

OsteoporoosiLeht

SÜGIS 2015

Eesti Osteoporoosihaigete Liidu häälekandja

Proua Aini läheb luutihedust kontrollima



79-aastane proua Aini Valgamaalt tuleb rongi peale Sangaste jaamast. Aini läheb luutihedust osteoporoosikabinetti kontrollima, sest hiljaaegu oli tal vasakus käes luumurd.

Varasügisel algus on proual hirmus kiire, Ainil on hiiglasuur aed ja suve lõpp möödub aiasaadusi korjates. Ega siis pensionär ei puhka! Aini tegeleb suguvõsade uurimisega ja teda teatakse selles vallas kui hinnatud spetsialisti.

Hetkel on aga tema tähelepanu all kõik aia-viljad. Õnneks tervis lubab veel marju korjata küll. „Kaks tundi saan korraga töötada, siis neli tundi puhkan. Muidu võisin terve päev möllata, midagi häda polnud, kuid möödunud aasta lõpul kukkusin käe nii hullusti katki, et seda tuli isegi opereerida.”

Proua Aini räägib oma loo.

„Kukkusin trepi teiselt astmelt. Algul polnudki midagi, kuid kolmandal päeval hakkas pihupesa minema hallikaks. Siis kutsusin abi. Siis viidi minu Valka ja seal avastati röntgeni all, et mul on põidlalu puruks. Kohe tehti operatsioon. Kui hästi see arst mind opereeris! Mitte mingit jälge pole. Doktor oli tore, noor arstikene, narkoosiga panti mu magama. Ülihästi jäin Valga haiglaga rahule. Pöial liigub kenasti.”

Aini viskab nalja, et pöial liigub nüüd isegi palju paremini kui need sõrmed, mis enne ei olnud katki. Hullem lugu oli aga see, et käsi oli kaks kuud kipsis. „Tolle ajaga jäid minu sõrmed kangeks.“ Kevadel käis Aini taastusravis ning ütleb, et nüüd teab ta täpselt, mida ja kuidas teha. Et käsi enam kangeks ei jääks.

Veebruaris kukkus aga Aini veelkord. „Kukkusin kanalaudas teise külje maha. Arsti juurde veebruaris ei saanud, sest oli tohutu libe. Aga mul see taastusravi arst ütles, et luu vast katki pole, muidu poleks saanud käsi painutada.“ Hea seegi.

Aini on oma tervise eest ise hoolt kandnud. „Mina joon väga palju piima, siis on luud tugevad. Ostan nädalasse kuus liitrit piima, ainuüksi endale. Mis üle jääb, saab hapupiimaks teha, kohupiima ja koore saan ka sealt.“

Aini lisab, et kuigi kukkumisi on ette tulnud, siis vananimene peab oskama kukkuda. „Olen kukkunud jala peale ja jääle, aga pole end kunagi selili kukutanud. Mõni talv on ikka väga libe.”

Aini saab tuleval aastal 80. „Ega ma kõver ei ole, olen sirge veel! Kaks aastat tagasi ma veel oma vanaduse peale ei mõtlenud. Ma olen pikaealiste suguvõsast, ma ei muretse.” ■



ARSTI KOMMENTAAR

Karin Laas,
Ida-Tallinna Keskhaigla
reumatoloog

Proua Aini käis osteoporoosi kabinetis luutihedust mõõtnas DEXA aparatuuriga. Tema luutihedus on normist madalam ja seda tulemust nimetatakse osteopeeniaks kuid näit ei ole veel osteoporoosi mõõtevahemikus. Riskifaktoritest on proual olemas üks luumurd kukkumise tagajärjel. Lisaks tuli välja veel teinegi riskifaktor, nimelt varane menopaus. Muid kaasuvaid haiguseid proual ei ole ja ravimeid ta ei tarvita. Seega järgmise luumurru risk on madal ja osteoporoosi ravi veel kasutama ei pea. Proua Ainile soovitasime libedal ajal kasutada käimisel abivahendit, vaadata kodus üle kukkumist põhjustavad ko-

had ja muuta elu turvalisemaks. Kuna proua on füüsiliselt aktiivne ja viibib palju õues, siis soovitasime D-vitamiini lisaks tarvitada mitte aastaringiselt vaid septembrist kuni maikuuni 1000 toimeühikut päevas. Kaltsiumirikast toitu tarvitab ta iga päev ja kaltsiumitablette ei vaja.

Proua Aini ealistel inimestel on suur kukkumise oht. Sellega seoses suureneb reieluukaela murru risk. Kindlasti tuleb teha inventuur oma majapidamises ja kõrvaldada lahtised vaibad ja vajadusel teha muid muudatusi turvalise elukeskkonna nimel.

Igal üle 50-aastaselt inimesel tuleks peale esimest luumurdu käia luutihedust mõõtnas, sest luumurd peale väikest kukkumist on esimene märk halvenenud luukvaliteedist. Esimese murru järel avastatud osteoporoos annab võimaluse alustada ravi ja ära hoida järgmise luumurru tekkimise.

Randmemurd on osteoporoosi esimene ohumärk



Karin Laas,
Ida-Tallinna
Keskaigla
reumatoloog

Randmemurd üle 50-aastastel inimestel väikese trauma tagajärjel on üheks tüüpiliseks osteoporoosi esmaseks avaldumiseks. Kuid kahjuks 80% randmemurruga patsientidest jääb osteoporoos diagnoosimata ja seetõttu ka ravita. Peale esimest osteoporoosilist luumurdu on kõrge risk saada järgmine oluliselt raskemate tagajärgedega luumurd. Seetõttu tasub tähele panna „osteoporoosi esimest ohumärki“ randmemurdu ja pöörduda arsti poole osteoporoosi diagnoosimiseks ning raviks.

Kodarлуу asub küünarvarrel ja moodustab koos küünarluuga küünar- ja randmeliigese.

Väikeseks traumaks on kukkumine libedaga õues või komistamine toas. Kukkudes paneb inimene reflektorselt sirutatud käe ette, mis saab kõige tugevama löögi kokkupuutel maapinnaga. Luumurd tekib siis kui löögitugevus ületab luu vastupanuvõime. Ja luu kehva kvaliteedi ja/või ebapiisava mineraalne sisalduse korral võib tekkida luu-

murd. Tavaliselt tekib murru korral lisaks tugevale valule ka turse murru piirkonnas ning patsient pöörduv kiiresti traumapunkti. Traumpunktis tehakse röntgenuuring traumeeritud piirkonnast ja patsienti konsulteerib traumatoloog. Traumatoloog ravib murdu kas konservatiivselt kipsiga või kirurgilisel teel. Järelraviks suunatakse patsient perearstile või taastusravile ning sageli jääb tähelepanuta luukvaliteedi häirumise põhjus ehk osteoporoos. Osteoporoosi diagnoosimiseks on vajalik luutiheduse mõõtmine densitomeetriga. Diagnoosiks ei ole piisav apteegis ultraheliaparaadiga luutiheduse kaudne määramine vaid uuring tuleb teha Osteoporoosikabinetis DEXA aparatuuriga. See annab täpsema tulemuse ja osteoporoosi diagnoosimise korral ka õiguse saada soodustingimustel ravimit.

Tõhusad ravimid

Osteoporoosi on võimalik ravida ning ravivajaduse ja -pikkuse otsustab arst sõltuvalt osteoporoosi riskifaktoritest ja luutihedusest. Tänapäeval on olemas tõhusad ja ohutud ravimid, mille järjepideval ja pikaajalisel tarvitamisel väheneb oluliselt luumurrurisk. Lisaks ravimitele on väga oluline inimese teadlikkus osteoporoosi kohta,

Pooltel reieluukaela murruga patsientidel on olnud varem mõni kergem luumurd, mis on juba varem andnud märku, et tegemist on luude hõrenemisega. Et ennetada reieluukaela murru teket, tuleb ravida ka neid osteoporoosihaigeid, kellel on olnud randmemurd!

tervislik elustiil, liikumine ja tootmine. Et osteoporoosi ravimil oleks parem toime luudele, tuleb igapäevaselt tarbida piisavalt kaltsiumirikkeid toiduaineid või tarvitada kaltsiumit sisaldavat toidulisandit. Osteoporoosi üheks põhjuseks on sageli D-vitamiini puudus, seetõttu peaks osteoporoosiga patsient aastaringselt võtma D-vitamiini toidulisandina.

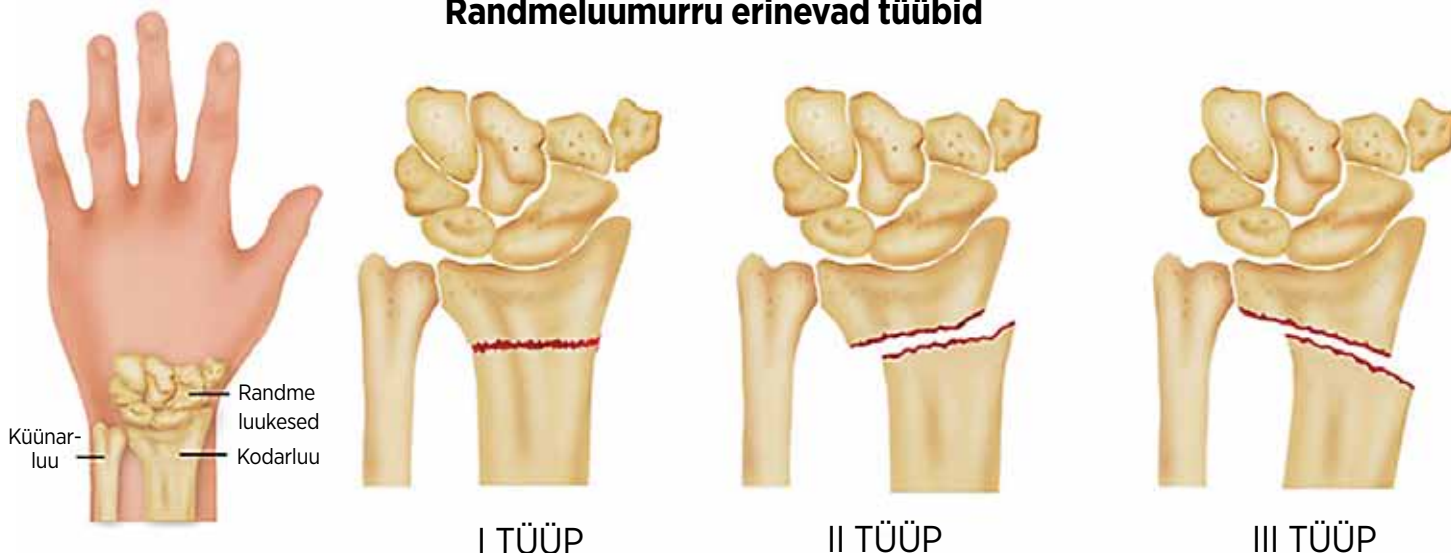
Pooltel reieluukaela murruga patsientidel on olnud varem mõni kergem luumurd, mis on juba varem andnud märku, et tegemist on luude hõrenemisega. Et ennetada reieluukaela murru teket, tuleb ravida ka neid osteoporoosihaigeid, kellel on olnud randmemurd! ■

KUS ASUVAD OSTEOPOROOSIKABINETID?

Osteoporoosikabinetid asuvad suuremates haiglates ja sinna pöördumiseks on vajalik perearsti saatekiri.

- **Ida-Tallinna Keskaigla, Magdaleena polikliinik**
Pärnu mnt 104, Tallinn
tel 1900
- **Põhja-Eesti Regionaalhaigla Sisekliinik**
Sütiste 19, Tallinn
tel 617 1049
- **Lääne-Tallinna Keskaigla, Meremeeste haigla polikliinik**
Paldiski mnt 68A, Tallinn
tel 1314
- **TÜK Sisekliinik, Ambulatoorne osakond**
Puusepa 1a, Tartu
tel 731 9100
- **Pärnu Haigla Polikliinik**
Ristiku 1, Pärnu
tel 447 3300
- **Ida-Viru Keskaigla**
Ravi 10, Kohtla-Järve
tel 339 5109

Randmeluumurru erinevad tüübid





Kuidas turvaliselt aiatööd teha

Nende juhiste põhjal saavad aiatööd armastavad inimesed oma tegevusi värskes õhus palju enam nautida ning jälgida, et tegevus aias oleks osteoporoosi silmas pidades turvalisem.

Aiatöö pole alati naudingut pakkuv hobi, siin tuleb ette ka rasket tööd ja pingutamist. Samas on see suurepärase füüsilise tegevuse, mis lubab olla piisavalt värskes õhus pärast pikka talve, mil pead veetma tunde siseruumides.

Mida peaks osteoporoosi põdev inimene teadma turvalisest aiatööst?

Vaatamata kroonilisele valule, kukkumishoole ning kompressioonmurdudele võivad paljud osteoporoosi põdevad inimesed siiski aiatööd nautida, kuid nad peavad järgima siintoodud turvalisuse nõudeid. Lisaks väljas viibimisele on tegevused aias seotud kõndimisega, põlvitamise, kükitamise ja kaevamisega – need on kõik efektiivsed võimalused kaalu säilitamiseks ja ülekaalu vältimiseks ning ühtlasi kasulikud ka luudele kui neid õigesti teha.

Inimesed, kellel on olnud kompressioonmurd või kellel on see risk, peaksid oma arstiga läbi arutama, kui palju nad on suutelised endale liiga tegemata painutama või tõstma. Igaüks, kellel on kõrge risk kompressioonmurrule peaks kasu-

tusele võtma samasugused turvalisuse abinõud õues töötades nagu neid järgitakse siseruumides.

Enamasti võivad osteoporoosihaiged aiatööd teha kui nad peavad silmas järgmisi nõuandeid:

- Enne kui alustad aiatööd, tee soojenduseks veidi venitusharjutusi. Alusta aias töötamist aeglaselt, rahulikumat tegevustega.
- Väldi aiatööd tehes vöökohta väänavat kallutamist ja keha keeravaid liigutusi. Selle asemel proovi töötada ülakeha sirgelt hoides, põlvili töötades jälgi samuti kehahoidu.
- Kui sa kaevad võid kõplad, ära end painuta ega keera – selle asemel proovi seista jalad harkis selliselt, et üks jalg on pisut eespool kui teine. Jaga oma keha tasakaalu ühelt jalalt teisele pisut kiikval viisil.
- Kui sa millegi järele küünitad, proovi end kallutada puusadest, hoides selga sirgena.
- Jälgi, et sa teeksid regulaarseid pause end mitte üle väsitades –

Alusta aias töötamist aeglaselt, rahulikumat tegevustega.

Kasuta aias käepäraseid ja ergonoomilisi aiatööriistu.

selleläbi kahandad traumade riski. Hinda oma aiaelu võimalusi: kuidas muuta sealset olemist ja tegevusi turvalisemaks ning igapäevatoimetamisi lihtsamaks. Näiteks kõrgendatud lavad või lilleklumbid teevad aiapidamise kergemaks sel viisil, et vähendavad sinu vajadust peenarde kohal küürutada ning kummardada.

- Kasuta aias käepäraseid ja ergonoomilisi aiatööriistu, mis teevad töötamise turvalisemaks ja lihtsamaks. Näiteks pika varrega ja kergekaalulisi tööriistu, lauakest või spetsiaalset jalgealust ülespidi tegevuste jaoks, ratastega aiakäru asjade kohale toimetamiseks, isekrivaid voolikuid ja põlvepatju mugavama töötegemise eesmärgil.
- Kui pead aiatööde käigus mida-

gi tassima, hoiu seda eset kehale lähedal. See aitab sul tasakaalu säilitada ja ennetab liigset koormust seljale või õlgadele.

- Jaga see, mida pead ühest kohast teise viima mitmeks väiksemaks osaks. Kergemakaalulisi asju üks ühes, teine teises käes kandes hoiad oma keha paremini tasakaalus.
- Ära karda suuremate tööde jaoks abi küsida. Jäta rahulikult raskeimate esemete kandmine või palju pingutust nõudvad füüsilised tegevused teistele. Küllap oled üllatunud, kui rõõmsad on su naabrid või sõbrad kui nad saavad sind vahetevahel aidata.
- Tee asju rahulikult ja ära mine närvi. Sellest ei juhtu midagi kui sa ei saa teha kõike ühekorraga.
- Kui tunned aiatööd tehes kusagil valu või esineb see mõnes kohas, kus sa pole varem valu tundnud, tee kohe paus. Pea nõu oma arstiga, kes oskab sulle kindlasti asju õigesti seletada ja õigeks füüsiliseks tööks soovitusi anda.

Turvalisi aiatööd! ■

Uudiskirjast Armasta oma Luid
Allikas: Rahvusvaheline Osteoporoosi Liit

Kukkumine on sagedasem kui insult ja infarkt



Helgi Kolk, PhD
geriaater
Tartu Ülikooli Kliinikumi trauma-
toloogia ja ortopeedia kliiniku
vanemarst-õppejõud

Üha kiirenevas tempos kasvavad eakate inimeste arvu peetakse viimase sajandi vältel inimkonna üheks suurimaks saavutuseks. Euroopa on selle protsessi üks liidreid. Usutakse, et keskmine eluiga suureneb ka järgmiste aastakümnete vältel. 2014. aastal oli 13% Euroopa elanikest vanemad kui 65-aastat. 2030. aastaks on sama vanade osakaal 24%. Eestis on üle 65-aastasi praegu umbes 18% elanikkonnast. Tervishoiule on sellised demograafilised muutused tõsiseks väljakutseks, sest kõrvuti eakate, kroonilisi haigusi põdevate inimeste arvu suurenemisega on vähenemas tööealiste isikute hulk. Parimaks lahenduseks probleemile oleks eakate tervise ja toimetuleku säilitamine võimalikult heal tasemel vähendades nii sotsiaal- ja arstiabi vajadust.

Eakate tervist ja heaolu mõjutavaid seisundeid ja haigusi on palju, kukkumised on nende hulgas olulisel kohal olles eakate inimeste vigastuste ja nendest tingitud surma peamine põhjus. Üle 65-aastasest kukub vähemalt korra aastas iga kolmas, 80-aasta piiri ületanust rohkem kui pooled. Kukkumised on sagedasemad kui insultid ja infarktid. Arstiabi vajab umbes kolmandik kukkunutest. Erinevate uuringute andmetel tekib luumurd 5-10% kõigist kukkumise juhtudest. Lisaks luumurdudele ja verevalumitele järgnevad kukkumisele tõsised tervisekahjustused ka neil, kes ei suuda kukkumise järel enam iseseisvalt tõusta.

Kukkumise tulemusena kaob iseseisev tegutsemisvõime

Umbes 40% Eesti eakatest, üle 65-aastastest inimestest elab üksik, nii pole ka abistajat tihti kuuldekauguses. Haiglasse jõuab neidki patsiente, kes on lamanud pöranadal teadmata aja või ka neid, kelle saatuslik kukkumine juhtus õues. Sellised haiged kannatavad vedelikupuudust, alajahtumist, tihti on tekkinud kopsu- ja kuseteede põletik, harvad ei ole lamatised.

Selliste, sageli juba eelnevalt mitmeid haigusi põdenud patsientide tervise ja toimetulekuvõime taastamine on ka tänapäeva rohkete võimalustega meditsiini jaoks suur väljakutse. Vähem kui pooltel kukkumise tõttu haiglaravi vajanud eakatest õnnestub säilitada kukkumise-eelset seisundit. Paljude liikumisvõime ja iseseisva tegutsemise võime jääb tagasihoidlikuks, mis tähendab eelkõige iseseisvuse kaotust. Ka eduka taastumise puhul muutub kukkunud inimene tihti edaspidi ülimalt ettevaatlikuks, varasem aktiivne elu kitseneb nelja seina vahele. Siis on kiired tekkima

mure- ja surmamõtted, arstlikus keeles depressioon. Suureneb sõltuvus pereliikmetest ja hooldajatest, võib tekkida vajadus hooldusasutusse minna.

Kukkumist võib põhjustada ka ravimikoormus

Mida teha kukkumiste vältimiseks? Kuidas leevendada kukkumise tagajärgi? Mõlemad küsimused on viimastel aastatel maailmas väga palju tähelepanu teeninud, tehakse arvukalt teadusuuringuid, ravi ja käitumisjuhiseid meditsiini- ja sotsiaaltöötajatele.

Tasakaaluhäirete, peeringluse ja kukkumiste diagnostika algab peaarsti vastuvõtul tervise üldise hindamisega. Kukkumise põhjuseks võivad olla paljud haigused aga ka ravimid. Kukkumisi soodustavad kõrged ja madalad vererõhu väärtused, mistõttu tuleb olla hoolikas vererõhu jälgimisel ja ravil. Aeglane südamerütm (harvem väga kiire südamerütm) põhjustab kukkumisi, mis on õige kardioloogilise raviga ennetatavad. Koos üldise ateroskleroosiga areneb aordisuistiku skleroseerumine ja ahennemine, mis võib resulteeruda kriitiliselt väikese verevooluga organismi varustavasse suurde vereringesse – esmase diagnoosi saab püstitada arst patsiendi südant stetoskoobiga kuulates. Kuna enamik aordiklapi "remondi" vajajatest on eakad paljude haigustega, tuleb meditsiiniturule uusi, lihtsamaid klapiava suurendamise meetodeid.

Lisaks vererõhu ravimitele on hulk muid preparaate, mis kukkumist võivad soodustada. Kui dia-



beediravimid ja diureetikumid on enam teadvustatud, siis rahustite ja uinutite kukkumisi soodustav toime tuleb vahel ka arstidele üllatusena. Ebasoodne mõju ei pruugi avalduda igal öhtuse unetableti tarvitajal, enam on ohustatud dementsed ja väga kõrges eas isikud. On leitud, et depressiooni põdevad eakad kukuvad sagedamini kui need, kel meeleoluhäireid ei esine. Seetõttu võiks sellises olukorras ka antidepressantide kasutamine olla positiivse toimega kukkumiste ärahoidmisel. Sagedamini kukuvad ka need eakad, kes tarvitavad samaaegselt paljusid erinevaid ravimeid. Ravimikoormuse vähendamine saaks toimuda koos arstiga, tarvitatavaid ravimeid on vaja perioodiliselt üle vaadata.

Ka eduka taastumise puhul muutub kukkunud inimene tihti edaspidi ülimalt ettevaatlikuks, varasem aktiivne elu kitseneb nelja seina vahele.

Kui ujula ja võimlemissaalid on kättesaamatud, tasub pensionäriil koeraomanikuks hakata – koerake innustab liikuma ning head emotsioonid ja suhtlemine tulevad lisaks.



Liikumisvaegusest aitavad jagu saada erinevad abimehed

Peaaegu 2/3 eakatest kurdavad liigesevaevusi, samaaegselt väheneb lihaste mass ja jõudlus, tagajärjeks kehahoiu ja kõnnakuhäired, mis omakorda suurendavad kukkumise riski. Siinkohal mõjuvad kõige veenvamalt soovitused aktiivseks liikumiseks ja mõistliku kehakaalu hoidmiseks kogu elu vältel. Ka vanemas eas pole jõukohase treeninguga hilja alustada. Paljud teadustööd kirjeldavad võimlemise ja ujumise positiivset mõju liigese-

haiguste puhul, on väljatöötatud spetsiaalseid võimlemisprogramme tasakaalu ja lihastoonuse parandamiseks.

Kui ujula ja võimlemine mõeldamatuna näivad, olen soovitanud oma pensionäridest patsientidele koeraomanikuks hakata – väike koer stimuleerib igapäevaselt liikuma ning kingib positiivseid emotsioone ja suhtlemisvõimalust. Ajalooliselt pakkusid vanaemalike-vanaisadele hoolitsemise ja mängimise rolli lapselapsed, kes praegu sageli kättesaamatult kaugel elavad. Kel võimalik, sportigem

lastega ühiselt, sest “arvutipõlvkondadel” on tõsine liikumisvaegus. Kepp, kargud, rulaator ehk käimisraam, ortoosid, ka ratastool, liikumise abivahendite kasutamine ei tohiks piinlikkust tekitada ei noortel ega vanadel, paljudel juhtudel aitavad õigesti valitud ja sihipäraselt kasutatavad “abimehed” liikumise ulatust ja ohutust parandada. On hea kui abivahendi valikul ja kasutamise õppimisel aitab spetsialist (füsioterapeut).

Töötades traumatoloogia osakonna arstina näen igal kuul patsiente, kelle kukkumise kõige tõe-

näosemaks põhjuseks on kehvreresus üsna madalate hemoglobiini väärtustega. Elektroonilise retsepti ajastu lihtsustab ravimite saamist, samas muudab eakate patsientide kontaktid perearstiga harvaks. Väsimus, nõrkus, pearinglus ei ole vananemise paratamatud osad, vaid võivad olla tõsise ja samas edukalt ravitava haiguse tunnuseks. Ennetavate analüüside vajalikkuse üle käivates vaidlustes tahan tunnustada neid, kes pooldavad üle 65-aastastele vähemalt korra aastas tehtavaid põhianalüüse.



REUMAÕE KONSULTATSIOON NUMBRIL 14 408

KÜSI OSTEOPOROOSI VÕI MÕNE MUU LUU-LIIGESHAIGUSE KOHTA

- kui sul on küsimusi juba alustatud osteoporoosiravi kohta
- kui sul on soov saada infot luutiheduse mõõtmise võimaluste kohta
- kui vajad infot osteoporoosi riskifaktorite ja osteoporoosi ennetuse kohta
- kui soovid infot teiste luu-liigeshaiguste kohta.

Samuti on oluline nägemise ja kuulmise säilitamine (ka kirurgilise raviga) parimal võimalikul tasemel.

Lisaks sagedasematele meditsiinilistele põhjustele on rahvusvahelises kirjanduses esitatud kukkumiste põhjusena (kahjulikke) harjumusi ja elukondlikke tegureid (Eestis uuringud puuduvad). Lisaks alkoholi kuritarvitamisele liigitatakse kahjulikuks harjumuseks ka ebasobivate jalanõude kandmine ning söömishäired. Keskkonnategurite loetelu on pikk (libedad või ebatasased pinnad, halb valgustus, valede astmekõrgustega trepid, lahtised juhtmed ja vaibad, vale kõrgusega mööbel, lävepakud jmt), mistõttu paljudes maades töötavad nn keskkonna ohutuse spetsialistid, kelle ülesanne on eelkõige eaka inimese eluruumi kohandamine.

Eakad võiksid alati telefoni või häirenuppu kaasas kanda

Ka pereliikmed saavad aidata kodu ohutuks muutmisel, korra vaiba ääre taha komistanud vanaema vaibad võiks teibiga pöranda külge kleepida, kõrge vanni asendada duššinurgaga ...

Kõige olulisemaks soovitusena pean siinkohal häirenupu või telefoni pidevat kaasas kandmist eaka poolt – kukkumine tuleb siis kui seda kõige vähem kardetakse. Toas laual olevast telefonist pole külmal välitrepi lamades kasu, ka vannituppa või tualetti minnes kiipub telefon maha ununema. Kuriossema juhuna meenub, kuidas eakal vanaisal oli lastelaste kingitud telefon koos häirenumbriga, kuid vanaisa ei osanud seda hädas olles kasutada...

Sageli kukkunud eakate jaoks on toodetud spetsiaalseid kaitsevahendeid, näiteks puusaliigeste piirkonda paigaldatud turvapadjadega püksid (reieluukaela murd on üks kõige enam invaliidistavatest murdudest eakatel). Suurt populaarsust pole sellised püksid leidnud, kuuldavasti kasutavad neid näiteks mõned Soome hooldekodud. Kuigi käesoleva aasta kevadel on rahvusvahelistes meditsiiniringkondades tekkinud diskussioon väga eakate patsientide osteoporoosi ravi otstarbekusest ja kaugtulemustest, julgen olemasolevatele uuringutele toetudes soovitada luuhõrenemise ravi kui olulist komponenti eakate inimeste luumurdude ennetamisel. ■



Eesti värskeima eakate uuringu EAKAS tulemustest

Eestis värskeim eakate uuring viidi läbi Tartu linnas ja maakonnas rahastatuna Eesti Teadusagentuuri Programmi TERVE projektina „Eaka elanikkonna tervisevajaduste piirkondlik hindamine (EAKAS)“ 2013-2015. Uuriti nii Tartu Ülikooli Kliinikumi erinevates osakondades ravil viibinud patsiente kui ka koduõenduse, koduhoolduse, päevakeskuste ja hooldusasutuste kliente, uuringus osales kokku peaaegu 4000 isikut.

Uuritavatel täideti interRAI küsimustik, milles muuhulgas sisaldasid küsimused kukkumise kohta. Hindamist viisid läbi kliinilised spetsialistid (õed, sotsiaaltöötajad, arstid, füsioterapeudid). Allpool on esitatud andmed 397 TÜ Kliinikumi erinevates osakondades viibinud patsiendi kohta.

Uuritud patsientidest 270 (68%) olid naised, 127 mehed, keskmine vanus 78,5 aastat, vahemik 65...101 aastat (meeste keskmine vanus 77,2 aastat, naistel 79,1 aastat). Vanusegruppides 70-74 aastat, 75-79 aastat, 80-84 aastat ja 85-89 aastat oli patsiente igas vanusegrupis ligikaudu viiendik kõigist uuri-

tutest (19-21%), vähem olid esindatud kõige noorem vanusegrupp 65-69 aastat, 13% ja kõige eakamad, 90-aastased ja vanemad, keda oli 27 ehk 7% uuritutest.

Uuringus oli kukkumine määratletud kui igasugune soovimatu kehaasendi muutus, mille tagajärjel kukub isik põrandale või muule pinnale, siia lisati ka abistamise ajal toimunud kukkumised. Hinnati kukkumisi, mis olid toimunud 90 päeva vältel enne haiglaravi. Veidi üle poole patsientidest (51%) ei olnud viimase kolme kuu vältel kukkunud, iga viies (20%) oli viimase kuu vältel kukkunud, sealjuures 6% korduvalt. 81-st vii-

mase kuu jooksul kukkunud patsiendist 43 olid hospitaliseeritud traumatoloogia, 13 sisehaiguste, 12 kardioloogia, 10 neuroloogia ja 3 ortopeedia osakonda.

Kukkumise riski hindamisel arvestati nägemist, eelnenud kukkumisi ning probleemsete seisundite sagedust. InterRAI hindamisüsteemi kalkuleeritud kukkumise risk oli kõrge 22%-l kõigist uuritutest, 30%-l oli risk mõõdukas ja ainult 17%-l patsientidest puudus kukkumise risk.

Kukkumiste ennetamine aitaks säilitada eakate elukvaliteeti ning säästa ühiskonna vahendeid ravile ja sotsiaalhoolekandele. See eeldab eakatel aktiivset ja tervislikku eluviisi, ühiskonnalt hoolivat suhtumist vanemasse generatsiooni, meditsiini- ja sotsiaalvaldkondadelt eaka seisundi õigeaegset ja igakülget hindamist ning seni pakutavast mahukamat rehabilitatsiooni. ■

Veidi üle poole patsientidest (51%) ei olnud viimase kolme kuu vältel kukkunud, iga viies (20%) oli viimase kuu vältel kukkunud, sealjuures 6% korduvalt.



SEEMNETEGA ARBUUSI JA FETA SALAT

VAJA LÄHEB:

1 kg arbuusi

200 g pehmet feta juustu
(Fitaki vmt)

peotäis seemnesegu või
meelepäraseid seemneid

soovi korral Balsamico kreemi

Lõika arbuus kuubikuteks (seemneid ei ole vaja eemaldada). Lõika peale feta juust. Riputa peale seemneid ning soovi korral nirsta balsamikreemi. Serveeri kohe.



KÖÖGIVILJAPIRUKAS BRIE JUUSTUGA

VAJA LÄHEB:

250 g lehttainast

1 väiksem suvikõrvits

170 g Brie juustu

250 g kirsstomateid

2 sl õli

0,5 tl soola, musta pipart

0,25 tl tüümiani

Sulata tainas ja rulli pisut suuremaks tükiks. Kuumuta ahi 225 kraadini ja küpseta 10 minutit. Viiluta suvikõrvits õhukesteks viiludeks, viiluta juust ning poolita kirsstomatid. Sega õli, sool, pipar ja tüümian. Kata eelküpsutatud põhi suvikõrvitsa ja juustuviiludega. Aseta peale kirsstomatid ja nirsta üle maitseainetega segatud õli. Pane pirukas uuesti ahju ja küpseta veel 10 minutit. Serveeri kerge salatiga.

Toetajad:



AMGEN

BENU



Eesti Osteoporoosihaigete Liit

PIIMAMEISTER OTTO KODUJUUST

Number üks kodujuust Eestis!*



*Väga paljude tarbijate meelest on nii.

Kõik algab piimast!

www.estover.ee

