

# Osteoporoosia ei vieläkään tunnisteta terveydenhuollossa

*- Osteoporoosin käypä hoito -suositus näyttää jääneen kirjahyllyyn suurella osalla lääkäreistä, koska vain neljäsosa osteoporoosikoista oli lääkähoidon piirissä vuonna 2007. Myös D-vitamiini- ja kalsium unohdetaan määrätä jopa leikkauksesta kotiin lähteville lonkkamurtumapotilaille.*

Ongelma on siinä, ettei osteoporoosia tunnisteta perusterveydenhuollossa eikä myöskään erityissairaanhoitossa. Hän on kuin lainsuojaton: kukaan ei ole hänestä kauhean kiinnostunut, koska asia ei kuulu selkeästi millekään erikoisalalle.

Näin lataa dosentti **Marjo Tuppurainen** Kuopion yliopistosta. Hän ei ole ainoa asiaa tutkinut, joka on tuskastunut siihen, että suureksi kansantaudiksi kehkeytynyttä sairautta ei vain – kärsimyksistä ja kustannuksista, suosituksista ja tutkimustiedosta huolimatta – herätä hoitamaan. Kärsijöinä ovat Suomen 800 000 osteoporoosia ja sen esiastetta osteopeniaa sairastavaa ihmistä – sekä maan talous.

Tuppurainen ihmettelee sitä, että monet Suomen 45 DEXA-luuntiheysmittalaitteista seisovat tyhjillään, kun potilaita ei lähetetä tutkimuksiin. Ja professori **Hannu Aro** Turun yliopistosta lisää, ettei hoitopäätöksen tekemiseksi tarvita välttämättä edes mittauksia.



*Monipuolinen liikunta - eivät vain ne pelkät hypyt - on hyväksi luulle. Kaikkihan eivät edes voi hyppiä! Kuvassa sisätautien ja geriatrian erikoislääkäri Yrjö Mähönen ohjaamassa ASAHI-liikuntaa FYSI:n Geriatrisen kuntoutuksen erityisosaajakoulutuksessa. Liikkujina koulutukseen osallistuvat fysioterapeutit.*

— Hoidon tarpeen arviointiin on kehitetty hyvin käyttökelpoinen FRAX-murtumariskitesti, kätevä kysely, jonka lääkärit toivottavasti ottavat ahkeraan käyttöön. Hoidon tehon seurannassa luuntiheyden mittaaminen on sitten tarpeen.

Lääkärit korostavat, että ns. matalaenergiainen, vaarattoman tuntuksessa tilanteessa syntyvä murtuma on jo sinällään merkki siitä, että luu ei ole terve. – Terve luu ei murru sellaisissa tilanteissa kuin osteoporoottinen ja osteopeeninen luu, toteaa Suomen Osteoporoosiliiton puheenjohtaja, erikoislääkäri **Olli Simonen**.

Osteoporoosia pystytään hoitamaan hyvin. Kulmakivenä on perushoito, johon kuuluu riittävä kalsiumin ja D-vitamiinin saanti, riittävä liikunta sekä terveet elämäntavat. Erityisesti tupakka on pahaksi luustolle. Lisäksi osteoporoosia hoidetaan lääkkeillä. Eri lääkevaihtoehdot on todettu tutkimuksissa teholtaan jokseenkin tasaveroisiksi. – Merkittävä epäkohta on se, että osteoporoosilääkkeet eivät kuulu erityiskorvauksen piiriin. Paljon lääkkeitä tarvitsevat monisairaantuneet jättävät kalliin luulääkkeen usein ostamatta, vaikka se olisi heille ymmärretty määrä-täkin, Tuppurainen sanoo.

Osteoporoosi on luuston sairaus, jossa luun heikentyminen altistaa murtumalle. Joka vuosi Suomessa tapahtuu 35–40 000 murtumaa, joiden syynä on osteoporoosi tai osteopenia.

–Suomessa murtumat paikataan ja parsitaan melko usein, mutta hoito jää kesken, kun murtuman tai kaatuilun syytä ei selvitetä. Laiminlyönti johtaa kolmanneksella murtumapotilaista uuteen murtumaan jo vuoden sisällä. Murtumakierre jatkuu ja jatkuu niin kauan kunnes osteoporoosin hoito aloitetaan. Pahimmillaan murtumien määrä voi nousta toiselle kymmenelle, ennen kuin osteoporoosi huomataan: potilaita 60-70 % ehti saada 2-14 kappaletta lisää murtumaa!, Simonen summaa.

## D-vitamiinin puute keskeisin riskitekijä

Osteoporoosin keskeisin riskitekijä Suomessa on D-vitamiinin puute. D-vitamiini on hormoni, jota valmistuu ihossa auringon säteilyn vaikutuksesta. Kesällä valmistettu D-vitamiinimäärä ei riitä vuoden tarpeisiin. Suomalaisen on hankittava D-vitamiininsa ruoasta ja D-vitamiiniravintolisistä kuten pillereistä. Riittävällä D-vitamiinin saannilla on todettu lukuisia hyviä terveysvaikutuksia. Professori Ilari Paakkarin mukaan D-vitamiini on vaikutukseltaan monivitamiini. Luustovaikutus on vain yksi sen terveysvaikutuksista. D-vitamiini on olennainen lihasvitamiini (lisää lihasvoimaa ja suorituskykyä), vähentää merkittävästi syöpään sairastumisen vaaraa (esim. paksusuolen, rintarauhasen ja eturauhasen syövät), vähentää diabeteksen vaaraa ja vahvistaa elimistön immuunipuolustusmekanismeja.

Eniten D-vitamiinin puutteesta kärsivät pitkäaikaisairaanhoidossa, vanhainkodeissa, palvelutaloissa ja kotihoidossa sisätiloissa pysyttelevät henkilöt. Heillä on poikkeuksetta vaikea D-vitamiinin puute, aikuisen riisitauti, ja siitä aiheutuva moninkertainen murtumavaara. Mutta D-vitamiinin puutetta esiintyy myös neuvolaikäisillä lapsilla, nuorilla tytöillä, armeijaikäisillä pojilla, aikuisilla sateisen kesän jälkeen... - Matalimmillaan taso on tammihelmikuussa, sanoo fysiatrian erikoislääkäri **Jukka-Pekka Kouri**.

## Minulla on osteoporoosi

**Jouko Numminen**, 61, on elävä esimerkki siitä, että osteoporoosi voi olla miehelläkin ja vieläpä sellaisella miehellä, joka on ikänsä liikkunut ja elänyt kaikin puolin terveesti. Ja valitettavasti myös siitä, ettei osteoporoosia tunnisteta.

Nummisen lähtökohdat olivat luuterveyden kannalta hyvät: - Harrastin nuorena voimistelua ja liikun. Maatalosta kotoisin olevana join maitoa ja söin juustoa - elin terveellistä elämää. En ole ryypännyt, eikä tullut sauhuteltuakaan.

Psoriasikseen kaksikymppisenä podetun angiinan jälkeen sairastunut Numminen alkoi saada selkäkipuja ja lieviä murtumia jo 30 täytettyään. - Lääkäri totesi kerta toisensa jälkeen, että näitähän näyttää sattuvan, mutta ei esittänyt mitään epäilyä luissa mahdollisesta olevasta viasta, vaikka itse sitä ehdotin.

- Vasta, kun vuoden 2000 syksyllä pari kylkiluuta murtui nojattessani kotona rintaani tuolinkarmiin, vaimoni totesi, ettei kaikki ole kohdallaan. Paikallisen lääkärikeskuksen mainoslehdessä kerrottiin osteoporoosista ja DEXA-luuntiheysmittauksesta. Tilasin ajan ja tulos oli osteoporoosin kannalta loistava - mutta minun kannaltani katastrofaalinen. Totesin ystäväilleni, että minulla on 200-vuotiaan normaalihenkilön luuntiheys. Vaimoni sanoi: suudella saa muttei halata.

- Nyt havahtui jo minua kymmenen vuotta hoitanut lääkärikin ja passitti minut nopeasti professori **Viikarin** vastaanotolle. Labra- ja röntgentulosten jälkeen pitkälle kehittyneen osteoporoosin todennäköiseksi syyksi paljastui minulla varmaankin pitkään lähes oireettomana pysynyt keliakia ja laktoosi-intoleranssi. Vai olivatko ne oireettomia - oireet vaan eivät olleet ihan tyypillisiä.

Olen syönyt osteoporoosilääkettä, kalkkia ja D-vitamiinia sekä gluteenitonta ravintoa keliakian ja osteopo-



*Turvavarusteet kuvassa. Olen lähdössä tienviereen risusavottaan. Liukuesteet kengissä, lonkkasuojahousut - eivät näy- turvalasit ja vielä liivi, ettei kukaan aja päälle ja riko mua. Ei edes lavastusta. Vaimo sanoi, että olen niin hurjan näköinen, että pitää ottaa kuva.*

roosin toteamisesta alkaen. Harrastan monipuolista liikuntaa. Käytän turvahousuja ja liukuesteitä talvella kengissä, jotta välttyisin aiheuttamasta itselleni lisää murtumia ja yhteiskunnalle lisää murheita ja kustannuksia.

Nyt lähes 9 vuotta myöhemmin luuntiheyteni on paljon parempi ja minusta on tullut, lihottuani 18 kg, peräti tällainen 68-kiloinen. Luunmurtumia ei ole ollut neljään vuoteen, ellei nyt oteta huomioon ihan pientä kylkiluun murtumaa kuukausi sitten. Selkävivut ovat vähentyneet ja kuntoni vahvasti kohentunut.

Kunpa jo minun kohdallani olisi ollut terveydenhoitohenkilöstöllä enemmän tietoa. Kunpa nyt olemassa olevaa tietoa hyödynnettäisiin ja käytettäisiin potilaiden parhaaksi! ●

## Salli Satulatuoli

### Terveyttä ja työtehoa

- Kaksiosainen Sallin istuin ei paina edes etunojassa
- Raaja- ja niskahieronnat myös istuen
- Osankin aikaa istuen jaksat paremmin
- Uutuustuoli Salli Swing myötäilee liikkeitäsi
- Lisäksi Sallista on hyötyä monelle kuntoutettavalle. Osaat neuvoa, jos käytät itse.

Salli mukana Terveysmessuilla 13.-15.11.2009.  
Osasto 6g32. Tervetuloa!

Salli Swing

Salli MultiAdjuster

- runsaasti lisävarusteita
- laaja värivalikoima
- valmistettu Suomessa
- takuu 5-10 v.

The Original  
**Salli**  
System

p. 010 270 1210  
info@salli.com  
www.salli.com