



OSTEOPOROOS JA LIIKUMINE

Mis on osteoporoos?

Osteoporoos ehk luu hõrenemine on luustiku süsteemne haigus, mis muudab luud hapraks ning seetõttu luumurru risk suureneb.

Luudes toimub pidevalt kaks protsessi, **luude ehitamine** ja **luude lammutamine**. Osteoporoosi korral on vana luukoe lagundamine kiirem kui uue moodustumine. Sellega väheneb vastupanuvõime traumadele- kasvab risk luumurru tekkeks.

Osteoporoosi riskifaktorid:

- Östrogenide defitsiit- naised, kellel on varajane menopaus
- vähene füüsiline koormus- liikumine hoiab luud tugevad
- Toit- vähene kaltsiumi sisaldus toidus
- Suitsetamine- alandab östrogenide taset
- Alkohol- rohke alkoholi tarvitamine alandab luukude uuendavate rakkude teket
- Ravimid- mitmete ravimite pikaegne tarvitamine viib osteoporoosi tekkele.
- Pärilikkus- Osteoporoos on sageli perekondlik
- Varasem luumurd- riskirühmas inimesed, kellel on olnud varem luumurd
- Kroonilised haigused- kõik kroonilised põletikulised reumaatilised haigused on osteoporoosi olulised riskifaktorid.

Osteoporoosi ennetamine ja ravi

Olulised on **toitumine**, vitamiin- D, östrogenasendusravi. Toidus peab sisalduma piisavalt **kaltsiumi**. Kõige rohkem on kaltsiumit piimatoodetes. Palju kaltsiumi on juustus, forellis, tillis. Päevane vajalik kaltsiumi kogus on 1- 1,5 grammi. NT: 2dl rasvavaba piima- 240mg kaltsiumi, 3 viilu tahket juustu- 300mg kaltsiumi.

D-vitamiin. Täiskasvanud peavad saama igapäevaselt vähemalt 400 IU(rahvusvahelist ühikut) D-Vitamiini.

Kehaline aktiivsus. Mõõdukas kehaline aktiivsus tugevdab tervist, suurendab kehalist võimekust ja vähendab riski haigestuda osteoporoosi. Liikumise eesmärgiks on luude mineraalse tiheduse ja tugevuse säilitamine, rühihäirete tekke ennetamine, kukkumise vältimine, valu ja lihaste pinget vähendamine.

Hormoonasendusravi. Üks võimalus osteoporoosi ravis.

Põhihaiguse ravi. Põhihaigus tuleb hoida "kontroll" all. Reumaatilise kroonilise haiguse ravi katkemine või ebaefektiivsus põhjustab omakorda luuhõrenemise kujunemist. Oluliseks osteoporoosi arengut soodustavaks teguriks on ka glükokortikoidhormoonide ülemäärane ja pikaegne tarvitamine (Medrol, prednisolon).



Infomaterjal

Osteoporoosi diagnoosimine

Luutiheduse mõõtmiseks kasutatakse densitomeetria uuringut e. DEXA-uuringut, mis on ohutu, valutu ja kiire protseduur. Sellega saate teada oma luumassi muutustest varem, kui see on avastatav röntgenülesvõttel. Sisuliselt toimub Teie praeguse luutiheduse võrdlus noorte ja tervete 30.aastaste luutihedusega. Hindamise aluseks on T-skoor.

T-skoori tõlgendus:

- -1 või suurem- NORMAALNE
- - 2,5 kuni -1- OSTEOPEENIA
- alla -2,5- OSTEOPOROOS
- alla - 2,5 + luumurd- VÄGA RASKE OSTEOPOROO

Harjutused, mis sobivad teha iga päev

- Kõndimine (tempo selline, et saab kaaslasega rääkida)
- Aeglases sujuvas tempos venitusharjutused
- Pingutusharjutused reielihastele, tuharalihastele, käelihastele. Harjutused peavad olema sujuvad, rahuliku tempoga, vältida järske liigutusi.
- Tasakaalu ja koordineerimise arendamine. NT. Hingata sisse, tõusta varvastele ja hoida 10 sek.
- Silmamuna liigutavate lihaste treening. Silmad kinni ja liigutada silmamunasid.

Vajalikud harjutused saate kohaliku taastusravi instruktorilt või õpetab neid reumatoloogia kabineti õde.

Õiged asendid igapäevaelus

Tõstmine: selg on sirge, kasutan jalalihaseid.

Põrandal lähedalt esemete kättesaamine: kükitan, põlvitan või kasutan abivahendeid.

Kandmine: jaotan raskuse mõlema käe vahel võrdselt, kannan seljakotti, kasutan käru või rattaid.

Istumine: toetan selja vastu seljatuge ja jalatallad põrandal

Koostaja: II sisehaiguste osakond, õde Kersti Ossaar

Koostatud/ täiendatud/ ülevaadatud 2010