

Takareiden lihas- ja jännevammojen leikkaushoito



Liikunnan merkitystä terveyden, hyvinvoinnin ja työkyvyn ylläpitäjänä sekä edistäjänä ei voi liikaa korostaa. Liikuntaan ja urheiluun liittyy kuitenkin myös loukkaantumisen riski. Lihas- ja jännevammat ovat urheiluvammoista tavallisimpia.

Reiden takaosassa sijaitsevat hamstring-lihakset toimivat polven koukistajina ja lonkan ojentajina. Hamstring-lihaksiin sekä niiden jänteisiin kohdistuvat vammat ovat yleisiä liikuntaa harrastavilla. Vammat voivat olla vaikeahoitoisia ja aiheuttavat urheilijoille usein suorituskyvyn heikkenemistä. Hamstring-lihasten eriaistiset repeämävammat sekä -janteiden krooninen kiputila käsittävät hamstring-vammoista suurimman osan. Vaikka hamstring-vammat ovat yleensä hoidettavissa ilman leikkausta, osassa tapauksista leikkaushoito on kuitenkin hyödyllinen.

LL **Lasse Lempaisen** kliinisessä väitöstudiumissa arvioitiin leikkaushoidon merkitystä erilaisten hamstring-vammojen sekä hamstring-tendinopatian hoidossa. Tutkimuksessa osoitettiin, että leikkaushoidolla on tärkeä merkitys erityisesti täydellisen mutta myös osittaisen hamstring-repeämän hoidossa. Kirurgisin menetelmin saavutettiin usein hyvä tulos myös kroonisen hamstring-tendinopatian hoidossa. Lisäksi tutkimuksessa kuvattiin hamstring-tendinopatian histopatologiset löydökset.

Lempaisen tutkimuksessa saatuja tuloksia voidaan käyttää kliinisessä potilastyössä pyrittäessä optimoimaan hamstring-vamman saaneen potilaan hoito. Tuloksia voidaan hyödyntää myös muiden lihas- ja jännevammojen hoidossa.

LL Lasse Lempaisen ortopedian ja traumatologian väitöskirja "Takareiden lihasvammojen (hamstring-lihakset) leikkaushoito - kliininen kirja kroonisesta jännesairaudesta täydelliseen lihasrepeämään" tarkastettiin 27.3.2009 Turun yliopistossa.

Uutta tietoa osteoporoottisen lonkkamurtumariskin arviointiin



Lonkkamurtumien riskin arviointiin on kehitetty uusi menetelmä, jolla voidaan seuloa riskiryhmät nykyisiä menetelmiä tarkemmin. FM **Pasi Pulkkinen** väitöskirjatutkimuksessa kehitettyä uutta menetelmää voidaan tulevaisuudessa mahdollisesti soveltaa terveyskeskuksella.

Pulkkinen väitöskirjatutkimus osoittaa, että eri lonkkamurtumatyypeillä on erilaiset riskitekijät. Murtumatyyppien luokittelua käytetään tällä hetkellä lonkkamurtumien hoidossa mutta ei murtumariskin ja ennaltaehkäisevän hoidon tarpeen arvioinnissa. Nykyisen diagnostisen käytännön perusteella terveiksi todetuilla henkilöillä voikin edelleen olla merkittävä reisiluun kaulan murtumariski.

Väitöskirjatutkimuksessa kehitetty menetelmä perustuu lantion alueen röntgenkuvasta tehtävään kuva-analyysiin, joka käsittää sekä luun rakenteen että tiheyden arvioinnin.

Suomessa tapahtuu vuosittain yli 7000 lonkkamurtumaa, joiden hoidosta aiheutuvat kustannukset ovat lähes 150 miljoonaa euroa/vuosi. Selvästi yli puolet kaikista murtumista tapahtuu henkilöille, joilla ei todeta luun tiheyden merkittävää alenemaa, luukatoa eli osteoporoosia. Uusia menetelmiä tarvitaan siksi kipeästi, jotta riskihenkilöt voidaan tunnistaa ja ennaltaehkäisevät toimenpiteet kohdistaa niihin, joilla on suurin riski saada lonkkamurtuma.

FM Pasi Pulkkinen lääketieteen tekniikan väitöskirja "Uutta tietoa osteoporoottisen lonkkamurtumariskin arviointiin - nykyinen diagnostinen menetelmä riittämätön" tarkastettiin Oulun yliopiston lääketieteellisessä tiedekunnassa 6.2.2009.

Harjoittelu alentaa vanhuksilla vammakaatumisen riskiä



Vanhusten kaatumistapaturmat ovat keskeinen kansanterveyden taakka, sillä vuosittain joka toinen 80-vuotias kaatuu vähintään kerran, useimmiten sisätiloissa kotonaan. Kuudesosa iäkkäiden kaatumisista johtaa hoitoa vaativaan vammaan.

Väitöstudiumin tavoitteena oli selvittää 85 vuotta täytäneiden kotona asuvien oululaisten vanhusten kaatumisten ilmaantuvuus, kaatumisvammat ja niihin johtaneet olosuhteet sekä kaatumisten vaaratekijät. Lisäksi arvioitiin mm. erilaisten liikuntamuotojen turvallisuutta. Tutkimuksen mukaan kaatumisten ja murtumien ilmaantuvuus jatkavat kasvuaan miehillä myöhäisimpään ikään. Naisilla korkea ilmaantuvuus saavutetaan hieman aiemmin. Vammaan johtavan kaatumisen vaara on korostunut aamulla

tai illalla. Merkittävät kaatumisvaaratekijät olivat toistuva aiemman vuoden aikana sattunut kaatuminen, huonosta liikkumisnäöstä aiheutuneet vaikeudet, antipsykoottisen lääkkeen käyttö sekä ahdistuneisuuden, hermostuneisuuden tai pelon tunne. Kävelyn harjoitus osoittautui turvallisiksi ja muu harjoittelu oli yhteydessä alentuneeseen vammakaatumisen riskiin.

Tutkimuksessa todettiin, että myöntävyys uuden liikuntaharjoittelun aloittamiseen oli heikkoa.

Tavanomainen liikunnan harrastaminen on kuitenkin turvallista korkeassa vanhuusiässä, ja uuden liikuntamuodon aloittaminen tarjoaa hyviä mahdollisuuksia moniammatilliseen kaatumisten ehkäisytyöhön, kunhan vanhusten liikuntamyöntävyys aktivoituu.

TtM **Sari Linattiniemen** kansanterveystieteen väitöskirja "Kaatumistapaturmat ja fyysiset harjoittelut korkeassa iässä" tarkastettiin 13.3.2009 Oulun yliopistossa.