

## Luutiheduse uuringust

Loe lähemalt lk 2



## Võimle luud tugevaks!

Loe lähemalt lk 3



## Jälgi telereklaami

Loe lähemalt lk 4



Osteoporoosi infoliin  
800 20 40

Tööpäeviti 9-16

**Küsi!**  
Osteoporoosiõde  
vastab

# OsteoporoosiLeht

Eesti Osteoporoosihaigete Liidu häälekandja nr 2 • kevad 2010

## 800 20 40... Infotelefon kuuleb...



Juba sügisel käivitas Eesti Osteoporoosihaigete Liit päris oma infoliini, et inimesed saaksid luuhõreduse kohta küsimusi esitada. Jelena, osteoporoosiõde, töötabki sellel telefonil eelmisest aastast saati. Osteoporoosiliinile helistatakse ja küsitakse aina julgemalt, infopärimisi on seinast sein. Inimestel on lõputult küsimusi.

Näiteks helistab patsient, kellel diagnoositud osteoporoos ning küsib edasiste luumurdude ohu kohta. Ja osteoporoosi õde Jelena, kes on saanud eriettevalmistuse, seletabki üksikasjalikult, mida teha ja kuidas neid riske vältida.

Küsitakse ravi kohta. Ja saadakse infot, et osteoporoosiravi ei tohi mingil juhul pooleli jätta või katkestada: Jelena seletab, et efektiivne on ravi vaid siis, kui seda tarvitada pidevalt. Küsitakse isegi toitumise kohta. Näiteks seda, kas toidust on võimalik saada vajalik kogus D-vitamiini ja saadakse teada, et juurde on vaja kindlasti tarvitada D-vitamiini toidulisandina. Tuntakse huvi, kus käib koos osteoporoosihaigete liit ja kas kuidagi pääseb liidu ravivõimlemisgruppi ning mis võiks selle hind olla. Inimesed muretsevad oma elukvaliteedi, edasiste ravivõimaluste ja haiguse edasise kulu üle. Õde jagab infot ja annab igale küsijale rahulikult nõu, kuidas edasi toimida.

Vanaproua M. on juba mõnda aega hoidnud käes telefoni, et osteoporoosiliinile kõne võtta. Parem ikkagi küsida otse infot luuhõrenemise kohta, kui juba selline eraldi telefon on. Ja küsimist ikka on. Õeldakse ju ka, et küsija suu peale ei lööda.

Tirr... Osteoporoosi infotelefon kuuleb...



## Osteoporoosi ravim toimib ainult pideval tarvitamisel

Uuringust selgus, et enamik patsientidest (79%) on väga mures oma elukvaliteedi pärast ja eelkõige kardetakse luumurdu. Samas on arstide hinnangul ainult pooltel patsientidest suur luumurrurisk. Tervelt 70% haigetest kartis, et osteoporoosi tõttu pole neil võimalik sama aktiivset elu edasi elada nagu varem ja 60% kartis, et nad ei saa iseseisvalt hakkama, vaid vajavad kõrvalist abi. Arstide hinnangul vajab edaspidi kõrvalist abi vaid 30% haigetest.

Patsiendid hindasid oma teadmisi üle

Patsiendid hindasid oma teadmisi osteoporoosi kohta kõrgemalt kui see tegelikkuses oli. Pea kõik haiged (93%) teadsid, et osteoporoosi puhul on tegemist haigusega, mis muudab luud hõredaks ja seetõttu tekivad kergemini luumurrud. Kuid tervelt 51% inimestest olid vääral arvamusel, et osteoporoos on vaid osa „vananemise protsessist“. Lisaks ei osanud osteoporoosi riskifaktoreid

Pauside ja katkestamise korral pole osteoporoosi ravimil sellist luumurruvastast efektiivsust nagu pideva tarvitamise korral.

nimetada tervelt kolmandik küsitatud haigetest. Selgituseks lisan siinkohal, et osteoporoos on täpselt samamoodi haigus nagu kopsupõletik või rinnavähk.

Arst selgitab, kui oluline on ravi järjepidevus

Positiivne oli uuringu tulemustest 82% patsiendi väide, et arst on rääkinud osteoporoosi ravi järjekindla tarvitamise tähtsu-

sest. Ka 87% arstidest kinnitas, et räägib haigetele kui oluline on ravi järjepidevus. Vaatamata tugevale teoreetilisele taustale selgus küsitlusest, et tervelt kolmandik haigetest on katkestanud osteoporoosi ravimi võtmise ja sama palju haigeid arvas, et aegajalt mõne doosi vahele jätmine ei mõjuta ravi protsessi. Tegelikult on uuringud näidanud, et osteoporoosi ravi on ainult sellisel juhul efektiivne kui ravi ei katkestata. Pauside ja katkestamise korral pole osteoporoosi ravimil sellist luumurruvastast efektiivsust nagu pideva tarvitamise korral.

Küsi saab infotelefonilt

Uuringu kokkuvõtteks tuleb tunnistada, et osteoporoosist on inimestel olemas ühelt poolt selge ettekujutus, aga teiselt poolt palju hirme. Hirnu tuntakse luumurdude, elukvaliteedi languse ja voodihaigeks jäämise ees. Kuid puudu jääb teadmistest, kellel on suurem osteoporoosi risk ja mismoodi osteo-

poroosi efektiivselt ravida. Selleks, et inimesed saaksid küsida osteoporoosi ja selle ravi kohta küsimusi, mis neid vaevavad enne või peale arsti visiidi käimist, on Eesti Osteoporoosihaigete Liit käivitanud alates oktoobrist 2009 osteoporoosi infoliini. Küsimustele vastab osteoporoosi osas koolitatud õde tööpäevadel kella 9-16 vahel. Soovitan kindlasti kõigil üle 50-aastastel naistel ja üle 60-aastastel meestel ise huvi tunda oma luude tervise vastu, et elu viimased aastakümned mööduksid reipalt ja iseseisvalt.

Dr Karin Laas: soovitan kõigil üle 50-aastastel naistel ja üle 60-aastastel meestel ise huvi tunda oma luude tervise vastu.



Karin Laas,  
Ida-Tallinna Keskskaigla reumatoloog

Rahvusvaheline Osteoporoosi Selts (International Osteoporosis Foundation) viis 13 riigis läbi uuringu, kus telefoni teel küsitleti 844 osteoporoosihaiget ja 837 osteoporoosiga tegelevat arsti. Eesmärgiks oli hinnata nii patsientide kui ka arstide teadlikkust osteoporoosi kohta.

Kulutage vaid minut ja vastake küsimustikule. Selle tulemusena võite hinnata enda osteoporoosiriski.

## Perekondlikud riskifaktorid, mida muuta ei saa:

1. Kas teie isal või emal on diagnoositud osteoporoosi või on olnud luumurd väikese trauma või kukkumise järel?
2. Kas teie isal või emal oli vanemas eas seljas küür (turja piirkonnas)?

JAH  
EI

JAH  
EI

## Riskifaktorid, mida te ise muuta ei saa:

3. Kas olete vanem kui 40?
4. Kas teil on olnud täiskasvanuna luumurd väikese trauma järel?
5. Kas te kukute sageli (rohkem kui 1 kord viimase aasta jooksul) või kardate kukkuda nõrkuse tõttu?
6. Kas olete peale 40-dat eluaastat lühemaks jäänud > 3 cm?
7. Kas olete kõhna kehaehitusega (kehakaalu indeks väiksem kui 19 kg/m<sup>2</sup> Kehakaalu indeks = kaal kilogrammides jagatud pikkus meetrites ruudus)?
8. Kas olete tarvitanud glükokortikoidhormooni tablette (Prednisoloni, Medroli) üle 3 kuu?

JAH  
EI

JAH  
EI

JAH  
EI

JAH  
EI

JAH  
EI

JAH  
EI

9. Kas teil on diagnoositud reumatoidartriiti?

JAH  
EI

10. Kas teil on diagnoositud kilpnäärme ületalitlust või kõrvalkilpnäärme ületalitlust?

JAH  
EI

## Naistele:

11. Kas teil oli varane menopaus < 45 aasta vanuselt?
12. Kas Teil on olnud menstruaaltsükli kestnud vahesid (mitte raseduse tõttu)?
13. Kas teil on eemaldatud enne 50-dat eluaastat munasarjad ja pole alustatud asendusravi naissuguhormoonidega?

JAH  
EI

JAH  
EI

JAH  
EI

## Meestele:

14. Kas teil on meessuguhormoonide puudulikkuse nähte nt impotentsus, liibido langus?

JAH  
EI

## Riskifaktorid, mida saate ise mõjutada:

15. Kas tarvitate regulaarselt alkoholi rohkem kui 2 ühikut päevas (1 ühik on 250 ml õlut, 80 ml veini ja 25 ml 40% alkoholi)?
16. Kas te suitsetate või olete kunagi suitsetanud?
17. Kas teie igapäevane füüsiline tegevus kestab vähem kui 30 min (majapidamistööd, aiatööd, käimine, jooksmine jne)?
18. Kas te väldite või ei tarvita allergia tõttu piima ja piimatooteid ning ei tarvita kaltsiumit sisaldavaid toidulisandeid?
19. Kas te viibite õues vähem kui 10 minutit päevas ning ei tarvita D-vitamiini sisaldavaid toidulisandeid?

JAH  
EI

JAH  
EI

JAH  
EI

JAH  
EI

JAH  
EI

## Vastuste selgitus:

Isegi kui vastasite "jah" rohkem kui ühele küsimusele, ei tähista see teil osteoporoosi olemasolu. Jah-vastused viitavad sellele, et teil on riskifaktorid, mis võivad viia osteoporoosi tekkeni.

Näidake küsimustiku vastuseid oma perearstile, et hinnata luutiheduse mõõtmise ja ravi alustamise vajalikkust.

Kui teil on vähe või pole üldse osteoporoosi riskifaktoreid, tehke kindlasti kõik endast olenev, et luude hõrenemist ennetada.

www.osteoporoos.ee

# Luutiheduse mõõtmine pole ohtlik ega valus

Ida-Tallinna Keskhaiglas paikneb osteoporoosikabinet, kus asub spetsiaalne aparaat - luudensitomeeter. Sellise röntgenkiirgusel põhineva DEXA-tüüpi aparaadiga saab põhjalikumalt mõõta luutihedust.

Osteoporoosiüritustel, apteekides või perearstikeskustes korraldatakse tihti peale luutiheduse mõõtmisi. Enamasti mõõdetakse väljaspool haiglat luutihedust kaasaskantava aparaadiga kannal või randme piirkonnast ning seda uuringut kasutatakse suurema osteoporoosi riskiga haigete leidmiseks ehk sõeluuringuks. Inimesed, kelle leitakse ultraheliaparaadiga mõõtes luutiheduse langus, suunatakse edasi täpsemale uuringule. Luutiheduse uuring DEXA aparaadiga on patsiendile ohutu ja valututu ning võimaldab diagnoosida osteoporoosi juba haiguse algstaadiumis.



Kui ultraheliaparaadiga saab minna patsiendi juurde, siis DEXA-uuringu puhul tuleb patsiendil tulla aparaadi juurde. Dr Margus Pail kutsub patsiendi uuringule densitomeetriakabinetti, kus paikneb DEXA-tüüpi luudensitomeeter. Sellist suurt ja eriti täpset aparaati kasutavad luutiheduse mõõtmiseks haiglad ja polikliinikud.



Luutiheduse mõõtmine DEXA aparaadiga on kiire, ohutu ning valututu, selgitab kabineti õde patsiendile. Uuring võtab aega ca 10-20 minutit. Mingit olulist patsiendipoolset ettevalmistust uuring ei vaja.



## Mõõtke luutihedust, kui:

- olete üle 50 aasta vanune naine ja teil on olnud luumurd või esineb vähemalt kolm osteoporoosi riskifaktorit
- teil on tekkinud menopaus enne 45. eluaastat
- teie röntgenülevõttel esineb osteoporoosile iseloomulikke selgroolülide muutusi või on osteoporoosikahtlus
- teil esineb väikese trauma tagajärjel luumurde või/ja need korduvad sageli
- teil on kehapikkus vähenenud üle 5 cm
- teil on koos pikkuse vähenemisega kujunenud küürselgus ehk torakaalküfoos

Allikas: Osteoporoosi ravijuhis Eestis 2006

Uuringu eel küsib densitomeetriakabineti õde patsiendilt andmed ning mõõdab kaalu ja pikkuse. Pole saladus, et keskea edenedes kipub pikkus mõnevõrra kahanema. Seda enam on vaja hinnata osteoporoosiriski ja uurida luude tugevust.



Uuringu järgselt selgitab dr Pail patsiendile selle tulemusi. Uuringu andmed on näha väljaprintitud paberil. Patsiendi jaoks kõige ilmekam ja arusaadavam on ilmselt graafik, mis on jagatud erinevalt värvitud aladeks. Kui uuringutulemus satub rohelisse alasse, siis on tegemist tugeva luustikuga.



Uuringu läbiviimiseks pannakse patsient uuringulauale pikali. Aparaat libiseb patsiendi keha kohal, mõõtes luutihedust lülisamba nimmeosas ja/või puusa piirkonnas. Uuringu andmed kanduvad otse arvutisse ning kohe peale uuringut saab patsient teada info oma luustiku seisundist.



Uuringu järgselt selgitab dr Pail patsiendile selle tulemusi. Uuringu andmed on näha väljaprintitud paberil. Patsiendi jaoks kõige ilmekam ja arusaadavam on ilmselt graafik, mis on jagatud erinevalt värvitud aladeks. Kui uuringutulemus satub rohelisse alasse, siis on tegemist tugeva luustikuga.



## Osteoporoosi diagnoos

Luuhõrenemisele viitav diagnoos põhineb suurusel, mida nimetatakse T-skooriks. T-skoor näitab luutiheduse muutust võrreldes noore terve täiskasvanu maksimaalse luutiheduse keskmise väärtusega.

Vastavalt Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) kriteeriumidele loetakse osteoporoosiks sellist uuringutulemust, kus T-skoor mõõdetuna DEXA aparaadiga lülisamba nimmeosas ja/või puusa piirkonnast on -2,5 või väiksem.

## Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) kriteeriumid

Normaalne luutihedus on T-skoor  $\pm 1$  SD, osteopeenia ehk luuvähesus on T-skoor -1 SD kuni -2,5 SD ning osteoporoos ehk luuhõresus on T-skoor on -2,5 SD või väiksem.

## Uuring osteoporoosi raviefekti hindamiseks

Raviefekti hindamiseks tuleks DEXA uuringut korrata alati samal aparaadil ning mitte varem kui ühe aasta möödudes. Arvestatavaks loetakse luutiheduse muutust enam kui 3% võrra. Raviefekti hindamiseks ei kasutata väikesi, ultrahelil põhinevaid aparaate, vaid seda hinnatakse DEXA luudensitomeetriga. Dr Pail rõhutab, et luutihedust ei ole mõtet mõõta, kui see ei mõjuta edasise järeltulemuse või ravi.

## DEXA luudensitomeetriga saate end kontrollida järgmistes raviasutustes:

Osteoporoosi uuringuks DEXA luudensitomeetriga vajate perearsti või eriarsti saatekirja.

### KOHTLA-JÄRVE

Ida-Viru Keskhaigla Kohtla-Järve polikliinik (Ravi 10)  
Eelregistreerimine telefonil 339 5109  
Vajalik saatekiri

### PÄRNU

Pärnu Haigla (Ristiku 1)  
Eelregistreerimine telefonil 447 3300  
Vajalik saatekiri

### TALLINN

Ida-Tallinna Keskhaigla Magdaleena korpus (Pärnu mnt 104)  
Eelregistreerimine telefonil 1900  
Vajalik saatekiri

Lääne-Tallinna Keskhaigla (Paldiski mnt 68)  
Eelregistreerimine tel: 1314  
Vajalik saatekiri

Põhja-Eesti Regionaalhaigla Mustamäe korpus (J. Sütiste tee 19)  
Eelregistreerimine telefonil 617 1049  
Vajalik saatekiri

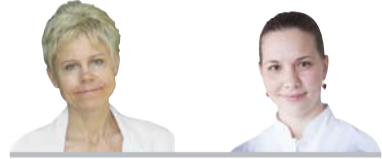
Pärna kliinik (Pärna 4)  
Eelregistreerimine telefonil 680 2000

### TARTU

Tartu Ülikooli Kliinikum (L. Puusepa 6)  
Eelregistreerimine telefonil 731 9100  
Vajalik saatekiri



# Treenige lihaseid ja muutke luud tugevamaks



Anastassia Šipilova,  
Ida-Tallinna Keskaigla füsioterapeut  
Eve Sooba,  
Ida-Tallinna Keskaigla taastusarst

See valik harjutusi on mõeldud osteoporoosihaigete rühi ja tasakaalu parandamiseks, lihaste tugevdamiseks ja luukoe stimuleerimiseks, et muuta luid tugevamaks. Ka venitused on olulised – nii vähendate valusid kehas, säilitate paremini rühti ja tasakaalu ning parandate lihaste omavahelist koostööd.

## Soovitusi harjutuste tegemisel:

- Alustage harjutusi kerge soojendusega, sõitke 5-10 minutit tubase jalgrattaga, tehke õlaringe, sirutusi, venitusi.
- Esimesel 2-3 kuul tehke harjutusi kindlasti kolmel päeval nädalas, see on aeg, kus teie vorm peab muutuma paremaks ja suuremat efekti saavutate visa tööga. Treeningpäevale peab järgnema puhkepäev – ka lihased vajavad puhkust.
- Jälgige oma võimeid, võibolla suudate alguses seista tasakaaluasendis ainult korraks, kuu aja pärast aga juba pool minutit. Ka harjutuste sooritamisel tehke harjutusi oma võimete kohaselt kasvõi 3-4 korda, siis puhake ja korrake seeriat kui jaksate. Üldiselt on soovitatav harjutusi teha 8-10 või kuni 12 korda ja siis pärast puhkust veel samapalju korrata – see olgu eesmärgiks.
- Ärge unustage hingata välja samal ajal, kui lihaseid pingutate. Kindlasti ärge pidage hinge kinni.
- Harjutades tunnetage neid lihaseid, mida pingutate.
- Olge järjekindel, võimlemistreeningu efekt saabub pideva tööga.
- Kummilint. Sellist linti saate osta tervisetoodete kauplustest ja spordipoodidest, linti läheb vaja 1,5 m. Kummilindi värvus sõltub inimese käte jõust: kollane – väga nõrkadele, punane-nõrkadele, roheline – tugevamatele ja sinine – tugevatele.
- Kui teil 12-15 korda harjutust tehes kätes väsimust ei teki, siis tuleks võtta kasutusele järgmise tugevusega lint.

## Rüht

Õige rühi saate siis, kui püüate end kergelt sirutades pea taha viia nii, et lõug jääb alla. Kõrvad on õlgade ja puusadega ühel joonel. Laske õlad alla ja tõmmake kõht sisse, siis tuharalihased pinguldavad juba isenesest. Sirutage jalad põlvedest sirgeks. Kontrollige oma rühti pidevalt päeva jooksul ja parandage seda.

## Halb rüht

Püüdke vältida sellist kehahoidu, kus pea ja õlad vajuvad ette, selg on nimmepiirkonnas nõrgus ja kõht vajub ette.



**Tasakaaluharjutus seistes.** Asetage üks jalg teise ette nii, et eespool asetseva jala kand on vastu tagumise jala varbaid. Säilitage asendit võimalikult pikka aega (kuni 2 minutit). Seejärel vahetage, ja tehke harjutust teise jalaga. Harjutuse ajal hoidke selg sirgelt.

Tehke harjutust 5-10 korda.

**Tasakaaluharjutus seistes.** Pange käed puusa. Viige keharaskus sirge seljaga ühele jalale ja tõstke aeglaselt teine jalg üles. Säilitage asendit võimalikult pikka aega (kuni 1 minut). Tasakaalu aitavad hoida pingutatud kõhu- ja tuharalihased. Seejärel tehke harjutust teise jalaga.

Tehke harjutust 5-10 korda mõlema jalaga.



**Käte ja seljalihaste tugevdamine selili.** Kõverdage jalad põlvedest ja võtke kummilint kätte. Kõverdage käed küünarliigestest 90° ja hoidke neid õlavarrest keha lähedal. Väljahingamisel venitage kätega kummilint väljapoole ja suruge samal ajal abaluud kokku. Lugege rahulikult neljani ja laske käed tagasi puhkeasendisse. Tehke sama liigutust teise käega.

Tehke harjutust 10-12 korda.



**Käte ja seljalihaste tugevdamine selili.** Kõverdage jalad põlvedest ja võtke kummilint kätte. Käed hoidke õlgade laiuselt all. Tõmmake kõht sisse ja väljahingamisel viige sirge käsi diagonaalis üles, venitades kummilinti üle rinna. Lugege rahulikult neljani ja laske käsi tagasi puhkeasendisse. Tehke sama liigutust teise käega.

Tehke harjutust 10-12 korda.



**Kõhu- ja jalalihaste tugevdamine selili.** Kõverdage üks jalg põlvest ja venitage teise, sirge jala varbad enda poole. Tõmmake kõht sisse ja suruge selg vastu alust. Väljahingamisel tõstke sirge jalg alusest 20 cm kõrgusele. Lugege rahulikult neljani ja laske end tagasi puhkeasendisse.

Tehke harjutust 10-12 korda.



**Selja ja kõhulihaste tugevdamine selili.** Kõverdage jalad maksimaalselt põlvedest nii, et varbad jäävad ühele joonele. Tõmmake kõht sisse ja pingutage tuharalihased. Väljahingamisel tõstke keha puusast üles, tehke seda järk-järgult, lüli-lüli haaval. Lugege rahulikult neljani ja laske end tagasi puhkeasendisse.

Tehke harjutust 10-12 korda.



**Jalalihaste tugevdamine külili.** Asetage alumine käsi pea alla. Ülespoole jääva käega toetage keha eestpoolt. Kõverdage alumist jalg põlvest 90°, hoidke keha kallutades veidi ettepoole. Tõstke pealmist, sirget jalg ülespoole ja venitage varbad enda poole. Lugege rahulikult neljani ja laske end tagasi puhkeasendisse.

Tehke harjutust 10-12 korda.



**Seljalihaste tugevdamine kõhuli.** Asetage padi kõhu alla. Asetage käed kukla peale. Tõstke ülakeha kergelt maast lahti nii, et vaataksite maha ja väljahingamisel sirutage küünarnukid lae suunas. Lugege rahulikult neljani ja laske end tagasi puhkeasendisse.

Tehke harjutust 10-12 korda.



**Seljalihaste tugevdamine kõhuli.** Lama-ge kõhuli, padi kõhu all. Sirutage parem käsi üles ja asetage vasak käsi pea alla. Sirutage parem käsi kergelt üles, pingutage tuharaid ja välja hingates tõstke parem käsi ning vasak jalg maast lahti. Tõstmisel vaadake ise maha. Lugege rahulikult neljani ja laskuge lähteasendisse. Siis korrake sama vasaku käe ja parema jalaga.

Tehke harjutust 10-12 korda.



**Jalalihaste venituse selili.** Tõstke üks jalg üles ja võtke kätega põlve lähedalt reiest kinni nii, et õlad jääksid pingevabalt maha. Sirutage aeglaselt jalg põlvest ja tõmmake varbad enda poole nii, et tekiks venitust reie tagaküljel ja sääremarjas. Hoidke venitust 30-50 sekundit. Korrake harjutust 3 korda. Tehke sama venitust teise jalaga.

Jätub lk 4 >







**Kaelalihaste venitus.** Istuge sirge seljaga, pea otse ja käed all. Tõstke üks käsi natukene kehast eemale. Sirutage sõrmed pörandi suunas ja venitage õlga alla. Kallutage pead järk-järgult vastas, õla suunas, kuni tunnete vastaspoolel venitust.

Hoidke venitust 10-20 sekundit. Korrake harjutust 3 korda. Tehke sama venitust teisele poole.



**Sääremarjalihaste venitus seistes.** Hoidke seinast või lauast kinni. Asetage üks jalg põlvest sirgena taha, teine jalg hoidke painutatuna ees ja labajalg hoidke maas otsesuunas. Suruge tagumise jala kand maha ja toetuge kehaga ettepoole, kuni tunnete sääres venitust.

Hoidke venitust 30-50 sekundit. Korrake harjutust 3 korda. Tehke sama venitust teise jalaga.



**> Selja ja ülakeha venitus.** Seiske jalga-dest õlgadelaiuses harkseisus. Asetage käed ette seinale ja püüdke end ette kallutada nii, et selg jääks võimalikult sirgeks. Kallutage end nii sügavale, kuni tunnete parajat venitust (kätes, õlgades ja seljas).

Hoidke venitust 30-50 sekundit. Korrake harjutust 3 korda. Tehke sama venitust teise jalaga.

**< Rinnalihaste venitus püstiasendis.** Seiske väikeses harkseisus seina lähedal. Asetage käsi seinale, õla kõrgusele nii, et õlg ei kerkiks üles. Hakake vaikselt vaba, käepoolse külje suunas tervet keha pöörama. Niiviisi tekib venitustunne rinnalihases.

Hoidke venitust 30-50 sekundit. Korrake harjutust 3 korda.

## Keelatud asendid ja võtted

Kui mõni harjutus nõuab selja kumerana hoidmist pildil 15, 16 ja 17 näidatud viisil, siis selline harjutus osteoporoosiga ei sobi. Harjutuste puhul säilitage selg võimalikult sirge.

Osteoporoosi korral ei ole õige tõsta raskusi ei ühe ega kahe käega.

**Valed asendid 1.** Osteoporoosiga tuleb täielikult vältida ette kummardusi ja asjade tõstmist kumera seljaga.



**Valed asendid 2.** Vältige keha pööramist nii, et ülakeha keerab alakeha suhtes. Vältige ka muid tegevusi, kus keha läheb „vinti“. Keerake end kogu kehaga, nii nagu selg oleks kange.



## Tulge EOL liikmeks!

Mittetulundusühing Eesti Osteoporoosigaigete Liit (EOL) asutati 2006. aastal. Liit ühendab osteoporoosigaiged, osteoporoosigaigete lähedasi ja osteoporoosigaigete tegevaid isikuid. EOL eesmärgiks on ennetada osteoporoosi ja osteoporoosilisi luumurde ning parandada osteoporoosigaigete elukvaliteeti.

Praeguseks on EOL-il juba üle 100 liikme, kuid aktiivseid üritustel osalejaid on tavaliselt 40 kuni 50 ringis. Igal aastal toimub EOL liikmetele neli koolitust, kus jagatakse kõige värskemaid infot osteoporoosi kohta. Lisaks saavad liidu liikmed kuulata loenguid muudel tervist puudutavatel teemadel.

Koolitusüritustele lisaks tehakse aastas üks loodusmatk, et edendada liikmete hulgas liikumise ja vabas õhus viibimise mõtteviisi. Väikese tasu eest saavad seltsi liikmed osavõtta ka füsioterapeudi juhendatud võimlemisest. EOL

### Eesti Osteoporoosigaigete Liidu liikmeks?

- registreerige end EOL telefonil 634 2935
- saatke sooviavaldus: Eesti Osteoporoosigaigete Liit, Pärnu mnt 104 - 212, Tallinn 11312
- info kodulehel [www.osteoporoos.ee](http://www.osteoporoos.ee)

### Jälgi telereklaami!

Mai algul on teekraanile tulemas Vahur Laiapea lühifilm osteoporoosist, kus vanaproua Salme jutustab oma lugu.



Eesti Osteoporoosigaigete Liit ja Tallinna Reumaühendus kutsuvad Teid

# OSTEOPOROOSI TEABEPÄEVALE

neljapäeval, 6. mail 2010  
kell 16.00-19.00  
Tallinna Puuetega Inimeste  
Tegevuskeskuses Endla 59,  
Tallinn

*Head emadepäeva!*

  
Eesti Osteoporoosigaigete Liit

Teabepäeval on kavas loengud osteoporoosi riskifaktoritest, osteoporoosi ravist, aparaatsest taastusravist ja ravi-võimlemisest. Lektoriteks on spetsialistid Ida-Tallinna Keskhaiglast.

Info ja registreerimine telefonil 634 2935. Teabepäeval on võimalik astuda Eesti Osteoporoosigaigete Liidu ja Tallinna Reumaühenduse liikmeks. Osavõtutasu mitteliikmetele 25 krooni.

Koolituse toimumist toetab Eesti Haigekassa Osteoporoosi ennetusprojekti kaudu.

**ratiopharm**

**NYCOMED**

**MSD**

**gsk** GlaxoSmithKline

**NOVARTIS**