



Liikunta on saanut oman valtakunnallisen, laajaan tutkimusnäyttöön perustuvan Käypä hoito –suosituksen. Suosituksen on laatinut Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Käypä hoito -johdoryhmän asettama työryhmä, johon kuuluivat mm. dosentti Ilkka Rauramo (vas.), puheenjohtajana professori Antero Kesäniemi, Käypä hoito –päätoimittaja Eeva Ketola ja dosentti Heikki Tikkanen.

mm.: kävely, hölkkä/juokseminen, uinti ja soutu, hiihto ja luistelu, pyöräily, tanssi ja aerobic (rajoittein), ohjattu kuntosaliharjoittelu, äitiysjumppa.

Rauramo sanoo, että ihmisen lisääntymisen mekanismi on "aikanaan todella hyvin suunniteltu". Kohtu on kuin kajuutta, jossa lapsi on hyvässä turvassa, vaikka merellä myrskyäisi.

Uudet terveystieteelliset suositukset Yhdysvalloista

Myös Yhdysvaltojen terveystieteiden tutkimuskeskus on julkaissut ensimmäistä kertaa "viralliset" suositukset liikunnasta.

Suositukset koskevat liikuntaa, joka säilyttää tai parantaa fyysistä kuntoa ja pienentää useiden yleisimpien pitkäaikaissairauksien riskiä. Liikunnan hyödyt on todettu ja eritelty kaikissa väestöryhmissä.

Kuten juuri valmistuneessa suomalaisessa Liikunnan Käypä hoito –suosituksessa, on yhdysvaltalaisuusi-
tustenkin perustana tieteellisen kirjallisuuden järjestelmällinen haku ja analyysi.

Ei siis ihme, että myös suositukset ovat hyvin samansuuntaiset. – Rapakon takana on tehty perusteellista työtä, toteaa professori **Ilkka Vuori** SLU:n julkaisemassa Liikunnan ja Urheilun Maailma –lehden numerossa 14/2008.

Amerikkalaisuus suosituksissa fyysinen aktiivisuus jaetaan kahteen pääalueeseen: perusaktiivisuuteen ja terveyttä edistävään aktiivisuuteen (health-enhancing physical activity), terveystieteelliseen. Vuoren mukaan on kiinnostavaa, että Suomesta Eurooppaan "viety" terveystieteellinen termi on nyt otettu käyttöön myös Yhdysvaltojen virallisissa suosituksissa.

Lehti löytyy osoitteesta http://www.slu.fi/lum/numero_14_2008

Suositukset koskevat liikuntaa, joka säilyttää tai parantaa fyysistä kuntoa ja pienentää useiden yleisimpien pitkäaikaissairauksien riskiä. Liikunnan hyödyt on todettu ja eritelty kaikissa väestöryhmissä. Suositukset on laadittu eri ikäryhmille: 6 -17-vuotiaat, 18 - 64-vuotiaat sekä 65 -vuotiaat ja vanhemmat. ●

SUOMEN APULAITEMYYNTI OY **REHBAND**

Apuvälineet asiakkaanne ja yrityksenne parhaaksi!

- laitekartoitus yrityksille
- rahoitus
- myynti
- huolto
- maahantuonti

www.apulaite.fi

Säterintie 6 | 00720 Helsinki | gsm 040-7287298 | fax 09-2223327 | www.apulaite.fi

Meiltä erilaiset fysioterapia- ja kuntoutustuotteet edullisesti

- kylmä- ja lämmityspakkaukset
- vastuskuuminauhut ja tubingit
- jumppapallot ja nystyräpallot
- räsiharjoitustuotteet ja terapianvähät
- erilaiset mittaus- ja arviointivälineet

Vieraile verkkokaupassamme www.pedihealth.fi

Pedihealth Oy, Kastellinmäenkuja 8, 90230 OULU, puh. 020 740 1330

Fysioterapia Rajakaski Ky

- Vuodesta 1977 fysioterapia-alalla
- hoitopöydät - laitteet - tarvikkeet - uudet tuotteet
- fysikaalisten hoitolaitosten - huoneistojen välitys
- myös laitteiden huoltopalvelu
- myös kuntosalilaitteet Paramount - sopii hyvin fysioterapiaan
- 2-toimintaa samassa laitteessa ja painopakallisia vie vähän tilaa
- Itä-Helsinki - pitkään toiminut fysikaalinen hoitolaitos - hieno sijainti
- hyvät hoituhuoneet - neurologiaan erikoistunut. Soita 0400 489 609.

AR-Neliöt Oy LKV
Antti Rajakaski, fysioterapeutti, LKV-pätevyys
p. 0400 - 489 609, os. Heiniemi 10 D, 02940 Espoo

rajakaski@rajakaski.fi
www.rajakaski.fi

KOTIMAISET FYSIKAALISEN HOIDON LAITTEET.

DITER

Diter-Elektroniikka Oy
Hakkiskuja 10, 20300 Turku
puh. 02-253 9800, 02-880 6630
mail@diter.com
Reima Karsikas 040-571 0615

www.diter.com

TUOTEKEHITYS • VALMISTUS • MYYNTI • KOULUTUS • HUOLTO

Akupunktioterapiat
Whato & ShenLong
Hinnat alkaen
6€ / 100kpl, sis. alv.

Valikoimassamme myös akupunktiomallit ja -kartat, akupunktiokirjallisuutta, moxat, kuppaustarvikkeet sekä paljon muuta, katso koko valikoimamme osoitteesta www.nhs.fi

NHS

Oy Nordic Health Systems Ab Sahanmäenkatu 1, 05800 Hyvinkää
Puh. 019-432900 myynti@nhs.fi



Magneettikuvaus apu nivelrikon varhaiseen tunnistamiseen?

Nivelrikko on yleisimpiä kansantautejamme. Pitkälle edetessään se on hyvin kivulias ja vaikeuttaa liikkumista. Nivelrikon tekevät ongelmalliseksi useat seikat. Nivelrustossa ei ole hermokudosta, joten taudin oireet ilmenevät vasta toissijaisina, yleensä nivelrikon edettyä jo pitkälle. Vaurioitunut nivelrustokudos ei käytännössä uusiudu, eikä sen korjaamiseen ole tällä hetkellä tehokkaita keinoja. Vaikean nivelrikon ainoa hoitokeino on keinonivelien asentaminen.

Puuttuvien oireiden takia sairaus diagnosoidaan useimmiten myöhässä. Kliiniset nivelitutkimukset ja nykyisin käytössä olevat laboratoriotutkimukset, röntgenkuvaus ja mahdollinen niveltähystys eivät ole riittävän tarkkoja havaitsemaan nivelrikon varhaisia muutoksia. Näin nivelrikon etenemistä sen alkuvaiheessa ei pystytä nykyisillä keinoilla estämään tehokkaasti.

FM **Mikko Nissin** väitöskirjatutkimuksessa tutkittiin kolmen kvantitatiivisen magneettikuvausmenetelmän soveltuvuutta varhaisen nivelrikkomuutosten havaitsemiseen ja nivelien normaalin toiminnan kannalta tärkeiden nivelruston rakenteellisten ja toiminnallisten ominaisuuksien määrittämiseen. Tutkimuksessa pyrittiin

edelleen kehittämään kyseisiä magneettikuvausmenetelmiä.

Väitöskirjatyössä havaittiin, että kokeellisissa olosuhteissa magneettikuvausmenetelmät havaitsevat hyvin herkästi nivelrikkokehityksen aiheuttamia varhaisia muutoksia nivelruston rakenteessa ja koostumuksessa. Havaitut kudosten muutokset varmistettiin verrokki-
menetelmien avulla. Magneettikuvausmenetelmien avulla pystyttiin myös seuraamaan normaaleja kasvuun liittyviä muutoksia nivelrustossa. Magneettikuvaus mahdollisti myös nivelruston toiminnallisten ominaisuuksien arvioinnin.

Väitöskirjatyön tulokset antavat toivoa nivelrikko-diagnostiikan kehittymiselle. Kvantitatiivisella magneettikuvausmenetelmällä voidaan nähdä rustomuutoksia, joita ei perinteisillä kliinisillä menetelmillä havaita. Kvantitatiivisen magneettikuvausmenetelmien avulla voidaan seurata, miten erilaiset rustonkorjausmenetelmät, joita nykyisin tutkitaan aktiivisesti, ja nivelrikon hoitoon mahdollisesti sopivat lääkkeet vaikuttavat rustokudoksen paranemiseen ja sen rakenteen eheytykseen. Näin uusien magneettikuvausmenetelmien avulla voitaisiin myös edistää lääkkeiden ja rustonkorjaustekniikoiden kehittämistä.

FM Mikko Nissin lääketieteellisen fysiikan alan väitöskirja "Magneettikuvausparametrit T1 ja T2 nivelruston kvantitatiivisessa arvioinnissa" tarkastettiin Kuopion yliopistossa 6.6.2008.



Kansalaisten valinnanvapaus vä- häistä lääkäripalveluissa

Kansalaisten valinnanvapaus toteutuu ainoastaan yksityisen lääkäripalvelun valinnassa. Sitä vastoin julkisen lääkäripalvelun, hoitoon hakeutumisen ja jatkohoidon valinnat ovat usein lääkärin ohjaamia valintoja sektorista riippumatta.

Kansalaisten valinnanvapautta hoitoon hakeutumisen, sektorivalinnan ja jatkohoidon muodostamassa kolmi-
vaiheisessa valintaprosessissa tutkittiin ensimmäistä kertaa TtM **Satu Jäntin** väitöskirjatyössä.

Kansalaisten käyttökokemukset vaikuttavat valintoihin. Sektorista riippumatta iäkkäämmät kansalaiset hakeutuvat herkemmin hoitoon kuin nuoremmat. Yleisesti kaupunkiväestössä yksityinen sairausvakuutus, aiempi yksityisten terveyspalveluiden käyttö sekä oman valinnan mahdollisuus (itse varattu aika, äkillinen sairaus) lisäävät todennäköisyyttä valita yksityinen lääkäripalvelu.

Välikorvan tulehdusta sairastavien lasten vanhemmilla, polvivamman tai kohonneen verenpaineen omaavilla sekä tyypin 2 diabeetikoilla yksityisten terveyspalveluiden hyväksi koettu laatu lisää todennäköisyyttä valita myös jatkossa yksityinen lääkäripalvelu.

Kansalaisten aikaisempi julkisten terveyspalveluiden käyttö on selkeästi yhteydessä jatkohoidon määrätymiseen. Tulosten mukaan hoitoprosessin kehämä-

syys oli julkiselle lääkäripalvelulle tyypillistä. Vastaavasti hoitoon pääsyn nopeus oli yksityiselle lääkäripalvelulle tyypillistä.

Tulokset osoittavat, että kansalaiset valitsevat aktiivisesti yksityisiä terveyspalveluita kaupungeissa, joissa palvelun tarjontaa on sekä yksityisellä että julkisella puolella. Suomalainen järjestelmä on systemaattisesti ohjannut ja ohjaa kansalaisia julkisten terveyspalveluiden piiriin. Sektorien välistä valinnan tasa-arvoa ei ole kehitetty.

Kela-korvaus eli julkinen sairausvakuutus korvauksen yksityisen lääkäripalvelun käytöstä koetaan liian matalaksi, jotta se vaikuttaisi valintaan julkisen ja yksityisen lääkäripalvelun välillä. Sairaudesta riippumatta korvaustason korottaminen 50 %:iin todellisista kustannuksista vaikuttaisi merkittävästi kansalaisten sektorivalintaan. Tämä on noin 20 % enemmän kuin vallitseva korvaustaso ja 10 % enemmän, kuin mitä sairaanhoitovakuutuksen kehittämisen loppuraportissa on esitetty. Korvaustason nostaminen laajentaisi kansalaisten valinnanvapautta ja olisi yhteiskunnallisesti edullinen tapa täydentää terveyspalveluiden tarjontaa, Jäntti toteaa.

Tutkimuksen aineistot kerättiin yliopistosairaala-
kaupungeissa eli Helsingissä, Turussa, Tampereella, Kuopiossa ja Oulussa.

TtM Satu Jäntin terveyshallintotieteen alan väitöskirja "Kansalainen terveyspalveluja valitsemassa. Kolmi-
vaiheinen valintamalli julkisissa ja yksityisissä lääkäripalveluissa" tarkastettiin Kuopion yliopistossa 13.6.2008.