi jokin proteiinin lähde. Jos noudatat kasvis- tai vegaaniruokavaliota, riittävä ravintoaineiden saanti on hyvä varmistaa tarvittaessa keskustelemalla esimerkiksi ravitsemusalan ammattilaisen kanssa.

Saanko riittävästi kalsiumia ja D-vitamiinia?



Kalsium on luukudoksen tärkein rakennusosa. Osteoporoosia sairastavilla kalsiumin päivittäinen saantisuositus on 1 000–1 500 mg. Ensimmäiseksi kalsiumin lähteenä tulisi suosia ravintoa. Maitotuotteet sisältävät runsaasti kalsiumia. Mikäli käytät maitotuotteita korvaavia tuotteita, muista tarkistaa tuotteen kalsiumpitoisuus. Muita kalsiumin lähteitä ovat mm. tofu, soija, mustaherukat, appelsiini ja eri kaalilajikkeet.

D-vitamiini auttaa kalsiumia imeytymään. Hyviä D-vitamiinin lähteitä ovat kala, kananmuna sekä maito- ja kasvipohjaiset tuotteet, joihin on lisätty D-vitamiinia.

Jos osteoporoosi tai osteopenia on todettu, henkilökohtaisen D-vitamiinilisän tulee perustua verikokeella mitattuun D-vitamiinitasoon. Suositeltava taso on 75–120 nmol/l. Huomaathan, että mittaustuloksissa voi olla suuriakin eroja eri laboratorioiden käyttämien erilaisten analyysimenetelmien vuoksi. Seurantamittaukset on siis hyvä tehdä aina samassa paikassa.

Liikunko tarpeeksi?



Liikunta on välttämätöntä luustolle ja toimintakyvyn ylläpitämiselle. Neuvoja liikkumiseen voit pyytää esimerkiksi osteoporoosia tuntevalta fysioterapeutilta. Voimakkaita vartalon taivutus- ja kiertoliikkeitä sekä äkillisiä isku- ja tärhdystyypistä kuormitusta tulee välttää. Tärkeintä on säännöllinen ja monipuolinen lihasvoiman, liikkuvuuden ja tasapainon harjoittaminen oman vointisi mukaan. Vähäinkin liikkuminen on paikallaanoloa parempi vaihtoehto.

Miten tupakointi ja alkoholi vaikuttavat luustoon?



Jos tupakoit, olisi tupakointi tärkeää lopettaa. Tupakointi heikentää luuston aineenvaihduntaa. Tupakoitsijoilla on keskimäärin myös pienempi luumassa kuin tupakoimattomilla.

Myös runsas alkoholinkäyttö on riski osteoporoosille. Runsa alkoholinkäyttö sekä tupakointi vaikuttavat negatiivisesti luun luutumiseen murtuman jälkeen. Alkoholi itsessään lisää myös tapaturma-alttiutta ja altistaa tätä kautta murtumille.

Voit tarvittaessa pyytää terveydenhuollon ammattilaisilta apua tupakoinnin lopettamiseen sekä neuvoja alkoholin kohtuukäyttöön.

Voinko ehkäistä kaatumisia?



Keskeisin yksittäinen kaatumisen ehkäisyn keino on liikunta. Lisäksi on tärkeää tunnistaa ja mahdollisuuksien mukaan poistaa tapaturma-vaaraa aiheuttavat tekijät kotoa sekä lähiympäristöstä, jossa liikkuu. Näitä ovat heikko valaistus, liukkaat lattiat, huonosti havaittavat portaat tai kynnykset ja sähän sopimattomat kengät.

Lisäksi esimerkiksi huono näkö, lääkkeiden yhteensopimattomuus, väsymys, huimaus ja kiire ovat kaikki kaatumisille altistavia tekijöitä. Näiden riskitekijöiden kartoittaminen voi olla vaikeaa yksin, joten siihen kannattaa pyytää apua terveydenhuollon ammattilaisilta.



Tarvitseeko lääkehoitoa?

Luulääkehoito aloitetaan suuren murtumariskin potilaille yksilölliset riskitekijät sekä mahdollisesti mitatut luuntiheysarvot huomioiden. Mikäli sinulle määrätään lääkehoito, tulee lääkärin keskustella kansasi lääkehoidon tarkoituksesta ja hyödyistä, lääkkeen valinnasta, lääkehoidon kestosta ja mahdollisista haittavaikutuksista.

Lääkärin tulee arvioida yksilöllisesti sinulle soveltuva lääkehoito sekä ohjata sinua lääkkeen käytössä. Ennen lääkehoidon aloittamista lääkärin tulee kertoa suun terveyteen liittyvistä asioista ja ohjata suun terveyden tutkimuksiin.

Potilasohjetta on työstyetty osana Hämeen ammattikorkeakoulun sairaanhoitaja-opiskelija Pinja Olkinuoran Luustoliitolle vuonna 2023 tuottamaa opinnäytetyötä.

Esite on päivitetty vuonna 2025 vastaamaan vuonna 2024 julkaistuja kansallisia ravitsemussuosituksia.

Tärkeimmät lähteet:

- Osteoporoosi: Käypä hoito -suositus. 2020. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/hoi24065>
- Mustajoki, P. 2021. Osteoporoosi (luukato). Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00053>
- Kestävää terveyttä ruoasta – kansalliset ravitsemussuositukset 2024. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-405-5>
- Schwab, U. 2023. Osteoporoosi ja ravitsemus. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01282/>