UUMU

4/2010

Ruokavaliolla lisää aikaa ennen dialyysin aloitusta

Osteoporoosi on salakavala sairaus

Uudenmaan munuais- ja maksayhdistys UUMU ry
Njur- och leverföreningen i Nyland rf

Kaikki tuotteet ja palvelut, joita dialyysihoidossa tarvitaan

Fresenius Medical Care

Fresenius Medical Care Suomi Oy • Valimotie 13 b B 00380 Helsinki • Puh (09) 561 650 • Fax (09) 670 761

Kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin

VIHREÄ SÄDE

Energiahoidot,
fytoterapeuttiset hoidot,
aromaterapeuttiset hierontahoidot,
rentoutushieronta,
lymfaterapia, yrttikylvyt,
saunahoidot, kukkaterapia,
kurssit.

(UUMU ry:n jäsenille -10% alennus)

Puhelin: 050 5725032
Sähköposti: sirpa.koski@kolumbus.fi
Osoitteet: Hovilantie 117, 05450 Nukari
Runeberginkatu 15 a1, 00100 helsinki

Uudenmaan munuais- ja maksayhdistys UUMU ry

Njur- och leverföreningen i Nyland rf

Munuais- ja maksaliiton jäsen

Runeberginkatu 15 A 1
00100 Helsinki
Puh. (09) 440 094
Fax (09) 454 4176

sihteeri@uumu.fi
www.uumu.fi

- - - - - - - -

Järjestölehti UUMU
Päätoimittaja ja taitto:
Petri Inomaa

petri.inomaa@uumu.fi
(040) 7666 537

Kansi:
Suvi Saukkoriipi osallistui Euroopan elinsiirtopäivän tempaukseen Kyllä elinluovutukselle (kuva: Petri Inomaa)

Tilaushinta:
20 euroa / vuosi
Tilaukset, osoitteenmuutokset ja jakelumuistutukset:
(09) 440 094
sihteeri@uumu.fi

Ilmestyy 4 kertaa/vuosi
Levikki 1400

A4 (210x297 mm)
Värit 4/4 CMYK
Materiaalivaatimukset
TIFF tai JPG-tiedosto vähintään 300dpi

Ilmoitushinnat 2010
Takakansi
1/1 sivu 370 e
Sisäkannet
1/1 sivu 340 e
Muut sivut
1/1 sivu 310e
½ sivu 170e
¼ sivu 90e
1/8 sivu 40e

4/2010 Onnellisuus on valinta

06 Ruokavaliolla lisäaikaa ennen dialyysiä

09 Osteoporoosi on salakavala sairaus

17 Työ on tärkeää myös pitkäaikaissairaille

Puheenjohtajalta **04**
Jäsenrekisteri, vaalikeräys **05**
Ruokavaliolla lisäaikaa **06**
Kyllä elinluovutukselle **07**
Osteoporoosi **09**
Uumu jakaa tietoa **12**
Tapahtuu **13**
Työtä pitkäaikaissairaille **17**
Turvallista matkaa **18**
Kiljavanranta **20**
Onnellisuus on valinta **22**
Mielipide **23**
Bollywood **24**
Aluesihteeri **26**
Harvinaiset **26**
Yhdistyksen tiedot **27**

Uskomattoman moni sanoi KYLLÄ elinluovutukselle Munuais- ja maksaliiton Euroopan elinsiirtopäivän tempauksessa. Mukana hässäkässä oli myös Suvi, joka on saanut ruokavaliolla siirrettyä dialyysin aloittamista jo usealla vuodella.

Elinsiirron saanutta tuntuu väijyvän moni ikävä asia: osteoporoosi, ihosyöpä, muut lääkkeiden haittavaikutukset. Niitä ei silti kannata jäädä miettimään tai pelkäämään liiaksi. Omalla käyttäytymiselläkin voi vaikuttaa asioihin. Jos on selvinnyt siirrostaa, selviää myös tulevasta. Pitää muistaa, että ilman siirtoa ei välttämättä olisi tässä pohtimassa tulevaa.

Neljä vuotta on pitkä tai lyhyt aika: elinsiirtolistalla se oli pitkä, Uumu-lehteä tehdessä lyhyt. Molemmat matkat ovat näiltä osin päättyneet. Tämä on viimeinen toimittamani lehti.

Uumu-lehteä on ollut hieno tehdä. Olen oppinut monenmoista asiaa. Toivottavasti olen myös saanut jaettua tietoa, ja jaksamistakin. Toivotan onnea ja menestystä työn jatkajalle - toivottavasti sellainen löytyy, sillä oma lehti on yhdistykselle erimomaisen tärkeä. Hyvää matkaa kaikille jäsenille kohti uusia elämänvaiheita.

Petri.inomaa@uumu.fi

Puheenjohtajalta 4/2010

Kuluva vuosi on tätä luettaessa lopuillaan. Yhdistyksessämme pidetään sääntöjen määräämä syyskokous 18.11. klo 17.30. Syyskokous valitsee hallitukseen vuosittain uusia jäseniä erovuoroisten tilalle ja näin uudistetaan hyvin toimivaa hallitusta. Tämän vuoden hallituksesta jää pois vapaaehtoisesti muutama jäsen. Nefrologian klinikan ylilääkäri Eero Honkanen on syyskokouksen vieraana. Hän kertoo kokouksessa meitä kaikkia kiinnostavista muutoksista Kirurgisessa sairaalassa nyt ja tulevaisuudessa. Moni meistä potilaista ei tällä hetkellä tiedä seuraavan kontrollin aikaa eikä ehkä paikkaa missä kontrollit tehdään.

Tämän vuoden ensimmäisessä Uumu-lehdessä kirjoitin liiton ylläpitämästä jäsenrekisteristä, josta vain yhdistyksemme puuttui . Hallitus käsitteli asiaa syyskuun kokouksessa ja päätti yhdistyksemme liittyvän keskitettyyn jäsenrekisteriin vuoden 2011 alusta. Ensi vuoden jäsenmaksut tulevat suoraan liitosta ja samalla jokainen jäsen saa käyttöönsä jäsennumeron. Liitto on neuvotellut ja neuvottelee parhaillaan eri yritysten kanssa jäsenille myönnettävistä eduista.

B Braun Avitum Oy:n ylläpitämä dialyysiasema on toiminut Helsingissä Hiomotiellä maaliskuusta 2010 ja toinen saman yrityksen dialyysiasema avataan vuoden vaihteessa Malmilla. Potilailta olemme saaneet pääasiassa myönteistä palautetta hoidosta.

Liitto järjesti 23.10 Euroopan elinsiirtopäivänä tempauksen Helsingin Narinkkatorilla johon osallistui yli kolmesataa henkilöä. Tapahtumaan osallistui useita yhdistyksemme jäseniä. Jaossa oli useita satoja elinsiirtokortteja. Tapahtuma sai hyvän vastaanoton eri tiedotusvälineissä, varsinkin televisiossa. Tällä hetkellä yli 400 henkilöä odottaa uutta siirrännäistä. Valitettavasti edelleen vuosittain heistä menehtyy parikymmentä henkilöä jonoon.

Tulevana kesänä järjestetään elinsiirtoväen MM kisat Göteborgissa. Ajankohta on 19.6 – 25.6 2011. Odotankin kisoihin runsasta osanottoa jäseniltämme.

Pieni kertaus Uudenmaan munuais- ja maksayhdistyksen jäsenille: Olemme kaikki noin 1200 jäsentä Uudenmaan munuais- ja maksayhdistyksen jäseniä. Munuais- ja maksaliiton jäseniä ovat kaikki 20 jäsenyhdistystä eri puolelta Suomea. Kun puhumme yhdistyksestä, tarkoitamme UUMUA, ja kun puhumme liitosta, tarkoitamme Munuais- ja maksaliittoa.

Pikkujoulut järjestetään joulukuussa yhdistyksemme tiloissa os. Runeberginkatu 15 A 1. Juhlasta tarkemmat tiedot lehden sisäsivulla.

Hymyillään kun tavataan, tasapuolisesti.

Hannu Ouvinen
puheenjohtaja

Puheenjohtaja:
Hannu Ouvinen
Mutkatie 6
02340 Espoo
0400 303 139
hannu.ouvinen@uumu.fi

Varapuheenjohtaja:
Asko Räsänen
Pummintie 2 C 15
03600 Karkkila
045 2354 755
asko.rasanen@gmail.com

Varsinaiset jäsenet:
Petri Inomaa
Leikosaarentie 19 B 50
00990 Helsinki
040 7666 537
petri.inomaa@uumu.fi

Petri Monto
Purolaaksontie 3
02920 Espoo
040 311 3035
petrimonto@
eltelnetworks.com

Liisa Poikolainen
Untuvaisentie 11 D 33
00820 HELSINKI
040 342 4767
liisa.poikolainen@kolumbus.fi

Mirjami Rajamäki
Lokitie 15 B
00980 Helsinki
040 8658 114
mirjami.rajamaki@suomi24.fi

Marjatta Suikkanen
Ruorimiehenkatu 5 B 14
02320 Espoo
040 757 2331

Eija Vanhalakka
Rantatie 13 K
13300 Hämeenlinna
040 717 1343
eija.vanhalakka@saunalahti.fi

Varajäsenet:
Olavi Rautiainen
0440 506518
olavi.rautiainen@luukku.com

Merja Mäntylä-Marjanen
09 507 2894
merja.mantyla-marjanen@
kolumbus.fi

Janne Nulpponen
044 582 0322
janne.n@hotmail.com

Henry Virtanen
045 110 8320
henry.boy@luukku.com

Veijo Uotinen
050 575 6125
hotvuo@hotmail.com

Riitta Koponen
0400 743 995

Uumu liittyy yhteiseen jäsenrekisteriin

Uumu liittyy vuoden alussa viimeisenä paikallisyhdistyksenä Munuais- ja maksaliiton ylläpitämään yhteiseen jäsenrekisteriin. Tähän asti Uumulla on ollut käytössä oma, toimiva jäsenrekisteri.

Säästöjä yhdistykselle

Uumu tilittää liitolle vuosittain neljä euroa jäseneltä, kuten muutkin paikalliset yhdistykset. Tähän maksuun kuuluu myös oikeus käyttää jäsenrekisterin palveluita.

Yhdistys säästää jatkossa jäsenmaksujen laskutuksen yhteydessä pankkimaksuja sekä posti- ja lomakekulut. Uumun järjestösihteerin työaikaa vapautuu muihin, tärkeämpiin tehtäviin. Yhteistä jäsenrekisteriä Uumun valtuuttamat henkilöt voivat käyttää miltä tahansa tietokoneelta internetin kautta.

Jatkossa myös uumulaiset voivat itse muuttaa ja lisätä omia jäsentietojaan netin välityksellä. Muun muassa ajantasaisten sähköpostitietojen myötä nopeampi tiedotus tapahtumista on mahdollista.

Jäsenedut entistä helpommin

Uumulaiset saavat ensi vuonna jäsenmaksulomakkeen liitosta. Sen yhteydessä on irroitettava jäsenkortti, jonka esittämällä saa jatkossa valtakunnallisia jäsenetuja. Ennen jäsenkortin saamista uumulaiset löytävät jäsennumeronsa Elinehto-lehden takakannesta nimen ja osoitteen yläpuolelta.

Jäsenetuja antavat ainakin Viking Line, A-lehdet, Siuntion Hyvinvointikeskus, Restel-hotellit ja Hotel Anna Helsingissä. Liitto neuvottelee jatkuvasti uusista jäseneduista. Lisätietoja yritysten tarjoamista eduista saa Munuais- ja maksaliiton keskustoimistosta Kirsi Kauppiselta puh. (09) 4342 2743, kirsi.kauppinen@musili.fi. Myös Uumun on jatkossa helpompi neuvotella jäsenilleen etuja, kun jäsenyyden todistaminen on mahdollista.

Rekisteriä muokataan Uumulle

Uumun hallitus pohti pitkään yhteiseen jäsenrekisteriin liittymistä. Omaa rekisteriä pidettiin toimivana ja kätevänä vaihtoehtona. Liiton rekisteristä puuttui myös mahdollisuus muun muassa kirjata ylös se oliko jäseneksi liittyvä saanut munuaisen- tai maksansiirron. Kun liitto lupasi muokata rekisterin Uumun tarpeita palvelevaksi, päätettiin siihen ryhtyä.

Uudistuksen myötä jäsenrekisterin tietoturvallisuus paranee. Tietojen varmuuskopioinnista huolehtii palvelun tarjoava yritys.

Valmistaudu vaalikeräykseen 17.4.2011

Vaalikeräyksen uusi nimi on Pieni ele. Pienikin raha keräyslippaaseen saa aikaan paljon, kun moni on mukana hyvän asian puolesta.

Keräyskampanjan tunnuslause on ”Auttaminen alkaa läheltä”. Sillä viestitään, että lahjoitus jää kotimaahan ja puolet siitä oman paikkakunnan vammais- ja terveystyöhön. Toinen puoli menee järjestöjen valtakunnalliseen työhön.

Keräyksen ilme piristyy

Galluptutkimuksen mukaan suomalaiset yhdistävät Vaalikeräyksen politiikkaan, mikä on tärkein syy nimen vaihtoon. Nimeen liitettiin myös negatiivisia sanoja, kuten huijaus ja rahastus. Vaalikeräys nimenä oli gallupin mukaan suomalaisten mielestä harhaanjohtava, sillä se ei kuvastanut keräyksen tarkoitusta eli hyvän tekemistä.

PIENI ele

KERÄYS KOTIMAAN VAMMAIS- JA TERVEYSTYÖLLE

Uudistuksien tavoitteena on piristää keräyksen ilmettä, kannustaa nuorempiakin lahjoittajiksi ja osallistumaan lipasvahdeiksi sekä parantaa keräyksen tunnettuutta. Äänestyspaikkojen keräyspisteen ulkonäön on tarkoitus jatkossa olla näkyvämpi ja pirteämpi. Perustoiminta säilyy entisellään. Keräys on jatkossakin tuttuun tapaan äänestyspaikoilla.

Tule mukaan lipasvahdiksi

Vaalikeräys on Uumulle tärkeä osa varainhankintaa. Lipasvahteja tarvitaan koko Uudenmaan alueella. Jo kahden tunnin istumisella on suuri apu.

Muista kirjata ensi vuoden kalenteriisi 17.4. varatuksi. Sirpa Martinviita ottaa ilmoittautumisia lipasvahdeiksi vastaan jo nyt toimistolla.

Kutsu syyskokoukseen

Uudenmaan munuais- ja maksayhdistys UUMU ry:n sääntömääräinen syyskokous pidetään torstaina 18.11.2010 klo 17.30, yhdistyksen toimisto, Runeberginkatu 15 A 1, Helsinki.

Kokouksessa käsitellään sääntömääräiset asiat. Kahvitarjoilu. Tervetuloa.

Kallelse till höstmöte

Njur- och leverföreningen i Nyland fr:s stadgeenliga höstmöte hålls torsdagen 18.11.2010 kl 17.30, adr. Runebergsgatan 15 A 1, Helsingfors.

I mötet behandlas stadgeenliga ärenden. Vi bjuder på kaffe. Välkomna.

Nefrologian klinikan ylilääkäri Eero Honkanen kertoo uudesta Kolmiosairaalasta Meilahden alueella.

UUMU-lehti etsii päätoimittajaa

Uumu-lehti etsii uutta päätoimittajaa 1/2011 lähtien.

Tehtävään kuuluu lehden sisällöstä päättäminen, juttujen kirjoittaminen sekä muiden kirjoittamien tekstien kokoaminen. Aikaisempi kirjoituskokemus on eduksi ja taittokokemus plussaa.

Lisätietoja antaa Uumun järjestösihteeri Sirpa Martinviita puh. (09) 440 094 tai sähköpostilla sihteeri@uumu.fi.

Ruokavaliolla lisäaikaa ennen dialyysin alkua

On shokki kuulla sairastavansa munuaisten vajaatoimintaa alle kolmekymppisenä.

Suvi Saukkoriipi on silti säilyttänyt positiivisen elämänasenteensa.

Munuaispotilaan ruokavaliolla hän on pystynyt lykkäämään dialyysin aloittamista usealla vuodella.

Dialyysi ja munuaisensiirto ovat kuitenkin edessä, ja niihin liittyy paljon kysymyksiä ja epävarmuutta.

Teksti ja kuvat:
Petri Inomaa

Suvi Saukkoriipi tuli Euroopan elinsiirtopäivän aikoihin vauhdilla ulos kaapista ja kertoi koko Suomella sairastavansa munuaisten vajaatoimintaa. Olihan Suvi ollut jo aikaisemminkin mukana yhdistyksen ja liiton toiminnassa, mutta useissa televisio-uutisissa esiintyminen varmisti sen, että kaikki tietävät nyt sairaudesta.

Esiintymistaitoinen ja viehättävä Suvi nostettiin Munuais- ja maksaliiton järjestämän KYLLÄ elinluovutukselle -tempauksen keulahahmoksi. Hän kutsui videolla sekä Facebookissa että YouTubessa ihmisiä mukaan muodostamaan oikean elinsiirtojonon pituisen symbolisen jonon.

Munuaissairaus yllätti kaikki

Suvin sairaus todettiin kolme vuotta sitten syksyllä. Hän oli väsynyt ja hänellä oli kutinaa, jota hän piti ensin vain viattomana allergiana.

- Ihmettelin kesällä, miten syysväsymys voi alkaa näin aikaisin. Tuntui, etten jaksanut enää oikein mitään, kertoo Suvi.

Lopulta Suvi hakeutui lääkäriin Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiöön. Perusterveydenhuolto reagoi vaivoihin asianmukaisesti. Suvilla oli paha anemia, mutta rautavarastot olivat kuitenkin niin hyvät, että lääkäri totesi vaivojen johtuvan munuaisista. Hän sai lähetteen Kirurgisen sairaalan munuaispoliklinikalle, ja sillä tiellä hän on edelleen. Tutkimuksissa todettiin, että Suvin munuaisten toiminnasta oli jäljellä enää 25 %.

Munuaisten vajaatoiminnan on aiheuttanut munuaistulehdus interstitiaali nefriitti. Syytä sairauteen ei tiedetä, mutta sen taustalla saattaa olla esimerkiksi särkylääkkeet. Interstitiaali nefriitti oireilee aiheuttamalla muun muassa ihottumaa ja kuumeilua.

- En ollut koskaan tupakoinut, etten saisi syöpää. En ollut käyttänyt alkoholia, ettei maksani tuhoutuisi. Olin elänyt todella terveellisesti, enkä voinut ymmärtää, että minulla on vikaa munuaisissa. Appivanhempani ovat molemmat lääkäreitä ja he kertoivat minulle, mitä munuaisten vajaatoiminta tarkoittaa ja mihin se voi johtaa, sanoo Suvi.

Diagnoosi oli shokki niin Suville itselleen kuin koko lähipiirille. Kukaan ei ollut kuvitellutkaan, että alle kolmekymppinen nuori olisi vakavasti sairas ja tarvitsisi tulevaisuudessa jopa elinsiirron. Valitettavasti munuaissairauksille on tyypillistä, että ne havaitaan vasta, kun tauti on ehtinyt jo pitkälle.

- Onneksi perheeni on ollut jatkuvasti tukenani sairauden eri vaiheissa.

Munuaispotilaan ruokavalio on tiukka

Suvi on tällä hetkellä predialyysivaiheessa. Se tarkoittaa sitä, että dialyysi ei ole vielä alkanut, mutta se on väistämättä jossakin vaiheessa edessä. Kirurgilla lääkäri arveli, että dialyysi jouduttaisiin aloittamaan jo ehkä kahden kuukauden kuluttua. Prevaihe on kuitenkin kestänyt jo kolmisen vuotta, ja Suvi pärjää vielä ilman dialyysia. Suvin munuaisista toimii tällä hetkellä alle 20 %.

- Olen ottanut ruokavalion tosissani. Vältän fosforia, kaliumia ja suolaa sisältäviä ruokia. Mieheni ja siskoni ovat hyviä keksimään minulle sopivaa syötävää, kun itse en aina jaksa, Suvi kertoo.

Munuaispotilaan ruokavalio vähensi turvotuksia ja on saanut vajaatoiminnan etenemisen pysähtymään. Suville on ollut siitä myös muuta hyötyä: hän oli kärsinyt migreenistä, mutta päänsäryt vähenivät ruokavalion myötä.

Predialyysivaiheessa mietitään sopivaa dialyysimuotoa. Suville on suunniteltu vatsakalvo- eli PD-dialyysiä. Onneksi prevaihe on kestänyt näinkin kauan, koska ajan kuluessa on ollut helpompi tottua ajatukseen dialyysistä. Suvin vertaistukihenkilö on myös auttanut hyväksymään dialyysimuodon.

- Aluksi ajatus vatsasta ulos tulevasta letkusta tuntui kuvottavalta. Viikko sitten pystyin katsomaan ensi kerran kuvaa vatsakalvodialyysistä, Suvi kertoo.

Suvi on kuitenkin valmis aloittamaan dialyysin heti, kun lääkärit niin päättävät. Hän ei halua joutua huonoon kuntoon. Toisaalta munuaisensiirtolistallekaan ei pääse ennen kuin on dialyysissä.

- Minulla on harvinainen kudostyyppi

ja veriryhmä O-. Pelkään, että sopivan siirteen löytymiseen kuluu kauan.

Toisaalta joskus harvinainen veriryhmä voi nopeuttaa siirron saamista - luovutettu munuainen ei välttämättä sovi muille listalle oleville.

- On ollut rankkaa ajatella, että en ehkä voi koskaan saada lapsia, pohtii Suvi.

Munuaisensiirron saanutkin voi toki saada lapsia. Siirron jälkeen on odotettava yleensä joitakin vuosia, ja lääkärien on arvioita kokonaistilanne ennen kuin voivat antaa siihen luvan.

”Haluan elää normaalia elämää”

Suvi on tällä hetkellä 30-vuotias, ja loppusuoralla opiskeluissaan diplomiinsinööriksi. Diplomityön tekemisen hän suunnittelee aloittavansa vielä syksyn aikana. Tällä hetkellä hän työskentelee myyjänä kenkäkaupassa.

Kun Suvi sai kuulla sairastavansa munuaisten vajaatoimintaa, hän oli toimistotyössä. Hän halusi lopettaa työnteon välittömästi, mutta työkaverit kannustivat häntä jatkamaan. He sanoivat, että on parempi tuntea itsensä hyödylliseksi töissä, jolloin ei mieti koko aikaa sairastumistaan.

- Se oli hyvä neuvo. En kyennyt keskittymään opiskeluun ja työ oli todella pelastus. Toivon, että voin olla työssä koko dialyysin ja siirron odottamisen ajan. Haluan elää oikeaa elämää sairauden lisäksi, Suvi sanoo.

Julkisesti sairaudesta kertominen arvelutti ja jännitti, koska sen jälkeen kaikki tietävät Suvin terveydentilan. Hän halusi kuitenkin lähteä puhumaan hyvän asian puolesta.

- Jännitän sitä, miten työnantajat suhtautuvat sairauteeni tulevaisuudessa. Saanko työtä, kun olen dialyysissä, ja miten pystyn järjestämään hoidot työn ohella? En kuitenkaan haluaisi olla sellaisen työnantajan palveluksessa, joka ei ymmärrä sairauttani.

Suvi on tullut aktiivisesti mukaan järjestötoimintaan jo ennen dialyysin alkua. Hän on Uumun jäsen. Lisäksi hän on Munuais- ja maksaliiton nuorten aikuisten jaoston hallituksen jäsen.

- Tutustuisin mielelläni muihin nuoriin, jotka ovat kokeneet sairastumisen. Toivon, että yhä useampi lähtisi mukaan toimintaan ja tulisi tapaamisiin, Suvi kannustaa.

Viisastenkiveä nuorten aktivoimiseen ei silti löydy Suviltakaan.

- Rohkeasti mukaan vaan. Tämä on meidän kaikkien oma asia.

Narinkkatorilla sanottiin kyllä elinluovutukselle

Teksti ja kuvat:
Petri Inomaa

Munuais- ja maksaliitto järjesti Euroopan elinsiirtopäivänä 23.10.2010 Sano KYLLÄ elinluovutukselle -tempauksen Helsingissä Kampin Narinkkatorilla. Suurtapahtuman järjestäminen oli mahdollista Tradekan elinsiirtojen edistämiseen antamalla lahjoituksella.

Narinkkatorilla muodostettiin oikean elinsiirtojonon pituinen symbolinen jono, jossa poispääsyä odotti yli 300 ihmistä. Sitä mukaan kun joku ohikulkijoista sanoi kyllä elinluovutukselle, joko kirjaamalle tahtonsa Facebook-sivunsa profiiliin tai allekirjoittamalla elinluovutuskortin sekä lupaamalla kertovansa kyllä-tahtonsa läheisilleen, pääsi yksi pois jonosta.

Elinluovutuskortti on edelleen paras tapa ilmaista tahtonsa, vaikka lakimuutos oletetusta tahdosta astuikin voimaan elokuun alussa. Tärkeää on muistaa kertoa tahdostaan myös läheisilleen.

jatkuu seuraavalla sivulla

Kiemurteleva keltainen jono

Lauantaina puolilta päivin Narinkkatori oli täyttynyt keltapipoisista jonottajista. Vaikka päivä oli viileä, vapaaehtoiset seisoivat urheasti jonossa. Toisaalta oikeassa elinsiirtojonossa ollaan niin auringonpaisteessa ja helteessä kuin paukkupakkasissa tai räntäsateessa.

Uumulaisia oli mukana tapahtumassa myös runsain joukoin. Kymmenkunta heistä oli lisäksi saanut kaulaansa Kysy minulta -lapun. Näin ohikulkijat tunnistivat henkilöt, joilta pystyi kysymään lisää elinluovutuksesta ja -siirroista. Kaikki uumulaiset jakoivat innokkaasti elinluovutuskortteja lauantaiostoksille meneville ihmisille.

Tempaukselle runsaasti julkisuutta

Tapahtuman aikana jaettiin 2500 erityisesti tempausta varten painatettua keltaista korttia. Ohikulkijoilta saatiin paljon positiivista huomiota, ja moni täytti elinluovutuskortin. Iloinen yllätys oli, että myös nuoret miehet olivat kiinnostuneita aiheesta, ja allekirjoittivat kortin.

Elinsiirrot saivat runsaasti näkyvyyttä valtakunnallisessakin mediassa. Lehdissä julkaistiin useita artikkeleja elinsiirroista. Kaikki pääuutislähetykset näyttivät kuvaa pipopäisistä jonottajista ja haastattelivat elinsiirtoa odottavia tai sen jo saaneita Uumun jäseniä sekä asiantuntijoina Munuais- ja maksaliiton toiminnanjohtaja **Sirpa Aaltoa** ja elinsiirtokirurgi **Kaija Salmelaa.**

Osteoporoosi on salakavala sairaus

Krooninen munuais- ja maksasairaus sekä hyljinnänestolääkkeet altistavat osteoporoosille, joka havaitaan usein vasta luunmurtuman jälkeen.

Pitkäaikaissairaiden osteoporoosiriski tulisikin aina selvittää osana muuta hoitoa, ja aloittaa sitten tarvittaessa lääkitys.

Kalsium, D-vitamiini, liikunta ja tupakoimattomuus ovat tärkeitä luuston terveen kehittymisen kannalta.

Teksti: Virpi Koskue ja Petri Inomaa

Uumun maksakerhon vieraana oli lokakuussa Munuais- ja maksaliiton järjestötyöntekijä **Virpi Koskue**. Hän on toiminut aikaisemmin muun muassa laboratoriohoitajana osteoporoosin tutkimusyksikössä sekä Osteoporoosiliiton toiminnanjohtajana. Oli siis luonnollista, että Koskue kertoi uumulaisille osteoporoosista. Mielenkiintoisen aiheen johdosta paikalle oli tullut myös muutamia minuaispotilaita.

Osteoporoosi ei aina anna ennakkooireita vaan se kehittyy hiljaisesti vuosien mittaan ja usein vasta luunmurtuma on sairauden ensimmäinen merkki. Myös luustoperäiset kivut, ryhtimuutokset ja pituuden lyhentyminen voivat olla merkkejä osteoporoosista.

Perinnöllisen alttiuden lisäksi vähäinen liikunta, niukka kalsiumin ja D-vitamiinin saanti, imeytymishäiriöt, tupakointi ja runsas alkoholinkäyttö haurastuttavat luustoa ja altistavat murtumille. Tietyt lääkkeet ja monet sairaudet altistavat osteoporoosille, kuten esimerkiksi reumasairaudet, keliakia, laktoosi-intoleranssi sekä krooninen munuais- tai maksasairaus. Elinsiirron saanut tarvitsee pysyvää hyljinnänestolääkitystä, jonka yksi haittavaikutus voi olla osteoporoosi.

Suomessa tapahtuu vuosittain noin 35 000 - 40 000 osteoporoottista murtumaa, joista lonkkamurtumia on noin 7 000. Arvioidaan, että kahdella viidestä yli 50-vuotiaasta naisesta ja yhdellä seitsemästä miehestä murtuu jäljellä olevan elämän aikana ranne, nikama tai lonkka.

Osteoporoosia esiintyy kaikenikäisillä naisilla ja miehillä

Luusto on elävää kudosta, joka uusiutuu läpi elämän. Luuston massa lisääntyy kasvuvaiheessa nopeasti ja saavuttaa huippunsa noin 20 vuoden ikään mennessä.

Aikuisen luumassa pysyy melko vakaana. Ikääntyessä luukudosta menetetään jonkin verran enemmän kuin uutta muodostuu tilalle. Luiden vähittäinen haurastuminen on osa ikääntymistä. Sen sijaan luuston tavanomaista runsaampi haurastuminen on sairaus nimeltään osteoporoosi, jossa luumassa vähenee, luun rakenne heikentyy ja murtumaalttius lisääntyy.

Osteoporoosia esiintyy naisilla enemmän kuin miehillä, koska vaihdevuodet kiihdyttävät luun hajoamista. Miehillä luun määrän väheneminen on tasaisempaa. Osteoporoosi koskettaa kuitenkin myös miehiä ja jopa nuoria ihmisiä.

Osteoporoosi voidaan todeta luuntiheysmittauksella (DXA), johon tarvitaan lääkärin lähete. Mittaukseen tulisi aina yhdistää huolellinen riskitekijöiden kartoitus. Jos DXA -mittauksessa luun mineraalitiheys on laskenut 25 - 30 prosenttia terveiden aikuisten tasosta, on kyse osteoporoosista. Tilaa, jossa luun mineraalitiheys on alentunut, muttei vielä osteoporoosin tasolle, kutsutaan osteopeniaksi.

Pitkäaikaissairailla lapsilla sekundaarista osteoporoosia

Pitkäaikaissairaus itsessään, esimerkiksi kroonisen tulehduksen, imeytymishäiriön tai hormonaalisen poikkeavuuden vuoksi, voi johtaa lapsillakin luuta muodostavien ja hajottavien solujen epätasapainoon sekä estää luuston normaalia kehittymistä. Ruokavaliorajoitukset, huono ruokahalu ja vähentynyt liikunta sairaalahoitojen, liikuntarajoitusten tai liikuntavammaisuuden vuoksi heikentävät luuston kuntoa. Pitkäaikaiset lääkehoidot, kortisoni ja hyljinnän estoon käytettävät lääkkeet, altistavat osteoporoosille. Näiden tekijöiden lisäksi vaikea sairaus ja sen hoito voivat aiheuttaa hormonierityksen häiriöitä. Sukupuolihormoneilla on merkittävä rooli murrosiän aikaisessa luumassan kasvussa.

Pitkäaikaissairaiden lasten luuston kehityksen mahdollisimman hyvä turvaaminen on haaste hoitoyksiköille. Osteoporoosin riskitekijöiden tunnistaminen mahdollistaa tehokkaan ennaltaehkäisyn, jonka tulisi olla osa kaikkien pitkäaikaissairauksien hoitoa.

jatkuu seuraavalla sivulla

Munuais- ja maksaliiton järjestötyöntekijä Virpi Koskue oli Uumun maksakerhon vieraana.

Kalsiumia ja D-vitamiinia

Kalsium toimii luuston rakennusaineena. Eniten kalsiumia on maitovalmisteissa. Myös kalassa ja kasviksissa, etenkin vihreälehtisissä, on kalsiumia. Kala sisältää myös D-vitamiinia, joka on välttämätön hormoni kalsiumin imeytymiselle. D-vitamiinilla on vaikutusta myös lihaksiston toimintaan ja sen puute aiheuttaa lihasheikkoutta, mikä altistaa kaatumiselle ja sitä kautta luunmurtumille.

D-vitamiinia muodostuu ihossa auringonvalon vaikutuksesta. Suomessa auringonvalo ei kuitenkaan riitä täydentämään varastoja koko vuodeksi ja suuri osa suomalaisista kärsiikin nimenomaan D-vitamiinin puutteesta. Tämä on etenkin luuston kasvuvaiheelle erittäin haitallista, joten D-vitamiinilisän käyttö säännöllisesti ainakin pimeimpään vuodenaikaan on suositeltavaa. Ravinnossa D-vitamiinin lähteitä ovat kalaruoat, D-vitamiinilla täydennetyt maitovalmisteet, margariinit ja kevytlevitteet, kananmuna sekä metsäsienet.

Kalsium-fosfori-tasapainon häiriö munuaispotilailla

Munuaisten toiminnan huonontuessa toimivan D-vitamiinin pitoisuus vähenee. Aktiivista D-vitamiinia tarvitaan kalsiumin imeytymistä varten. Jos sitä ei ole riittävästi, kehittyy hypokalsemia eli alentunut veren kalsiumpitoisuus. Korkea fosforitaso ja matala kalsiumtaso aktivoivat lisäkilpirauhasen toimintaa, jolloin lisäkilpirauhashormonia (PTH) erittyy normaalia runsaammin.

Lisäkilpirauhashormonia tarvitaan luuston aineenvaihdunnan säätelyyn. Liiallinen PTH poistaa kalsiumia ja fosforia luustosta, ja näitä kivennäisaineita joutuu liikaa muualle elimistöön, jossa ne saostuvat. Kalsium-fosforisaostumat kertyvät muun muassa verisuonten seinämiin ja aiheuttavat niiden kalkkeutumista. Tämä on osasyy munuaispotilaiden suureen riskiin sairastua sydän- ja verisuonitauteihin.

Tärkein kalsium-fosfori -tasapainon hoito on fosforin saannin rajoitus, mikä toteutetaan vähentämällä runsaasti fosforia sisältäviä ruokia, kuten maitotuotteita. Lisäksi tarvitaan ravinnon fosforia sitovia lääkkeitä. Joskus tarvitaan myös aktiivista D-vitamiinia parantamaan kalkin imeytymistä ja rauhoittamaan lisäkilpirauhasten ylitoimintaa.

Dialyysihoidossa olevan on tärkeää saada riittävästi hyvälaatuista proteiinia, koska se edistää jaksamista ja parantaa ennustetta, mutta samalla fosforia pyritään saamaan mahdollisimman vähän. Tämän vuoksi eläinkunnan tuotteet on tärkeää valita vähiten fosforia sisältävistä vaihtoehdoista ja käyttää nestemäisiä maitovalmisteita vain vajaa lasillinen päivässä. Hyviä proteiinin lähteitä ovat liha, broileri, kalkkuna, kala ja katkarapu sekä raejuusto. Raaka-aineet ostetaan maustamattomina ja suolaamattomina ja valitaan tuotteita, joihin ei ole lisätty fosforia lisäaineena (tavallisimmin lisäaineet E 450-452 ja E338). Leivonnaisista parhaita ovat hiivalla kohotetut tuotteet.

Kasvisruokavalioita käyttäville suunnitellaan sopivat proteiinilähteet yksilöllisesti. Ruokavalio onnistuu paremmin monipuolisia aterioita valiten ja voileipä-tyyppisiä aterioita välttäen. Hyvää sydän- ja verisuoniterveyttä pitää yllä kaliumrajoituksen puitteissa toteutuva mahdollisimman runsas marjojen, hedelmien ja kasvisten käyttö sekä pehmeät ravintorasvat, kasvirasvavalmisteet ja ruokaöljyt.

Maksasairaus

Krooninen maksasairaus on yksi osteoporoosin riskitekijä. Luuston haurastuminen johtuu luuta muodostavien solujen toiminnan heikkenemisestä. Ravitsemukselliset puutteet, vähäinen liikunta ja lääkitykset altistavat luuston kunnon heikentymiselle. Monipuolisen ja oikein koostetun ruokavalion merkitys onkin suuri.

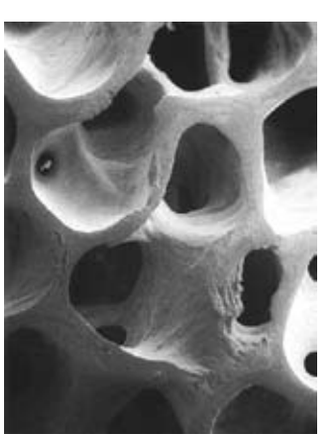
Luuliikuntaa ehkäisee murtumia

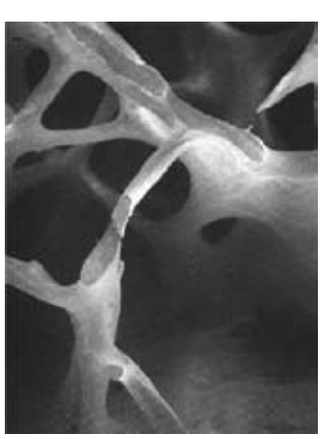
Tehokas luita kuormittava liikunta sisältää voimakkaita iskuja alustaa vasten, kuten hypyt, ja nopeita suunnanmuutoksia. Tällaista luukuormitusta tulee muun muassa maila- ja pallopeleissä, voimistelussa, yleisurheilussa, step-aerobicissä ja tanssissa. Kasvuikäisiä lapsia tulisi kannustaa päivittäiseen juoksenteluun, hyppelyyn ja kiipeilyyn vauhdikkaiden leikkien ja pelien kera. Aikuisten luuliikunnan painopiste on saavutetun luuvahvuuden ylläpidossa. Aikuisille edelleen hyviä liikuntamuotoja ovat hyppelyn, pelaamisen ja juoksun lisäksi kävely ja tanssi.

Jokaisen tulisi liikkua omien taitojen ja mahdollisuuksien mukaan. Tärkeää on kuunnella omaa kehoaan ja huomioida se, että luustolle tehokkaimmat harjoitteet, kuten hypyt, eivät sovi kaikille. Tarvittaessa on syytä turvautua liikunta-alan ammattilaisen apuun itselle sopivaa liikuntaa suunniteltaessa.

Ikääntyneiden ja osteoporoosia sairastavien luuliikunnassa korostuu turvallisuus ja nopeita ja voimakkaita liikkeitä ei voida hyödyntää siinä määrin kuin nuorempien kohdalla. Tavoitteena on lihasvoiman, tasapainon, ketteryyden ja liikkumisvarmuuden ylläpitäminen. Suositeltavia ovat muun muassa tasapainoharjoittelu, ohjattu kuntosaliharjoittelu, voimistelu, kävely ja porraskävely.

Haurasluisilta kiellettyjä ovat voimakkaita iskuja sisältävät liikkeet, esimerkiksi matontamppaus, suuret vastukset kuntosalilla sekä voimakkaat vartalon kierrot ja taivutukset.





Vasemmalla normaali luu, oikealla haurastunut osteoporoottinen luu.
kuvat: Osteoporoosiliitto

Kaatuminen on yleistä iäkkäillä

Kolmannes yli 65-vuotiaista kaatuu ainakin kerran vuodessa ja puolet heistä toistuvasti. Laitospotilailla kaatumisten vaara on kotona asuvaan ikätoveriin verrattuna vielä suurempi.

Joka kymmenes kaatuminen johtaa luunmurtumaan, 5% kaatumisista johtaa lonkkamurtumaan. Toisaalta peräti 95% lonkkamurtumista johtuu kaatumisesta. Kaatumisen seurauksena Suomessa kuolee noin 1 000 ihmistä vuodessa.

Tärkeimmät kaatumisvaaraa lisäävät tekijät korkean iän ja huonon liikkumis- ja tasapainokyvyn ohella ovat heikko näkö, monet sairaudet kuten dementoituminen, Parkinsonin tauti ja halvausten jälkitilat sekä monen eri lääkevalmisteen käyttö. Myös aliravitsemuksen rooli on merkittävä. Aliravitsemukseen liittyy suurentunut sairastavuus ja kuolleisuus, heikentynyt tulehdusten vastustuskyky, heikentynyt lihasvoima ja pienentynyt lihasmassa, osteoporoosi, kaatumistapaturmat ja lonkkamurtumat.

Tasapainoharjoittelu estää kaatumisia

Kaatumisen ehkäisyssä hyviä tuloksia on saatu lihasvoimaa vahvistavalla ja tasapainoa parantavalla liikunnalla. Tasapainoa parannetaan harjoittamalla liikkumistaitoja eli motoriikkaa.

Tehokkaita ovat ohjelmat, jotka sisältävät painonsiirto- ja kävelyharjoitteita, istumasta seisomaan nousun harjoittelua, tanssiaskelien harjoittelua tai vakaan asennon säilyttämiseen epävakaalla alustalla liittyvää harjoittelua. Monet liikuntamuodot, kuten maastossa liikkuminen, hiihto, pallopelit ja pyöräily, ylläpitävät kehon hallintaa. Tasapainoharjoittelu tulisi aloittaa jo ennen kuin varsinaisia tasapaino-ongelmia ilmenee.

Kaatumista estävät hyvät kengät sekä jalkineiden liukuesteet. Silmälaseissa on oltava oikea, ajankohtainen vahvuus. Kotona on oltava sopivat tukikahvat portaikossa ja WC:ssä. Liukumattomat matot, hyvä valaistus sekä sopiva istuinten ja sängyn korkeus estävät myös kaatuilua.

Lähteet: Munuais- ja maksaliitto ry, Suomen Osteoporoosiliitto ry

Lisää tietoa

Osteoporoosin lääkehoito

Osteoporoosin lääkehoitoon vaikuttavat potilaan ikä, kokonaistilanne, muut sairaudet ja lääkkeet sekä luun mineraalitiheys ja aiemmat murtumat. Osteoporoosilääkkeet vähentävät luun hajoamista tai tukevat luun rakentumista. Murtumapotilaiden kohdalla hoidon tavoitteena on tietenkin myös kivun lievitys. Murtuman jälkeisellä kuntoutuksella pyritään työ- ja toimintakyvyn säilyttämiseen.

Bisfosfonaatit (alendronaatti, etidronaatti, risedronaatti, ibandronaatti ja tsoledronihappo) ovat tavallisimpia osteoporoosilääkkeitä. Ne sitoutuvat luustoon pitkäaikaisesti. Niitä otetaan valmisteesta riippuen tabletteina kerran päivässä, kerran viikossa tai kerran kuukaudessa. Dialyysissä olevien annostelu voi poiketa muusta. Ibandronaattia voidaan antaa myös laskimonsisäisenä injektiona 3 kuukauden välein. Tsoledronihappo annostellaan laskimonsisäisenä infuusiona kerran vuodessa. Suun kautta otetavaan lääkitykseen liittyy useinruokatorven ja mahalaukun ärsytysoireita

Nenäsuihkeena otettava kalsitoniini soveltuu kipua lievittävän vaikutuksensa vuoksi erityisen hyvin lisälääkkeeksi kivuliaille nikamamurtumapotilaille ainakin parin ensimmäisen kuukauden ajaksi.

Lääkityksenä voidaan käyttää myös hormonikorvaushoitoa.

Osteoporoosin lääkehoito on suhteellisen kallista potilaalle. Osa lääkkeistä on peruskorvattavia ja osa peruskorvattavia erillisselvityksen perusteella, osa odottaa vielä peruskorvattavuutta.

Osteoporoosi ja nikamamurtumat

Nikamamurtuma on yleisin osteoporoottinen murtuma. Se ennustaa lonkkamurtuman ja muiden osteoporoottisten murtumien syntymistä.

Ensimmäinen nikamurtuma on jopa puolessa tapauksissa oireeton eikä sitä havaita edes keuhkojen röntgenkuvauksen yhteydessä. Siihen liittyy aina uuden murtuman riski viereisissä nikamissa. Ryhdinmuutos ja kipu aiheuttavat lihaskatoa sekä tasapainon huononemista, jotka altistavat uusille murtumille. Uudet murtumat ovat yleensä vaikeampia kuin ensimmäinen.

Nikamamurtuma voi syntyä spontaanisti nikaman sisäosan hohkaluun painuessa kokoon asteittain. Tällainen murtuma on usein oireeton. Nikaman luurakenne on voinut myös heiketä osteoporoosin takia niin paljon, että se murtuu normaalin nostoliikkeen yhteydessä. Tämä ilmenee äkillisenä ja voimakkaana selkäkipuna. Nikama voi tietysti murtua myös kaatumisen yhteydessä.

Nikamamurtumat ovat monasti hyvin kivuliaita. Niiden parantuminen kestää pitkään ja elämänlaatu palaa hitaasti, jos koskaan, ennalleen. Rintarangan ryhti huononee, mikä vaikeuttaa liikkumista ja jopa hengitystä. Tämä lisää keuhkokuumeeseen sairastumisen riskiä. Vaikea, pirstalemainen osteoporoottinen nikamamurtuma voi aiheuttaa selkäydinkanavan ahtautumista ja halvausoireita.

Nikamamurtuma ja varsinkin uusien murtumien estäminen vaatii kuntoutusta, jolla ehkäistään lihaksien surkastuminen. Pelkkä lääkitys ei riitä estämään murtumien uusiutumista. Sillä voidaan kuitenkin ylläpitää luuston kuntoa niin, että nikamamurtuman hoidossa mahdollisesti tarvittava leikkaushoito onnistuu.

Lähteet: Osteoporoosiliitto.fi sekä Osteoporoosiliiton tiedotustilaisuus, Ortopedian ja traumatologian professori Hannu Aro, TYKS

Uumu jalkautui jakamaan tietoa

Uumu jakaa tietoa munuais- ja maksasairauksista sekä pyrkii ennaltaehkäisemään niiden syntyä. Parhaiten tämä onnistuu jalkautumalla kansan pariin. Syksyn aikana on osallistuttu useaan terveystapahtumaan.

Teksti ja kuvat:
Sirpa Martinviita

Wuosisatamarkkinat

Vihdin Wuosisatamarkkinat järjestettiin 21.8. osana Vihti-päivän ohjelmaa. Järjestöille oli rakennettu kirkonkylän rantaan oma järjestötori. Uumu osallistui ensimmäistä kertaa tapahtumaan. **Marjatta Suikkanen** (kuva ylhäällä) ja **Sirpa Martinviita** jakoivat elinluovutuskortteja ja tietoa.

Terveyttä messuilta

Vantaan Terveysmessut järjestettiin 9.10.2010. Messujen teema oli tänä vuonna "Yhdessä terveyteen". Järjestäjät korostivat yhteisöllisyyden myönteistä merkitystä niin henkiselle kuin ruumiillisellekin hyvinvoinnille.

Uumu on perinteisesti osallistunut messuille, jotka ovat tuoneet yhdistykselle näkyvyyttä. Tänä vuonna messuille osallistui Sirpa Martinviidan lisäksi **Eija Vanhalakka** (kuva alhaalla).

- Messuvieraat tulivat aktiivisesti keskustelemaan kanssamme munuais- ja maksa asioista, kertoo Martinviita.

Vantaalla jaettiin messuvieraille lähes 250 elinluovutuskorttia.

Elinluovutuskortti kunnanjohtajalle

Keski- Uudenmaan Yhdistysverkosto ry:n ja Nurmijärven kunta järjestivät 19.10.2010 yhteisöpäivän. Tapahtuma järjestettiin tänä vuonna ensimmäisen kerran. Yhdistysverkosto ry:llä on tarkoitus järjestää tapahtuma Keski-Uudenmaan kunnissa vuosittain. Mukana oli Keski-Uudenmaan sosiaali- ja terveysjärjestöistä 18 yhdistystä. Tietysti myös Uumu osallistui päiville.

Uumun tehopari Martinviita/Vanhalakka kertoivat yhdistyksen toiminnasta ja jakoivat elinluovutuskortteja. Eija Vanhalakka ojensi Nurmijärven kunnanjohtaja **Kimmo Behmille** elinluovutuskortin, joka otti sen vastaan myönteisesti ja lupautui viemään korttia jakoon myös kunnan työntekijöille. Myös useamman toimikunnan edustajat ottivat elinluovutuskortteja jakoon työyhteisöihinsä.

- Saimme taas kerran hyvän mielen jakaessamme tärkeää tietoa, iloitsee Martinviita.

ELINSIRROT SUOMESSA

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Munuainen	172	163	197	166	210	173	150	180	145 (-31.10.)
Maksa	47	43	50	43	53	53	47	48	43 (-31.10.)
Haiman saarekesolu	5	5	6	4	7		8		8 (-31.9.)
Sydän	18	21	19	12	17	18	21	13	18 (-31.9.)
Keuhko	4	6	8	9	13	11	12	14	11 (-31.9.)
Sydänkeuhko	0	1	2	0	1	4	0	0	0 (-31.9.)

kalenteri

Marraskuu 2010

18.11 to Syyskokous, klo 17.30, Uumun toimisto
25.11 to Lajiesittely: keilaus, klo 17-20.00, Bowling House Nurmijärvi

Joulukuu 2010

02.12 to Maksakerho, klo 17.00, Uumun toimisto
07.12 ti Porvoon kerhon puurojuhla, klo 14.00, Omenamäen palvelukeskus
14.12 ti Tammisaaren kerhon joulujuhlat, klo 19.00, GH-Tammisaari
17.12 pe Uumun puurojuhla, klo 18 -20.00, Uumun toimisto
27.12 ma Kinkkulenkki, klo 17.00, Seurasaari

Tammikuu 2011

04.01 ti Porvoon kerho, klo 14.00, Omenamäen palvelukeskus
13.01 to Maksakerho, klo 17.00, Uumun toimisto
17.01 ma Munuaiskerho, klo 17.30, Uumun toimisto

Helmikuu 2011

01.02 ti Porvoon kerho, klo 14.00, Omenamäen palvelukeskus,
03.02 to Maksakerho, klo 17.00, Uumun toimisto
14.02 ma Munuaiskerho, klo 17.00, Uumun toimisto

NELITILIT
K.H. Wiikinkatu 4
00700 Helsinki
(09) 347 8670
Kirjanpito. Tilinpäätökset. Palkanlaskenta. Veroilmoitukset. Konsultointi.

Huoneistojen, kiinteistöjen ja tonttien myynti ja vuokraus, arviointi ja kauppakirjat
kiinteistövälitys
HuoneistoPortti
LKV
www.huoneistoportti.fi
Hannu Ouvinen 0400 303 139
Satu Ouvinen 040 526 1123

Maksakerho

Maksakerhon kokoaa yhteen samaa kokeneita maksapotilaita sekä -siirron saaneita läheisineen. Tavoitteenamme on keskustella, pyytää halutesssamme asiantuntijoita tilaisuuteen sekä pitää virikkeellisiä teemailtoja.

Tule mukaan keskustelemaan kanssamme kahvikupposen ääreen. Myös sinä maksasairas, joka tunnet olevasi yksin oman sairautesi kanssa. Huomaat, että on muitakin samaa kokeneita.

Kokoontumiset ovat kerran kuukaudessa, kunkin kuukauden ensimmäinen torstai klo 17-19, ellei toisin mainita.

Lisätietoja kerhoilloista antaa Uumun järjestösihteeri ja maksavastaava Sirpa Martinviita (09) 440 094 tai sähköpostitse: sihteeri@uumu.fi. Kerhon vetäjänä toimii Tarja Jaakonen 040-730 0344 tai tarjuskainen@gmail.com

Maksakerho kokoontuu:

Torstai 02.12.2010 klo 17.00
Tavanmukaisuudesta poiketen, emme tänä vuonna pidä perinteistä joulupuuroiltaa, koska yhdistyksen pikkujoulu on niin lähellä. Jouluista tunnelmaa voimme toki pitää yllä joulukun kerhoillassa.

Torstai 13.01.2011 klo 17.00
Torstai 03.02.2011 klo 17.00

Ensi vuoden kerhoiltojen teemoista voi kysellä lisää Sirpalta toimistolta lähempänä kokoontumisia.

Munuaiskerho

Munuaiskerho on tarkoitettu kaikille munuaispotilaille ja heidän läheisilleen. Tervetulleita ovat niin jo munuaissiirron saaneet kuin dialyysissä tällä hetkellä olevat sekä vielä dialyysin alkua odottavat tai muut munuaissairauksista kärsivät. Mukaan ovat tervetulleita myös potilaiden omaiset.

Munuaiskerho antaa mahdollisuuden jakaa kokemuksia ja saada lisää tietoa aiheesta. Mahdollisuuksien mukaan kuullaan myös eri alojen asiantuntijoita ja järjestetään teematapaamisia.

Kerhon toiminnasta voi tiedustella Uumun toimistolta Sirpa Martinviidalta (09) 440 094 tai sähköposti sihteeri@uumu.fi.

Kerhon vetäjänä toimii Hannu Ouvinen 0400 303 139 tai hannu.ouvinen@elisanet.fi sekä avustaja Olavi Rautiainen 044 0506518 tai olavi.rautiainen@luukku.com.

Joulukuussa ei pidetä kerhoa vaan toivotaan kaikkien osallistuvan Uumun järjestämään puurojuhlaan 10.12.2010.

Maanantai 17.01.2011 klo 17.30
Maanantai 14.02.2011 klo 17.30
Maanantai 14.03.2011 klo 17.30

Kaikki tapaamiset Uumun toimistolla. Uumun nettisivuilta tai järjestösihteeriltä saa tietoa mahdollisista erityisaiheista.

Keski-Uusimaa

Tule mukavaan seuraamme jakamaan ajatuksia ja kokemuksia. Uudet ideat kerhotoimintaamme ovat myös tervetulleita.

Keski-Uudenmaan kerho kokoontuu kuukauden toisena tiistaina klo 12-14 Hyvinkään Sveitsin uimahallin kahvion kabinetissa.

Kysy kerhon tapaamisista lisää vetäjiltä.

Kerhon vetäjinä toimivat Maija Matero 050 3663 951 ja Tarja Takanen 040 7597 304.

Porvoo

Porvoon kerhossa voit tavata alueen muita saman kokeneita ja jaksaa ajatuksia. Tavoitteena on järjestää myös asiantuntijaluentoja kerholaisia kiinnostavista aiheista.

Tapaamiset ovat kuukauden ensimmäisenä tiistaina klo 14-16.00 Omenamäen palvelukeskus, Tullinportinkatu 4, 06100 Porvoo. Ryhmähuone 1.

Kerho viettää puurojuhlaa tiistaina 7.12 klo 14-16.00.

Kerhoa vetää Riitta Forsberg 045 2639 314.

Tammisaari/Ekenäs

Tammisaaren kerho viettää joulujuhlaa Raaseporin sydänyhdistyksen kanssa 14.12.2010 klo 19.00., paikkana GH-Tammisaari.

Ilmoittautumiset ja lisätiedot Eino Valtonen puh. 019-2412 207, 044 3241220.

Kerhon vetäjänä on Eino Valtonen. Tietoa tulevista tapaamista Etelä-Uusimaa lehdestä

Tervetuloa myös kaikki uudet.

Ekenäs klubb fortsätter att träffas tillsammans med Raseborgs Hjärtföreningen.

Var vänlig och läs mer från Etelä-Uusimaa tidningen.

UUMUn puurojuhla 17.12.

Uumu järjestää puurojuhlan perjantaina 17.12.2010 klo 18.00-22.00
Uumun toimistolla, Runeberginkatu 15 A 1, Helsinki.

Uumu tarjoaa:
jouluista glögiä
puuroa
joulutortut kahvin kera

Ohjelmassa:
huilunsoittoa
yhteislaulua
joulupukin vierailu
arpajaiset
mukavaa seuraa

Ota mukaasi 5 euron paketti, jos haluat lahjan.

Ilmoittautumiset 10.12.2010 mennessä (ruokavalioineen) Sirpalle toimistoon puh. (09) 440 094 tai sähköpostilla sihteeri@uumu.fi

Kuvat vuoden 2009 puurojuhlista

Talventaittajaisristeily 24.-25.01.2011

Lähde uumulaisten matkaan talventaittajaisristeilylle 24.-25.01.2011 Viking Isabellalle.

Maaanantaina 24.01.2011
Lähtö Turkuun klo 16.15 Mikonkadun tilausajopysäkiltä Helsingistä. Ole paikalla viimeistään klo 16.00. Bussissa jaetaan liput ja ohjelma (Pohjolan Matka).

M/s Isabella lähtee Turun satamasta klo 21.00 hytti-B 2 henkilölle, hinta 16,00 euroa/henkilö tai hytti-A 2 henkilölle, hinta 26,00 euroa.

Klo 21.00 menemme ryhmänä buffet-päivälliselle. Ruokailun hinta on 26,00 euroa. Loppu ilta vapaata oleskelua. Illalla laivalla viihdyttää säteilevä Arja Koriseva.

Tiistai 25.1.2011
klo 7.00-10.00 meriaamiainen (omaan tahtiin, ei maihinnousua). Meriaamiaisen hinta 9,00 euroa

Pohjolan Matkan karaokemestaruuskilpailu 2011 /ilmoittautuminen ennakkoon (vain 15 osallistujaa). Pohjolan Matka kumppaneineen on järjestänyt laivalle monipuolisen matkatorin, josta saat hyödyllisiä matkavinkkejä ja uusia ideoita omia matkojasikin varten.

Uumun-ryhmä ruokailee buffet-päivällisen yhdessä klo 14.45. Ruokailun hinta 26,00 euroa.

Laiva saapuu Turun satamaan klo 19.50 ja bussi lähtee Helsinkiin puoli tuntia laivan saapumisen jälkeen. Tälle risteilylle on rajoitettu osallistumismäärä. Risteilyn hintaan kuuluu bussikuljetus Turkuun ja takaisin. Ruokailut on jokaisen maksettava erikseen.

Ilmoittautumiset Uumu:n toimistoon puh. (09) 440 094 tai sähköpostilla sihteeri@uumu.fi 22.11.2010 mennessä.
Maksun eräpäivä on 15.12.2010 ja maksetaan Uumun tilille 102830-1511765

Keilaaminen on kivaa!

Uumu järjestää talven aikana ilmaisia keilailun lajiesittelyjä. Keilailuohjaaja uumulaisten käytössä! Tervetuloa joukolla mukaan!

Keilata voivat aivan kaikki, siis aivan kaikki, sillä keilailu todella sopii kaikille. Pallon vierittämiseen ei tarvita erikoisominaisuuksia. Keilailu käy nuorille ja vanhoille, pitkille ja lyhyille, lihaville ja laihoille, vahvoille ja heikoille.

Keilailu on myös hyvin sosiaalinen laji, jota ei tarvitse painaa hampaat irvessä ja hiki pinnassa. Melkein kaikissa Suomen keilahalleissa voi harrastaa myös hohtokeilailua, joka on saavuttanut suuren suosion. Valot pois ja musiikki käyntiin.

Sääntöjäkään ei tarvitse osata, eikä pisteitä laskea, sillä kone hoitaa pistelaskun. Kaikki keilailutarvikeet löytyvät hallilta: jokaiselle sopiva pallo ja keilakengät.

Torstai 25.11.2010 klo 17.00 - 20.00
Bowling House Nurmijärvi, Sepäntie 1, Nurmijärvi.
Ilmoittaudu 15.11. mennessä Sirpalle

Tammikuu
Bowlcircus Flamingo -keilahalli, Tasetie 8,
k2-kerros, Vantaa.

Helmi-maaliskuu
Sello, Leppävaara

Ilmoittautumiset Sirpalle (09) 440 094 tai sähköposti sihteeri@uumu.fi.

Uumun keilaryhmä kokoontuu torstaisin klo 20.00-21.00 Talin keilahalli, Huopalahdentie 28, Helsinki. Kevätkaudella mahtuu mukaan. Hinta 60 euroa/kausi.

Liikuntaryhmät

Uumun hallitus teki viime talvena päätöksen, jolla liikuntaan haettiin tukea Liikunnan ja kansanterveyden edistämissäätiö Likes ry:n KunnossaKaikenIkää KKI -hankkeen kautta.

KKI -hanke on Opetus-, sosiaalija terveys-, liikenne- ja viestintäministeriön sekä metsähallituksen ylläpitämä pääasiassa yli 40-vuotiaille suunnattua liikuntaa tukeva hanke. KKI tukea on jaettu kahdesti vuodessa hakemusten perusteella jo yli 15 vuoden ajan.

Uumuun KKI tukea on saatu kaudeksi 2010-2011. Ajatus oli perustaa useita liikuntaryhmiä, joiden kustannuksiin tuki on tarkoitettu. Pyrkimys on aktivoida jäsenistöä liikunnan pariin jokaisen omien kykyjen mukaan. Jäsenistön kiinnostus on ollut vähäistä ja vain keilailu on ollut suosittua. Vesijumppaa yritettiin syksyllä järjestää yhdessä pääkaupunkiseudun Osteoporosi yhdistyksen kanssa.

UUMU on valmis perustamaan vielä eri liikuntaryhmiä (vesijumppa, shindo, tanssi yms.) jos niihin saadaan 8-10 osallistujaa. Kustannukset pyritään pitämään kohtuullisina.

Tällä hetkellä keilailu on ainoa kevääksi varmistunut ryhmä.

Kinkkulenkki 27.12.

Uumu järjestää yltäkylläisen joulun sulattelijoille kinkkulenkin **maanantaina 27.12.2010 klo 17.00.**

Kinkunsulatus suuntaa lenkille Seurasaareen. Tapaaminen on UKK-museon/Tamminiemi portilla.
Ota omat kävelysauvat mukaan. Paikan päältä sa lainaksi myös Uumun sauvat.
Tapahtumaan ei tarvitse ilmoittautua ja iloinen luonnossa liikkuminen on tietenkin ilmaista.

Liikuntapalvelut

Itsenäinen harjoittelu

Uumu korvaa potilasjäsenilleen kuittia vastaan 25% omaehtoisesta liikunnasta. Korvattavia liikuntaharrastuksia ovat keilaaminen, kuntosali-harjoittelu, uiminen, kunto-voimistelu ja tanssi (harrastuksellinen liikuntaryhmissä tapahtuva tanssi).

Vuotuinen korvauskatto on 100 euroa/potilasjäsen. Myös liikuntaryhmien kausimaksut lasketaan mukaan korvaukseen.

Suoritetusta maksusta pitää olla kuitti, jossa on maksuerittely ja maksun saajan nimi. Muista liittää mukaan nimesi ja tilinumerosi. Kuluvan vuoden kuitit pyydetään toimittamaan toimistolle vuoden loppuun mennessä.

Sauvakävely

Uumu lainaa jäsenilleen kävelysauvoja. Lainaus tapahtuu toimistosta. Sauvoista peritään 4 euron pantti, jonka saa takaisin palautuksen yhteydessä.

Sykemittari

Sykemittarilla voit seurata harjoittelusi tehokkuutta. Mittareita voi kysyä Uumun toimistosta. Pantti on 10 euroa ja se maksetaan takaisin sykemittarin palautuksen yhteydessä.

Työ on tärkeää myös pitkäaikaissairaalle

Suomessa on yli 30 000 työelämän ulkopuolella olevaa pitkäaikaisairasta, jotka kuitenkin tahtoisivat tehdä töitä ainakin osa-aikaisesti.

Työurien pidentämistä haetaan eri keinoilla, mutta nämä ihmiset ovat työkyvyttömyyseläkkeellä vastoin tahtoaan.

Pitkäaikaissairailla on oikeus työhön samalla tavalla kuin muillakin.

Teksti ja kuva: Petri Inomaa

Takaisin toimeen -hanke pyrkii edistämään pitkäaikaissairaiden mahdollisuutta pysyä työssä sairaudesta huolimatta. Sen tavoitteena on tukea sairastuneita ja työnantajia työhön paluussa pitkän sairausloman jälkeen. Hankkeeseen kuuluu useita potilasjärjestöjä, myös Munuais- ja maksaliitto. Toiminnan mahdollistaa terveydenhuoltoalan yritys Abbott Oy.

Myös osatyökyky on arvokasta

Kansantalouden näkökulmasta huoltosuhde on muodostumassa kestämättömäksi: työelämässä on liian vähän ihmisiä verrattuna niihin, jotka ovat sen ulkopuolella. Julkisuudessa on esitetty huoli työvoiman riittämättömyydestä. Tärkeää on myös pitää kiinni osaavista työntekijöistä. Työelämästä pois jäävien aiheuttamat kustannukset ovat suuret. Työkyvyttömyys maksaa yhteiskunnalle enemmän kuin työkyvyn ylläpito.

Tämän hetken Suomessa panostetaan pitkälti täyden työkyvyn ylläpitoon, kun osatyökyvyn ylläpito voisi olla sekä työntekijöiden että työnantajien etu. Erilaisten työelämän joustojen avulla pitkäaikaissairaat voisivat pysyä työelämässä pidempään. Tehokas hoito ja kuntoutus pitävät yllä työkykyä.

Pitkän sairausjakson jälkeen työhön palaavat elinsiirron saaneet ovat hyvä esimerkki erittäin motivoituneista työntekijöistä. Tästä kannattaa muistuttaa myös työtä hakiessa. Jo työllä itselleen on parantava vaikutus, kun normaali elämänrytmi palaa. Työssä syntyy erilaisia sosiaalisia kontakteja ja toimeentulo paranee. Työ ei ole pelkkä velvollisuus, se on myös oikeus.

Unohtakaa täydellisyyden illuusio

Takaisin toimeen -hankkeen potilasjärjestöt luovuttivat työministeri **Anni Sinnemäelle** allekirjoittamansa vetoomuksen.

- Työtehtäviä ja työaikaa on kyettävä paremmin mukauttamaan niin, että osatyökykyiset pystyvät jatkamaan työelämäänsä. Työkyvyn ylläpitämisestä on tultava osa työpaikkojen arkea, ministeri Sinnemäki sanoi tilaisuudessa.

Ministeri kehotti työnantajia unohtamaan täydellisyyden illuusion ja palkkaamaan työhön sopivimman. Tuottava työyhteisö syntyy Sinnemäen mukaan erilaisista ihmisistä: syntyy uutta ajattelua ja uutta ongelmanratkaisua, kun erilaiset kokemukset kohtaavat.

Työnantajien asenteen muuttaminen vaatii kulttuurin ja johtamisen muutosta, se ei muutu lailla tai käskyllä. Työkyvyn ylläpitäminen on ministerin näkemyksessä osa hyvää johtamista, sitä ei voi sysätä vain (työ)terveydenhuollon vastuulle. Työntekijöiden työkyky näkyy yrityksen tuloksessa plussana.

Yhteiskunnan tukijärjestelmissä on työministerin mukaan myös kehitettävää. Järjestelmä on nyt pirstaleinen, ja tukia käytetään kohtalaisen vähän. Kokeilu eläkkeen lepäämään jättämisestä on edelleen voimassa, mutta sen kaikki vaikutukset eivät taloudellisen laman aikana tulleet esille, koska työntekijän on löydettävä myös työ, jossa työntekoa voi kokeilla. Sinnemäki uskoo kuitenkin kokeilun tuloksien paranevan tulevaisuudessa.

Tukia työhönpalaamiseen

Kelan osasairauspäivärahan tarkoitus on helpottaa työhön palaamista, kun täysipäiväisesti työskennellyt palaa sairausloman jälkeen osa-aikaisesti työpaikalle. Työnantajan kanssa on neuvoteltava osa-aikaisesta työhön palaamisesta. Työajan ja palkan on vähennyttävä 40-60 % aiemmasta. Osasairauspäivärahaa voidaan maksaa vähintään kahdelta viikolta ja korkeintaan 72 arkipäivältä.

Kuntoutustuki on määräaikainen työkyvyttömyyseläke. Kuntoutustuella olevia koskevat pääsääntöisesti samat ehdot kuin eläkkeellä olevia. Kuntoutustuen aikana työllistyvän on tarpeen ottaa yhteyttä etukäteen kuntoutuksesta vastaavaan tahoon. Turvallisinta on pyytää ennakkopäätös Kelalta ja/tai omalta eläkeyhtiöltä. Kuntoutustuella työllistyminen voidaan kirjata osaksi kuntoutussuunnitelmaa, jos työllistyminen tukee kuntoutumista.

Työkyvyttömyyseläkkeellä voi tietyin ehdoin tehdä töitä eläkettä menettämättä. Jos työkyky ei olennaisesti muutu, mutta löytää työn, jota voi tehdä, voi tietyin ehdoin käydä töissä ja saada samaan aikaan työeläkelaitoksen maksamaa työkyvyttömyyseläkettä. Työeläkelaitokselta kannattaa selvittää etukäteen henkilökohtainen tuloraja. Työkyvyttömyyseläkkeellä voi ansaita eläkkeen rinnalla työansioita ainakin 600 euroa kuukaudessa ilman, että se vaikuttaa eläkkeeseen. Eläkkeen voi myös muuttaa osatyökyvyttömyyseläkkeeksi tai sen voi jättää lepäämään.

Lisätietoa:
www.takaisintoimeen.fi
www.kela.fi
www.etk.fi Eläketurvakeskus
www.tyoelake.fi
oma työeläkeyhtiösi

Turvallista matkaa

Suomen talvessa houkuttelee etelän lämpö ja aurinko.

Dialyysissä olevat ja elinsiirron saaneet voivat matkustaa siinä missä muutkin.

Jotta matkasta voisi nauttia täysin siemauksin, on valmistautuminen aloitettava hyvissä ajoin.

Teksti ja kuva: Petri Inomaa

Huolellinen valmistautuminen, riittävät ehkäisevät toimet ja ajantasaiset tiedot maan turvallisuustilanteesta ovat kallisarvoisia kaikille matkaan lähtijöille.

Varsinkin elinsiirron saaneiden on kohonneen ihosyöpäriskin takia vältettävä altistumista auringolle suojaamalla iho vaatteilla ja korkeakertoimisella auringonsuojavoiteella sekä etelän auringossa että Suomen suvessa.

Voimassa olevat rokotukset suojaavat myös dialyysissä käyviä ja elinsiirron saaneita matkoilla. Niiden ajantasalle saattamiseen on hyvä varata kolmisen kuukautta.

Ripuli on yleisin suomalaisen matkailijan terveysongelma. Käsien pesu saippualla tai käsien puhdistus alkoholipitoisella desinfiointiaineella aina WC:ssä käynnin jälkeen ja ennen ruokailua on tehokkain tapa välttää ripuliin sairastuminen.

Matkalla on hyvä muistaa yleiset matkailijan suurimmat terveysriskit: alkoholi, liikenne ja tapaturmat sekä seksitaudit.

Tarpeeksi lääkkeitä mukaan

Omia henkilökohtaisia lääkkeitä on varattava mukaan riittävästi, vähintään viikon ylimääräinen annos, sillä matkalta paluu voi viivästyä luonnonolosuhteiden tai lakkojen takia. Lääkkeet on pakattava käsimatkatavaroihin ja ne tulisi säilyttää alkuperäisissä pakkauksissa. Lisäksi on hyvä olla mukana englanninkielinen lista käytetyistä lääkkeistä ja niiden vaikuttavista aineista sekä käytettyjen lääkkeiden vahvuudet.

Ruiskujen, neulojen ja vatsakalvodialyysinesteiden mukaanottamiseen lentokoneen matkustamoon tarvitaan erillinen englanninkielinen todistus lääkäriltä.

Dialyysihoidon järjestäminen lomakohteessa on aloitettava riittävän aikaisin. Neuvoa ja apua voi pyytää oman hoitopaikan henkilökunnalta.

Hyljinnänestolääkitys lisää ihosyöpäriskiä

Hyljinnänestolääkitys heikentää vastustuskykyä, mikä lisää ihosyöpä- ja infektioriskiä. Lääkitys on kuitenkin välttämätöntä, jotta oma elimistö ei hylkisi vierasta kudosta olevaa siirrettä. Siirteen elinikä voi olla nykyään useita kymmeniä vuosia, joten lääkitykseen on löydettävä toimiva keskitie. Liian alhainen hyljinnänesto johtaa siirteen voinnin heikkenemiseen, mutta liian voimakkaana se johtaa potilaan ennusteen heikkenemiseen.

Elinsiirron saaneiden on suojauduttava hyvin auringolta, koska heillä on huomattavasti suurempi riski sairastua ihosyöpään muuhun väestöön verrattuna. Ihosyöpä onkin yleisin syöpä elinsiirron saaneiden keskuudessa. On laskettu, että 70 % saa sen 20 vuoden kuluessa elinsiirrosta.

Mahdollisen ihosyövän tai sen esiasteen kehittyminen riippuu jokaisen omista riskitekijöistä. Vaaleaihoisilla on suurempi riski sairastua ihosyöpään, varsinkin jos iho vielä palaa helposti auringossa. Kohonnut riski on myös punatukkaisilla tai niillä, joiden iholla on runsaasti pisamia. Aiempi, ennen elinsiirtoa tapahtunut runsas altistuminen auringosta tulevalle ultraviolettisäteilylle nostaa riskiä esimerkiksi ulkotyötä tekevillä. Perinnölliset tekijät vaikuttavat syövän syntyyn myös elinsiirron jälkeen.

On tärkeää, että jokainen elinsiirron saanut tarkkailee säännöllisesti kehoaan ja siten huomaa muutokset iholla. Näistä kannattaa kertoa omalle lääkärilleen, joka voi tarvittaessa antaa lähetteen ihotautilääkärin vastaanotolle. Ihosyöpä voidaan pääsääntöisesti hoitaa hyvin, kun se havaitaan riittävän varhain.

Aurinkokeratoosin tunnistaa alkuvaiheessa iholle muodostuvista punoittavista, karheapintaisista ja hilseilevistä läiskistä. Alussa sen voi sekoittaa tavalliseen ihottumaan. Ajan mittaan hilseily lisääntyy ja ihottuma muuttuu paksummaksi. Hoitamaton aurinkokeratoosi voi muuttua ajan mittaan okasolusyöväksi.

Okasolusyöpä muistuttaa ulkonäöltään aurinkokeratoosia, mutta iho on paksumpi ja karstaisempi. Se on pinnallinen rupeutuma, jonka alta paljastuu selvä haavapinta merkkinä tyvikalvon hajoamisesta. Tyvisolusyöpä muistuttaa kohollaan olevaa ihonväristä syylää tai hitaasti laajeneva, hilseilevää ja punoittavaa ihottumaläiskää.

Suojaudu auringolta

- Käytä peittäviä vaatteita, muista päähineet suojaamaan kasvoja ja korvia sekä aurinkolasit.
- Käytä runsaasti aurinkovoidetta, jonka suojakerroin on vähintään 30 ja joka sisältää UVB- ja UVA-suojan. Voitele kaikki suojaamattomat ihon alueet.
- Käytä suojavoidetta myös pilvisellä säällä tai kun aiot olla vain varjossa.

- Älä oleskele auringossa kello 12-15 välillä.

Rokotukset suojaavat kotona ja matkalla

Elinsiirron saaneet tarvitsevat muiden tavoin rokotteita saadakseen suojan vakavia infektioita vastaan. Rokottamalla myös perheenjäsenet saadaan elinsiirron saaneille lisäsuoja. Ennen rokotuksia voi ottaa yhteyttä omaan lääkäriin, sillä päätöksen rokotusten antamisesta tekee hoitava lääkäri potilaan yksilöllisen tilanteen mukaan.

Yleisesti suositellaan otettavaksi rokotteet pneumokokki-, meningokokki-, hemofilus-, jäykkäkouristus-, kurkkumätä- ja hepatiitti A -tartuntoja vastaan. Myös kausittaiset influenssarokotukset ovat suositeltavia.

Inaktivoituja mikrobeja ja niiden puhdistettuja antigeeneja sisältävät rokotteet ovat pääasiallisesti turvallisia. Eläviä, heikennettyjä viruksia tai bakteereita sisältäviä rokotteita ei saa antaa elinsiirron saaneille, sillä ne voivat aiheuttaa vakavia seurauksia.

Mikäli ennen matkaa tarvitsee rokotuksia, pitää muistaa, että vaikutuksen voimaantulo voi vaatia toisen rokotuksen tai kestää parikin kuukautta. Valmistelut on syytä aloittaa hyvissä ajoin. Aikaisemmin saatujen rokotteiden voimassaolo voidaan tarkastaa verikokeella.

Suojaudu hepatiitti vastaan

Hepatiitti A -viruksen tartuntalähteitä ovat saastunut ruoka, juomavesi tai sillä pestyt vihannekset tai siitä tehdyt jääkuutiot sekä puutteellisesti kypsennetyt simpukat ja osterit.

Suomessa riski saada hepatiitti A on ollut varsin vähäinen. Välimeren maissa ja Itä-Euroopassa riski on 10-100 -kertainen ja trooppisissa maissa jo 100-1000 -kertainen. Ennen matkaa on siis hyvä suojautua sitä vastaan rokotteella.

Rokottamisessa noudatetaan tavanomaista annostusta ja aikataulua. Suoja voi kuitenkin jäädä immuunipuutteen vuoksi tavallista heikommaksi. Immuunipuutteisten potilaiden vasta-ainetasot saattavat laskea muita nopeammin erityisesti hepatiitti A ja B -rokotusten jälkeen. Immuunipuutteiset henkilöt saattavat tarvita useampia annoksia tehosterokotuksia riittävän immunisaation aikaansaamiseksi.

Turistin tartuntariski harvinaisempiin tauteihin on pieni, jos oleskelee matkakohteessa vain muutaman viikon, ja pysyy lähinnä hotelleissa ja hoidetuilla hiekkarannoilla sekä syö kunnolla kypsennettyä ruokaa. Tartuntariski on yleensä suurin taudin esiintymisalueilla ja huonon hygienian olosuhteissa.

Vakuutusturva

Eurooppalaisen sairausvakuutuskortin, joka on voimassa kaksi vuotta, saa Kelasta. Kortilla saa EU- tai ETA-maissa sekä Sveitsissä lääketieteellisistä syistä välttämätöntä sairaanhoitoa muun muassa äkillisiin sairauksiin ja tapaturmiin samalla maksulla kuin kyseisen maan asukkaat. Hoitoa saa myös silloin, jos jo olemassa oleva krooninen sairaus vaatii välitöntä hoitoa ulkomailla.

Mitä tahansa perustautia sairastavan tulee aina selvittää matkavakuutuksensa ehdot. Matkavakuutus kattaa usein vain uuden sairauden tai kroonisen sairauden ennakoimattoman pahenemisen aiheuttamat kulut.

APTEEKKI TÖÖLÖ
Apoteket Tölö

Avoinna:

MA-PE 8-21
LA 9-18
SU 12-18

Kampinkuja 2 (Sähkötalo)
00100 Helsinki

Puh. (09) 441 919, Fax. (09) 498 279
sähköposti: toolonapteekki.kampinkeskus@apteekit.net

Kamppi

Monipuolinen kesäpäivä Kiljavanrannassa

Kiljavanranta on perinteikkään Kiljavan opiston ympärille rakentunut hotelli- ja kokouskeskus kauniilla harjulla kirkasvetisen Särkijärven rannalla Nurmijärvellä.

Uumu vieraineen Kymenlaaksosta ja Etelä-Karjalasta vietti siellä virkistävän kesäpäivän elokuussa.

Teksti: Liisa Poikolainen
Kuvat: Sirpa Martinviita

Pääosa uumulaisista lähti matkaan bussilla Rautatientorilta, josta matka Kiljavaan kesti runsaan tunnin. Muilla kulkuneuvoilla saapuneita olikin jo paikalla bussin saapuessa perille. Vieraiden bussi oli lähtenyt liikkeelle jo aamukuudelta Imatralta ja poiminut Lappeenrannan ja Kymenlaakson väkeä matkan varrelta. Yhdessä nautittiin kahvit ja sämpylät. Väkeä oli kaiken kaikkiaan koolla noin 70.

Ulko- ja sisäliikuntaa kaikille

Päivä oli syksyisen viileä, mutta sadetta ei onneksi ollut nimeksikään. Uumun sihteeri oli rakentanut hauskan kuvasuunnistusradan: kymmenen valokuvaa johdatti tietä ja jokaisella rastilla oli kysymys. Rataa käytiin läpi innokkaasti, ja samalla Kiljavanrannan kaunis luonto tuli tutuksi. Silloin ei pieni tihkusadekaan haitannut. Kaksi henkilöä sai täydet 10 oikeaa vastausta: Pirkko Marttila ja Henry Virtanen.

Petanque oli toinen aamupäivän ohjelmanumeroista. Yhdistykset pelasivat petanquen alueellisesta mestaruudesta, ja pokaalin veivät tänä vuonna mukanaan uumulaiset! Kisaan osallistuneiden kannustamisen ohessa kaikki halukkaat pääsivät itsekin kokeilemaan petanqueta. Moni vasta-alkaja huomaisikin pelin hauskaksi ja viihdyttäväksi kunnosta riippumatta.

Ennen lounasta tutustuttiin tanssin maailmaan, ja hikihän siinä tuli, kun suuri osa porukasta riensi kokeilemaan zumbaa ja salsaa. Oli upeaa, että tanssin pyörteisiin uskaltautui tosi moni ja lattialla oli rohkeita miehiäkin. Ohjaajana toiminut kokenut tanssinopettaja K. Martiskainen painotti, että tärkeintä on liike; jos lantio ei heti lähtenytkään huimaan pyörintään, pienempikin liike on kaikki kotiinpäin.

Onnellisuuden oppitunti

Maistuva ja monipuolinen lounas tarjottiin seisovasta pöydästä. Sen jälkeen oli vuorossa Liisa Näsin hyvinvointiluento auditoriossa. Luennoija kertoi yllättävistä tutkimustuloksista: myös geeniperimä vaikuttaa siihen, miten onnelliseksi ihminen itsensä kokee. Mutta jokainen pystyy itsekin vaikuttamaan omaan onnellisuuden kokemukseensa. Iso osa onnellisuudesta on kiinni siitä, miten elämään ja sen myötä- ja vastamäkiin suhtautuu. Elämisen taidon kehittämiseen Liisa Näsi antoi kymmenen ohjetta, jotka luennosta paitsi jääneet voivat opiskella tästä lehdestä ja muutakin voivat kerrata tätä tärkeää tietoa.

Luennon päättyessä päivä alkoi olla lopuillaan ja oli palkintojen jaon, iltapäiväkahvin ja kakun vuoro. Ilta oli kirkastunut, ja sauna odotti järven rannalla harjun alla. Jokaiseen päivään kuuluu kuitenkin yleensä myös säätöä ja pikku vastoinkäymisiä: saunalta ei löytynytkään luvattua kaasugrilliä, ja makkarat jäivät paistamatta. Grilli saatiin kyllä paikalle, mutta eihän se toiminut, ja kun osallistujat poistuivat paikalta, jäi huoltomies vielä saunalle grilliä korjaamaan.

Päivä kokonaisuudessa oli kuitenkin onnistunut. Ensi vuonna teemme toukokuussa retken Etelä-Karjalaan, jossa kaikki Etelä-Suomen yhdistykset jälleen tapaavat ja petanque-mestaruus ratkotaan.

Petanque-tulokset

1. UUMU
Auli Heinonen, Harri Jääskeläinen, Hannu Ouvinen (kuva alla)
2. ETKA
(Etelä-Karjalan munuais- ja maksayhdistys)
Irja Lehikoinen, Paavo Lohi, Raija Viitikko
3. KYMSI
(Kymenlaakson munuais- ja maksayhdistys)
Anssi Karhu, Haikki Krans, Pia Rusanen, Liisa Vainiokangas

Ottelu päättyivät seuraavasti:
ETKA- KYMSI 9-4
UUMU - KYMSI 9-1
UUMU - ETKA 9-3.
UUMU sai kolmannella peräkkäisellä voitolla omakseen kiertopalkinnon.

Pia Rusanen, Kymenlaakson munuais- ja maksapotilaat ry:

”Näihin päiviin on aina kiva lähteä, koska niissä tapaa vanhoja tuttuja, saman kokeneita ja aina tulee tutustuttua myös uusiin ihmisiin. Päivä oli oikein hyvin järjestetty. Ohjelma oli tiivis ja monipuolinen, ja jokaiselle varmasti löytyi jotakin sopivaa oman kunnon ja voinnin mukaan. Lisäksi paikka osoittautui hyväksi; kaunis luonto ja maittava ruoka.

Oli myös ihanasti järjestetty, että sauna lämpeni jo arvioitua aikaisemmin, jotta pitkämatkalaisten päivä ei venynyt liian pitkäksi ja halukkaat pääsivät pulahtamaan raikkaaseen veteen kuumien löylyjen jälkeen!

KIITOS VIELÄ KERRAN!”

Onnellisuus on valinta

Kymmenen elämisen ohjetta

Omia luonteenominaisuuksiaan kehittämällä voi lisätä omaa hyvinvointia.

Vastoinkäymisiä on aina, mutta ratkaisevaa on, miten niin suhtautuu.

Onnellisuus on joka hetken valinta ja se on jo meissä, tässä hetkessä, odottamassa, että näemme sen.

Yhteenveto Liisa Näsin hyvinvointiesitelmästä Kiljavanrannassa 28.8.2010: ”Tunnista ja hyväksy tunteesi, ota vastuu aktiivisena toimijana”.

Tutkimusten mukaan 40 prosenttia henkisestä hyvinvoinnista riippuu meistä itsestämme. Ulkoiset tekijät, kuten mielekäs työ, viihtyisä asunto, mukava puoliso, ihanat ystävät, terveys ja nuoruus tuovat noin 10 prosenttia onnellisuudesta. Ulkoisten tekijöiden yhteinen ominaisuus on se, että ne voivat meistä riippumattomista syistä yhtäkkiä kadota: työstä irtisanotaan, asunto rapistuu, puoliso heittäytyy mahdottomaksi, ystävät pettävät, sairaus iskee ja hiukset harmaantuvat yhdessä yössä. Emme siis voi rakentaa hyvinvointiamme ulkoisten tekijöiden varaan, jos kohta ne ovat elämässä merkityksellisiä asioita.

Noin 50 prosenttia onnellisuudesta on geneettistä: perimme taipumuksen tarkastella asioita alakulon tai myönteisyyden näkökulmasta.

Voimme siis merkittävästi, 40 prosentin edestä, vaikuttaa omaan hyvinvointiimme. Elämäänsä tyytyväisillä ihmisillä on tutkitusti tiettyjä ominaisuuksia, joista yhtäkin kehittämällä voimme lisätä hyvinvointiamme.

Seuraavalla sivulla kymmenen elämisen ohjetta:

jatkuu seuraavalla sivulla

1. Huumorintaju
Huumorin avulla voimme ottaa ongelman pois mielestämme ja tarkastella sitä ikään kuin kauempaa. Näin saamme uusia näkökulmia ja saatamme huomata, että ongelma ei ole koko elämän kokoinen, vaan se on vain yksi osa elämäämme.

Olemme ihmisinä niin paljon muutakin kuin esimerkiksi sairautemme. Musta huumori rankoissa tilanteissa on tervettä. Silloin usein naurammekin itsellemme ja omalle keskeneräisyydellemme: kun en aina jaksa, en osaa, en käsitä. Huumori tuo armeliaisuutta. Ei tarvitsekaan olla täydellinen.

2. Kiitollisuus
Kiitollinen ihminen on tyytyväinen ihminen. Huomaammeko olla kiitollisia arjen pienistä tapahtumista: naapuri kutsui kahville, koira totteli hyvin, lähikaupan kassa jutteli mukavia ja lapset korjasivat jälkensä pyytämättä?

oka päivä on aihetta kiitollisuuteen.

3. Kiinnostus
Hyvinvointia edistää se, että on avoin ja hyväntahtoisen utelias maailmaa kohtaan. Uudet asiat tuovat elämänvirettä ja koskaan ei ole liian _____ (täytä oma lempisanasi olla tekemättä jotakin) ottamaan selvää uudesta asiasta tai aloittamaan uutta harrastusta, olipa se sitten sanaristikot tai flamencotanssi.

4. Toiveikkuus
Toiveikkuus on kytköksissä realistisuuteen. Jos asetamme toiveemme liian korkealle, saatamme huomata joka päivä epäonnistuneemme, koska emme täännäkään saavuttaneet tavoitettamme. Ison tavoitteen sijaan – tai sen osittamiseksi – on hyvä olla pieniä, arkeen sidottuja tavoitteita. Erityisen tärkeää on huomata vähäisetkin edistymisaskeleet ja jakaa niistä kiitosta ja kehua niin itselle kuin toisillekin. Liian iso tavoite luo toivottomuutta, koska se vie meiltä pois valtaa vaikuttaa asiaan.

5. Myönteisyys
Vastoinkäymisiä tulee aina olemaan. Miten suhtaudumme niihin? Huomaammeko elämässämme vain viat ja puutteet, vai havaitsemmeko onnistumiset ja osaamiset?

Kun hammaslääkäri on tunnin myöhässä, valitsenko voida huonosti ja valitan asiasta äänekkäästi ja pitkään, vai valitsenko voida hyvin ja pidän tuntia lahjana, jonka voin hyvällä omatunnolla käyttää vaikkapa rentouttavaan lehtien lukemiseen?

Saamme sen, mihin keskitymme. Kun keskitymme siihen, mitä juuri tässä hetkessä havaitsemme, voimme monesti paremmin. Hammaslääkäriesimerkissä meillä on juuri nyt tunti aikaa. Menneisyydestä voimme poimia muistikuvia muistakin myöhästymisistä ja sitten vasta alkaakin harmittaa. Ajan lisääminen menneine ikävine tunteineen tähän hetkeen tuo pahaa mieltä.

Tämä hetki on ainoa aika, joka meillä on elettävänä. Pysytelkäämme siinä.

6. Itsearvostus
Jos emme arvosta itseämme, emme voi uskoa muidenkaan arvostavan meitä: ”Jos hän tuntisi minut, hän tajuaisi, että enhän minä oikeasti ole tässä hyvä.” Kun hyväksymme itsemme sellaisina kuin olemme, hyvine ja huonoine puolinemme, voimme hyväksyä muutkin samanlaisina keskeneräisinä ihmisinä.

Olemme armollisia itseämme ja muita kohtaan, mikä tekee meistä tyytyväisiä elämäämme.

7. Sosiaalisuus
Yksin jääminen ongelmien kanssa on varma tapa uupua. Jaettu murhe on puoli murhetta, jaettu ilo on kaksinkertainen ilo.

Ole itse hyvä kuuntelija ja valitse ystäviksesi hyviä kuuntelijoita. Yksikseen viihtyjäkin tarvitsee joskus ystävää, vaikka ei välitä seurasta joka hetki.

8. Luovuus
Ei tarvitse olla taiteilija ollakseen luova. Luova ihminen on avoin uusille näkökulmille, mielipiteille ja tavoille toimia. Arkiset asiatkin, kuten ruuanlaitto, puutarhan hoitaminen tai sisustaminen, ovat luovaa toimintaa, samoin kuin tuttuun paikkaan meneminen aina uutta reittiä hakien.

9. Hyväksyntä
Hyväksyntä tarkoittaa muun muassa sitä, että hyväksymme kaikki tunteet, ikävätkin. Tunne on viesti, joka on hyvä vastaanottaa ja ”lukea”, jotta kasvamme enemmän ihmisinä. Kielteinen tunne kertoo jostain meille tärkeästä arvosta, toiveesta tai periaatteesta, joka ei toteudu ja siksi meissä herää epämieluisa tunne.

Kysy itseltäsi, mikä tässä tilanteessa

on minulle tärkeää? Mitä tästä puuttuu, mitä tarvitsen tai kaipaan, jotta tilanne olisi hyvä? Kun tiedät vastauksen, voit miettiä, miten aiot tuoda puuttuvaa asiaa tilanteeseen. Jos koet ihmissuhteen epäreiluna, miten voit tuoda reiluutta suhteeseenne? Toista ihmistä emme voi muuttaa ja muutoksen on lähdettävä sieltä, missä se huomataan.

Hyvinvointi on siis sitä, että koemme koko tunteiden kirjon ja hyväksymme ne, olivat ne mitä hyvänsä. Hyväksynnän kautta otamme vastuuta omista tunteistamme ja tarpeistamme, mikä lisää tyytyväisyyttämme: olemmehan tuolloin aktiivisia tekijöitä, emme uhreja.

Kun pystymme hyväksymään kaikki tunteemme, voimme hyväksyä myös muiden erilaisia tunteita ja mielipiteitä. Toisen erilaisuuden ei tarvitsisi herättää paheksuntaa, vaan uteliaisuutta: ”Ai, sinä ajattelet asiasta noin. Kerro, miten olet päätynyt tuohon.”

10. Mielentyyneys

Tässä hetkessä eläminen tuo tyyneyttä. Meidän on luovuttava ajatuksesta, että hyvinvointi on tuolla jossakin, ”sitku”. Tämä hetki on ainoa aika, jossa voimme elää.

Ihmiset käyttävät paljon aikaa suunnitellessaan tulevaa elämää, niin että eivät ehdi elää juuri nyt. Emme halua sitä, mitä meillä on, vaan sitä, mitä meillä ei ole. Emme aina huomaa valita onnellisuutta nyt. Ajattelemme, että olemme onnellisia, kun maailma on kohdallaan. Oikeasti maailma on kohdallaan, koska olemme onnellisia.

Hyvinvointia ei tule tavoitella, vaan huomata se. Onnellisuus on joka hetken valinta ja se on jo meissä, tässä hetkessä, odottamassa, että näemme sen.

Hyvinvoinnista on kirjoitettu kirjoja, joista voi tutkia lisää esityksessä mainittuja asioita.

Eckhart Tolle:
Läsnäolon voima. Tyyneys puhuu.
Åsa Nilsonne:
Kuka ohjaa elämääsi? Tietoisuustaidot arjen apuna.
Anna Kåver:
Elämää, ei taistelua. Hyväksyminen elämänasenteena.
Anthony de Mello:
Havahtuminen
Laura Day:
Eläköön kriisi! Voimaa ja rohkeutta vaikeista ajoista.
Antti S. Mattila ja Pekka Aarninsalo:
Onnentaidot

Mielipide

Elinsiirtopotilaat, tullaan kuulluksi!

Tulossa on taas eduskuntavaalit ja positiivisena yllätyksenä joitain etuja eduskunnan taholta on evätty kansanedustajilta. Noh, eipä siinä vielä mitään mahtavaa uudistusta kuitenkaan ole.

Vaan keitäpä ovat ne, jotka jäävät totaalisesti muiden varjoon kun puhutaan taloudellisesta tukemisesta?

Hym … Kun oikein mietin niin mieleeni tulevat vain ja ainoastaan elinsiirtopotilaat ja heidän perheet. Kuulkaas näin se vain on! Ja tähän olisi saatava muutos ja (.) piste.

Syöpäpotilaat saavat maksutta hammashoidossa saneerauksen, ei kuitenkaan elinsiirtojonoon joutuvat. Faktaa on myös se, että ennen kuin pääset elinsiirtolistalle, täytyy hampaiston olla kunnossa. Todellista syrjintää, ärähdän minä.

Kaikkien elinsiirtopotilaiden täytyisi ehdottomasti saada sama oikeus ilmaiseen hammashoitoon, koska se on välttämätön toimenpide. Kuin myös heillä kuuluisi olla oikeus täyskorvattavuuteen, jos ja kun protetiikka oni ainut vaihtoehto. Tai ainakin todellisiin tuloihin ja menoihin perustettavaa tuettua esimerkiksi hoitotukea, eikä nyt mitään harkinnanvaraista toimintaa tai päätöstä. Tämä kun ei silloin toteutuisi tasapuolisesti kaikkien kohdalla kuitenkaan, vaan ihan lakisääteisesti se pitäisi olla määritetty.

Meitä on moneksi ja onneksi niin, mutta sairaus ei katso yhteiskunta luokkaa vaan se tulee kun on tullakseen. Elät sitten parisuhteessa tai et, niin ongelmat on samat. Mistä muuttua rahaksi, miten maksaa laskut ja lääkkeet? Sairastumisen myötä tulot usein pienentyvät ja menot taas kasvavat. Uusia kalliita lääkkeitä, erikoisruokavaliot jne.

Tällaiset rasitteet ovat aivan liikaa ja täysin turhia. Kyllä meidän yhteiskunnassamme pitäisi olla järjestelmä, jolla kyettäisiin tukemaan elinsiirtopotilaita ja heidän perheitään. Heille on jo aivan riittävästi taistella sairautensa kanssa ja yrittää elää mahdollisimman normaalia elämää.

Ollaan aktiivisia näiden asioiden suhteen, uskon että yhdessä voimme vaikuttaa. Tullaan kuulluksi !

Ehdotankin että keräämme adressin joka toimitetaan eduskuntaan, sosiaalivirastoon sekä sosiaali- ja terveysministeriöön. Itse kirjoittanut on valmis ottamaan lisää vastuuta tämän asian ja tehtävän puolesta. Haluan kantaa korteni kekoon ja auttaa muita apua tarvitsevia.

Tähän loppuun, ei tämä elämä aina niin kivaa ole, mutta on täällä paljon mukaviakin asioita. Hyvä ruoka, parempi mieli, tai rakastaa ja tulla rakastetuksi.

Uskalla antaa itsestäsi jotain hyvää jokaiseen päivään niin huomaat kuinka hyvältä se tuntuu. Sehän voi olla vain se pieni pelkkä hymy tai kunnon halaus. Ja hei, se ei maksa centtiäkään !

Terveisin
Taina Hyvönen

Bollywood sanoo sen mitä sanoa ei sovi.

Nips ja naps, muuttuu kaikki paremmaks.

Kirjoittaja on kärttyinen ja huonotapainen elinsiirtopotilas. Kirjoitus ei edusta yhdistyksen virallista linjaa.

Hyvät katsojat, olen kansan kateuden takia tanssikisasta pudonnut kuuluttaja ja minulla on ilo esitellä teille illan elokuva.

Budjettisäästöjen ja kansan maun parantamiseksi olemme sulkeneet kaikki muut kanavamme sekä peruneet illan Bollywood-elokuvan Tanssivat suihkulähteet (Singing in Sara la Fountain), Hollywood-toimintapläjäyksen Peedeessä pärjätään (Mission Impossible I-XIV) sekä kotimaisen huumorimusikaalin Lentävä kalakukko (Waiter, there is a flying fishcock in my soup).

Tämän illan taide-elokuvana on 278 tuntia ja 57 minuuttia kestävä Reiner Werner Faßbinderin Kanttura-Katariinan katkerat kyyneleet (Die bitteren Tränen der Petra von Kant). Elokuvaa ei suositella alle tai yli 18-vuotiaille. Se sisältää perättömiä väitteitä ja voimakasta kielenkäyttöä, joka voi loukata ja aiheuttaa häiriöitä herkissä sieluissa, sekä sen-mitä-ei-ääneen-saa-sanoa.

Elokuvan jälkeen esitämme seuraavat 49 päivää tauottomina uusintoina 20 vuotta vanhaa Mummo-sarjaa. Hyvää loppuvuotta ja hauskaa juhannusta. Hukkukaa vain, jos olette sanoneet Kyllä.

Nähdään, sanoi sokea blondi

Kun iloiset vammaiset kokoontuvat kilistämään lusikoita kiiltelevissä kahvikupeissa, esitetään jossakin vaiheessa kysymys: ”Jos voisit, antaisitko sairautesi pois?” Siihen on sitten yhteen ääneen todettava, että ei toki, enhän minä olisi muuten minä. Sairastaminen on niiiin avartavaa ja niiiin kasvattavaa, oppii niiiin nauttimaan pienistä asioista ja olemaan niiiin kiitollinen.

Höpö-höpö. Ilman tauteja en varmaankaan olisi näin pirun syvällinen, mutta tyhmänä ja pinnallisena se ei minua haittaisi, koska en sitä edes itse tajuaisi. Siksi blondeillakin on hauskempaa.

Seuraavaksi päivitellään, miten ne terveet eivät koskaan tajua olla kiitollisia terveydestään. Miksi ihmeessä tarvitsisi? Ehkä niillä on kuulkaa muutakin tekemistä kuin uittaa lusikkaansa seisovassa kahvissa. Vai olemmeko me sairastuneet saaneet rangaistuksen, kun emme tajunneet olla kiitollisia terveydestä? Pitääkö kiitollisuus taudin loitolla, jopa paremmin kuin omena päivässä. Vai vaivaako meidän sairaudesta jalostunutta mieltämme sittenkin kateus?

Onko terveiden toteamus, että pitäisi muistaa olla kiitollinen terveydestä, anteeksipyyntö sairastuneille? Anteeksi, että minä olen terve ja sinä sairas. Säikähtänyt reaktio omaan hämmennykseen. Ihan kuin sanoisi sokealle että nähdään, kuurolle että kuule, lyhytkasvuiselle että yletätkö, jalattomalle että juokse, kädettömälle että kätelläänkö.

Voimaannu aamuin illoin

Sairaan on oltava koko ajan huippu täydellinen. On osattava syödä oikein, vaikkei edes ravitsemusterapeutti keksi enää kieltojen joukosta riittävästi syötävää.

On muistettava lääkkeet, ja ne on ehdottomasti otettava tasan klo 8 aamulla, jotta varmasti saa jokikinen aamu herätä herätyskellon ääneen. Ja ennen pillereitä on muistettava syödä jotain, jotta lääkeripulin jälkeen uskaltaisi jo puolen päivän jälkeen lähteä ulos etsimään seuraavaa vessaa. On muistettava iltalääkkeetkin, tasan klo 20, jotta jokaisesta riennosta olisi kiire kotiin.

On voitava hyvin, etteivät terveet ahdistu. On voimaannuttava omahoidosta, jotta hoitohenkilökunta on tyytyväinen osaamiseensa. On oltava omatoiminen dialyysipotilas, jotta voi voida paljon paremmin. On oltava kaikkea edellä mainittua, jotta ei tule yhteiskunnalle liian kalliiksi eikä joudu priorisoiduksi siihen kolmanteen jonoon.

On oltava sosiaaliturvan erikoisosaaja, jotta saisi sen verran rahaa kasaan, ettei tarvitse leiriytyä luvattomasti sosiaalikeskuksen pihaan. On oltava nöyrä ja pärjäävä, vähän kuin lihavien iloisia, blondien tyhmiä, punatukkaisten löyhämoraalisia ja intialaisten pyrittävä syntymään lehmäksi.

Se-mitä-ei-ääneen-saa-sanoa

Sitä lahnalla kasvoille, joka erehtyy joutumaan, koska dialyysiin päästään. Ihanuus vain kaksinkertaistuu, koska sinne pääsee ajoissa. Sitä viivaimella sormille, joka äänen parahtaa, että elämää ylläpitävä hoito olisikin vain kuolemaa lykkäävää. Samalla kuin pestään veri, aivopestään uskomaan, että dialyysi on taivaasta, vaikka se useimmiten onkin perseestä. Nyt se on sanottu ääneen, se mitä-ei-ääneen-saa-sanoa. Per-sees-tä.

Edes Microsoftin Word ei olisi tuota sanaa julkistanut. Näytölle ponnahtaa ruutu, jossa kysytään, että oletko ihan varma, että perse sopii valitsemaasi tyyliisi. Mister Bill Gates ja muut kapitalistit, kyllä minä olen ihan varma ja vakuuttunut. Perse. Ja samasta sanasta inessiivi, elatiivi ja illatiivi.

Oman kuolevaisuuden toteaminen säännöllisin väliajoin on harvinaisen hyödyllistä, mutta vähemmän terveellistä. Eikä sitä ainakaan tarvitsisi todeta neljää kertaa päivässä tai edes kolmea kertaa viikossa.

Kun dialyysi alkaa, pyörähtää mantra käyntiin: hyvinhän tässä pärjätään. Pärjää sitä hirsipuussakin, jos silmukka on löysällä ja jaksaa jännittää niskaa. Seuraavaksi kalvolle lävähtää, että dialyysissä pärjää, kun läheiset tukevat ja sosiaaliset verkostot ovat kunnossa, positiivisella mielellä ja hyvällä huumorilla. Lisää vaatimuksia! Lisää täydellisyyttä!

On ehkä oikeus vaatia omaisia jaksamaan, mutta onko omaisilla velvollisuus jaksaa? Kaik-

ki eivät jaksa, eikä kaikilla ole edes niitä omaisia. Jos sosiaaliset verkostot olivat olemattomat jo ennen sairastumista, ei niitä sen aikana ainakaan hankita. Jos ennen hoitoja lasi oli aina puoli tyhjä, ei se dialyysissä ainakaan täyty. Nesterajoitus vie loputkin unelmat lasin täyttymisestä. Onko peli jo menetetty? Jos ei puujalkahuumori kuki hirttokummulla, on sitten menetty jo muutakin kuin peli.

Pärjätäänkö oman vai muiden hyvinvoinnin vuoksi? Onko totta, että jos aamusta asti hymyilee, niin illalla uskoo jo oikeasti, että on mukavaa? Eli kun uskoo tarpeeksi kauan, että pärjää, pääsee vaikka harmaan kiven läpi, tai siis ainakin pärjää. Vai onko pärjäämättömyys liian pelottavaa muille? Ympäristö ei kykene käsittelemään tuskaa edes siinä määrin kuin uhri, jolloin on viisaampaa pärjätä, koska muilla on aina mahdollisuus lähteä, itsellä ei. Palaa kohtaan ”sosiaaliset verkostot” käymättä lähtöruudun kautta.

Miksi yksinäinen huomaa valehtelevansa viikonloppusuunnitelmansa, kun muut ovat kertoneet omansa? Miksi sanoo olleensa ystävien kanssa syömässä, kun juuri ja juuri pystyi ostamaan pakastepizzan ja syömään sen yksin tyhjän keittiönpöydän ääressä? Tai ainakin muistaa mainita, että on yksin omasta tahdostaan, eikä se vaivaa, vaikka neljänä päivänä viikossa sanoo sanasen vain kassaneidille. On parempi olla yksi muista kuin muu yksistä. On parempi pärjätä ja olla kuin muut, sillä erilaisuutta ei vihaa ainoastaan puolueenjohtaja Raivo Päsänen. On synti olla pärjäämättä, on synti aiheuttaa muille ahdistusta.

Sinä-sinä taputtaa itseään olalle

Seuraavaksi sairauden kanssa on päästävä sinuiksi. Ei parane teititellä vaan olla kuin sinä ja minä ja Hentun-Liisa. Mitenkäs me tänään täällä voimmekaan? Sairaus pitää hyväksyä. Ja ai että, että ollaan närkästyneitä, kun joku ei sitä tee.

Hyi, tuhma sairas, huono sairas. Se on vaan sinun oma etusi, kun nyt hyväksyt kaiken mukisematta. Jos et hyväksy, me laitetaan sinut psykiatrille. Eihän se nyt normaalia ole tuollainen hyväksymättömyys. Ehkei sinua hoidetakaan kuin noin mellastat. Ei tuolla asenteella pääse edes yhdistykseen kahvia juomaan, ei kuntoutumaan, ei kuule yhtikäs mihinkään.

On vain kasvattavaa, kun ei tarvitse osallistua turhiin markkinarientoihin. Ei ole pakko juhlia iltahämystä aamunkoihin New Yorkissa, ei kapuilla Himalajalle, ei sivakoida etelänavalle, ei vertailla tatuointeja Vegasissa. On paljon mukavampi kokoontua ja kuunnella muiden valitusta vaivoistaan ja lääkärikäynneistään. Ai niin, sehän on sitä ihmeellisen ihanaa vertaistukea. Olipa vaivaannuttavaa.

Miksi muuten niissä vertaistapahtumissa kaikuu koko ajan valitus? Eikö sairaus olekaan jalostanut kaikkia kiitollisiksi? Illan päätteeksi olemme kuitenkin taas kerran sankareita ja oman elämämme ihmemiehiä ja -naisia. Taputamme itseämme olalle kannustavasti ja juoksemme, siis ihan kuin joku siihen pystyisi, kotiimme laskemaan iltalääkkeet. Tyytyväisinä siitä, että teimme taas kerran hyvää.

Niin moni haluaa tulla pelastetuksi, mutta niin harva pelastaa. Miksi siis vertaiset tukevat vain tukijoitaan? Jokainen kahvikupin kilahdus ja tassilta ryyppäisy on vertaisuutta. Onko se niin verratonta ja järjestötyö järkevää? Jääkö silloin vain roikkumaan kiinni raihnaisuudessa, kun voisi raapia elämän rainaa? Miksei yksikään tolkullinen nuori lähde mukaan yhdistystoimintaan? Ai niin, ne unohtivat koko siirron ja luulevat olevansa terveitä. Sitä kutsutaan kai elämäksi. Huomenna minäkin hankin sellaisen.

Ehkä nämä terveeksi itseään luulevat nuoret pitäisi lähettää korpeen vammaisurheilijoiden leirille muiden vammaisurheilijoiden kanssa muistamaan karu todellisuus. Voisivat siinä alkaa kelata muutakin kuin rullatuolia.

Viideltä suolentyhjennys, kuudelta putkaan

Täydellinen sairas suostuu loputtomiin tutkimuksiin. Ei kysele, ei kyseenalaista, ei epäile, eikä ainakaan kieltäydy. Hänen parhaakseenhan ne tehdään. Ehkä niistäkin olisi parasta olla kiitollinen, vaikka vain varmuuden vuoksi.

Tutkimukseen mennään iloisella mielellä, ajoissa ja suoli viiteen kertaan tyhjennettynä. Tutkimuksessa avustetaan stressaantunutta, aikataulustaan myöhässä olevaa hoitohenkilöstöä parhaalla mahdollisella tavalla. Ollaan suostuvaisia ja pyörähdetään näpsäkästi uuteen asentoon.

Nips ja naps, muuttuu kaikki paremmaks, suolesta pala, suusta mahaan, nenästä nieluun, korvasta sieluun, putki sinne, letku tänne, unohtui diapam, annettiinkin viagra, paikallaan nytten, älkää hyppelehtikö, eihän tämä voi sattua, poraan vain kalloa, ei ole aikaa, narkoosintaikaa, turha on anella, tai painan pahalla, kohta jo loppuu, kyllä tähänkin tottuu.

Miksi ihmeessä potilasraukkoja pitää kiduttaa turhaa? Siksikö, ettei lehtien mukaan syöpäpotilaiden kipujakaan lievitetä kunnolla. Syöpäpotilaat ovat sentään dramaattisesti kosmisen sairaita. Veivätkö alaikäiset Subutexin ja liuottivat laastarit perikatoon?

Miksi pitää koko ajan olla niin urhea ja täydellinen, jos haluaisi vain olla väsynyt ja epätäydellinen? Sairaalla ei ole kahvipausseja, saati virkistäviä lounastaukoja. Työtönkin saa viikon loman työttömyydestä, sairas ei hetkeäkään.

Jos on konstit tutkia ja parantaa, on taatusti temput tainnuttaa ja lievittää. Lääkärille toimenpiteet ovat ehkä arkipäivää, mutta sairas ei yksinkertaisesti tarvitse enää yhtäkään vastoinkäymistä lisää.

Ryysyrannan karjalanpaistiin on kivi leivottu

Sama juttu, kun todetaan aurinkoisella naamalla, että elinsiirron saaneet ovat keskimäärin masentuneempia kuin muut. Puhumattakaan sitä odottavista. Eikä muuta. Kiitos ja näkemiin, kassan kautta ulos. Oletteko nähneet edes psykiatriaan erikoistunutta hoitajaa pyörimässä Kirran käytävillä? Saati korkeampaa osaamista. Annetaanko edes nappia naamariin, että saisi sen hymyn sieltä pyllystä edes hetkellisesti pois?

Tuulahdus kulkee läpi Suomen, kun kaikki puristelevat päätään, enhän minä mitään tarvitse, apua en nyt ainakaan. Mutta oletteko tavanneet yhtään normaalia ja tervejärkistä, tasapainoista ja tavallista siirtorallin kuningasta, kuningatarta tai edes prinssipuolisoa?

Onneksi suomalainen voittaa aina, ja jos ei voita, niin pärjää. Ainahan tässä maassa on pärjätty, ja jos ei ole, parjattu. Pärjäämisen ideologia imeytyy jo äidinmaidosta: Ryysyranta, suo kuokka ja jussi, tuntematon sotilas, kivi Kullervon leivässä, Niskavuoren Heta, Minna Canthin naiset ja Jethro Rostedt tanssin pauloissa. Samassa veneessä, rähmällään sinne ja tänne, ennen ja edelleen. Ajopuuna pahan maailman vietävänä, siitä ne suomalaiset tehty on.

Koska kesäteatterimme pyörivä katsomo on hautautunut keltaisiin lehtiin esitämme lopuksi sanan vuodenvaihteeksi, ilman taputuksia tai lauluun puhkeamisia:

Elinsiirtokeskustelu on kuin karjalanpaisti: tieto ja uskomukset tai sisäelimet ja läski sulassa sovussa, ei kukaan siitä pidä, mutta syö mukisematta.

Liiton alue-vastaava

Marjukka Miettinen

040-524 0674
marjukka.miettinen@musili.fi

Keskustoimisto
Kumpulantie 1 A, 6.krs
00520 Helsinki

Oli hienoa nähdä, miten onnistunut tapahtuma järjestettiin Helsingissä Narinkkatorilla 23.10.2010 elinsiirtotoiminnan näkyvyyden esille tuomiseksi ja konkretisoimaan elinsiirtoa odottavien tilannetta. Toivottavasti tulevaisuudessa meillä on mahdollisuus seurata yhtä hienoja tempauksia.

Myös Reumaliitto ja Roche tempaisivat hyvän hoidon puolesta oman jäsenistönsä kanssa sauvakävelyn maailmanennätystapahtumalla lokakuussa.

Sauvakävely on hyvää kestävyysliikuntaa. Se kehittää hengitys- ja verenkiertoelimistön kuntoa eli ns. aerobista kuntoa.

Sauvakävely on suosittu laji. Suomen Ladun gallupin mukaan sitä harrastaa 1,5 miljoonaa suomalaista. Sauvat tuovat kävelyyn vauhtia, tehoa ja vaihtelua, ja antavat iäkkäälle liikkujalle tukea liikehallintaan.

Sauvakävelyn terveysvaikutukset:
- hapenkulutus nousee enemmän - sydänterveydelle hyvä
- syke nousee korkeammalle - sydänterveydelle hyvä
- kaikki lihasryhmät joutuvat töihin - liikuntaelimistölle hyvä
- askel pitenee ja kävelyryhti paranee - liikuntaelimistölle hyvä
- parantaa käsien lihaskestävyyttä - liikuntaelimistölle hyvä
- pienentää alamäessä hieman polviniveleen kohdistuvaa kuormitusta - liikuntaelimistölle hyvä
- rintarangan liikkuvuus paranee - liikuntaelimistölle hyvä
- selän lihakset pysyvät terveempänä - liikuntaelimistölle hyvä
- positiivisia tuntemuksia mielialalle - mielenterveydelle liikuntaelimistölle hyvä
- tuntuu fyysisesti kevyemmältä kuin ko. rasitustaso- liikuntaelimistölle hyvä

Sauvakävelystä on apua monien sairauksien ennaltaehkäisyssä ja hoidossa. Sauvakävelyä voivat harrastaa lähes kaikki ja siksi se sopii urheilumuotona myös sekä elinsiirron saaneelle että elinsiirtoa odottavalle henkilölle. Kävele aina kun voit, kävele kuntosi puolesta!

Terveisin 29.10.2010
aluevastaava
Marjukka Miettinen

Työtä harvinaisten sairauksien hyväksi

Harvinaiset sairaudet ovat henkeä uhkaavia pitkäaikaissairauksia, joiden esiintyvyys on alhainen.

Harvinaisuus tuo mukanaan haasteita sairauksien ja vammojen tunnistamisessa, hoidossa, kuntoutuksessa, palveluissa ja päivittäisessä elämässä.

Teksti: Marjukka Miettinen

Munuais- ja maksaliiton aluevastaava **Marjukka Miettinen** toimii yhteistyössä suunnittelija **Hanna Elorannan** kanssa RAY:n tukemassa Harvinaiset-verkostossa, johon kuuluu 17 jäsenjärjestöä. On erittäin tärkeää, että Munuais- ja maksaliitto on mukana Harvinaiset-toiminnassa, koska monet munuais- ja maksasairauksista ovat harvinaisia sairauksia, joiden määritelmä pohjoismaissa on 1-2 sairastujaa/ 10 000 asukasta. Harvinaiset-verkosto tapaa ja kehittää toimintaansa noin kerran kuussa.

Nyt työryhmä työstää EU:n suosituksesta harvinaisten sairauksien kansallista ohjelmaa, jonka tavoite on olla valmiina vuoteen 2013 mennessä. Sillä tavoitellaan harvinaista sairautta sairastaville potilaille korkealuokkaista terveydenhuoltoa ja harvinaislääkkeitä. Nyt diagnoosit viivästyvät mahdollisesti vuosia, koska harvinaisten sairauksien diagnosoiminen ja hoito ovat hyvin hajallaan. Toiveena on, että jäsenmaat lisäisivät ja koordinoisivat harvinaisten sairauksien määrittelyä, koodausta ja luettelointia.

Asiantuntijuuden keskittäminen osaamiskeskuksiin ja niiden verkostoituminen Euroopassa sisältyvät EU:n vuonna 2009 antamaan ohjelmasuositukseen. Vaikka itse elinsiirto ei enää ole harvinaisuus, on erittäin tärkeää, että Suomessa munuaisen- ja maksansiirrot ovat keskitetty yhteen hoitoyksikköön, ja lasten elinsiirtotoiminta omaan hoitoyksikköön. Näin voidaan varmistaa paras mahdollinen asiantuntemus näissä elinsiirtoyksiköissä ja siten potilaan paras mahdollinen hoito. Näin ei suinkaan ole kaikkialla. Esimerkiksi Saksassa elinsiirtoja tehdään useassa eri yksikössä, ja siten hoidon taso ja hoitolinjat voivat vaihdella.

Harvinaiset Suomessa

Suomessa harvinaisten sairauksien hoidossa lisähaasteita ovat harva asutus ja pitkät etäisyydet. Myös kielemme on harvinainen. Suomessa on suomalaisen tautiperimän tauteja, joista ei tiedetä muualla. Lääkintöneuvos **Raija Asolan** mukaan yhdeksi tärkeimmäksi osa-alueeksi harvinaisten sairauksien kansallisen suunnitelman tekemisessä nousevat diagnostiikan ja hoidon organisoiminen palvelujärjestelmässä. Tulevaisuus näyttää, kuinka iso haaste tämä tulee olemaan.

Harvinaiset -verkosto ylläpitää harvinaisten sairauksien ja vammaryhmien sivustoja, joita ovat suomenkielinen www.harvinaiset.fi ja yhteispohjoismainen palveluportti www.rarelink.fi. Sieltä puuttuu vielä paljon diagnooseja ja sivuja täydennetään jatkuvasti.

Jos tiedät sairastavasi harvinaista sairautta, joka ei löydy sivuilta niin laita sähköpostia marjukka.miettinen@musili.fi tai hanna.eloranta@musili.fi. He yrittävät saada sinne uuden asiantuntijakuvauksen kyseisestä sairaudesta.

Uudenmaan munuais- ja maksayhdistys UUMU ry

Uudenmaan munuais-ja maksayhdistys UUMU ry on Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) alueen munuais- ja maksapotilaiden etu-, palvelu- ja yhdessäolojärjestö.

UUMU pyrkii ennaltaehkäisemään pitkäaikaisia ja vaikeita munuais-ja maksasairauksia. Yhdistys toimii munuais- ja maksapotilaiden oikeuksien edunvalvojana. Tavoitteena on varmistaa asiantuntevan hoidon saanti. UUMU järjestää virkistystapahtumia ja liikuntatoimintaa jäsenilleen. Yhdistys on valtakunnallisen Munuais- ja maksaliiton jäsen.

UUMUn kautta saat tietoa munuais- ja maksasairauksista sekä elinsiirroista. Uumu kehittää hoitoyksiköiden potilasviihtyvyyttä hankkimalla niihin mm. televisioita ja tilaamalla sanoma- ja aikakauslehtiä. Uumulta voi myös hakea tukea ylisuuriin sairauskustannuksiin.

UUMU välittää vertaistukipalveluita. Vertaistuki on vapaaehtoista lähimmäisen auttamista, jossa kumppanuus on tasavertaista ja luottamuksellista. Tukijat ovat kokeneet saman sairauden ja saaneet koulutuksen tehtäväänsä.

Uudenmaan munuais-ja maksayhdistys UUMU ry on perustettu 1967 ja sen jäsenmäärä on noin 1100. Paikalliskerhot toimivat tällä hetkellä Porvoossa, Hyvinkäällä ja Tammisaaressa. UUMU julkaisee Uumulehteä 4 kertaa vuodessa.

Liity UUMUn jäseneksi

- Voit tavata ihmisiä, jotka ovat kokeneet saman kuin sinä ja saat tukea potilastovereiltasi
- Myös lähimmäisesi ovat tervetulleita toimintaan
- Voit vaikuttaa ja saada lisää tietoa
- Voit hakea taloudellista tukea suuriin sairauskustannuksiin
- Saat Uumu-lehden 4 kertaa vuodessa
- Saat Munuais- ja maksaliiton Elinehto-lehden 4 kertaa vuodessa
- Voit osallistua Uumun järjestämille retkille jäsenhintaan
- Voit vuokrata Uumun lomahuoneiston jäsenhintaan
- Voit osallistua Uumun liikuntatoimintaan
- Saat tukea omaehtoisen liikunnan kustannuksiin
- Liiton kuntoutumiskurssit ovat käytettävissäsi

Jäsenmaksu vuonna 2010 on 20 euroa.
Jäseneksi voit liittyä:
- soittamalla toimistoon (09) 440 094
- sähköpostilla sihteeri@uumu.fi
- täyttämällä lomakkeen internetissä www.uumu.fi

UUMUN TOIMISTO

Uumun toimistossa järjestösihteeri Sirpa Martinviita on tavattavissa arkisin klo 10-14. Toimiston aukiolo kannattaa aina varmistaa ensin puhelimella. Ulko-ovella on summeri.

Runeberginkatu 15 A1
00100 Helsinki
(09) 440 094

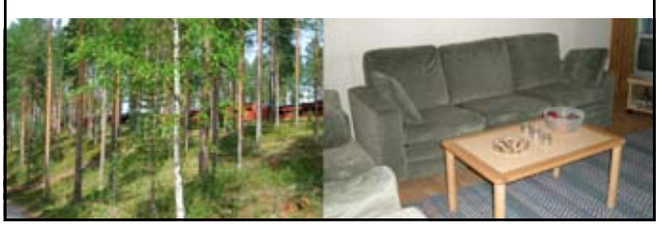
WWW.UUMU.FI

Uumun nettisivuilta löydät ajankohtaisimman tiedon. Sivuilta löytyy myös linkki Uumun keskustelupalstalle.

LOMAHUONEISTO JOUTIAINEN

Uumun lomahuoneisto Joutiainen sijaitsee Joutsassa noin 200km Helsingistä. Asunto on kaikkien Uumulaisten vuokrattavissa edulliseen jäsenhintaan läpi vuoden. Lomaviikko alkaa aina perjantaina.

Hinnat 01.10.2010 – 31.5.2011:
1 viikko perjantai-perjantai 60 euroa
viikonloppu perjantai-sunnuntai 30 euroa
Hinnat 01.06.2011 – 31.9.2011:
1 viikko perjantai-perjantai 120 euroa
viikonloppu perjantai-sunnuntai 60 euroa



UUMU-LEHTI

Uumu-lehti ilmestyy neljä kertaa vuodessa. Uumun jäsenet saavat lehden ilmaiseksi jäsenetuna.

Uumu-lehden voi tilata myös kotiin ympäri Suomen. Tilaushinta vuonna 2010 on 20 euroa. Irtonumerointa on 5 euroa.

Tilaukset: Uumun toimisto puh. (09) 440 094 tai sihteeri@uumu.fi

TULE TEKEMÄÄN UUMU-LEHTEÄ

Kerro oma tarinasi ja kokemuksesi sairastamisesta. Miten sairaus on vaikuttanut sinuun ja läheisiisi? Jaa tarinasi lehden välityksellä - voit auttaa jotakuta toista.

Voit myös kirjoittaa juttuja jäsenistöä kiinnostavista aiheista, haastatella mielenkiintoisia henkilöitä tai tuoda uutta näkökulmaa sairastamiseen.

Elinsiirron ansiosta elämä voi jatkua täysipainoisena.

Novartis on uranuurtaja elinsiirto-lääkkeiden kehittäjänä.

Päämäärämme on edistää elinsiirtopotilaiden terveyttä ja hyvinvointia.

Siksi jatkamme työtä uusien innovatiivisten elinsiirtolääkkeiden kehittämiseksi.

NOVARTIS

Metsänneidonkuja 11
02130 Espoo
Puh. 010 6133 200
www.novartis.fi

CCC 955-10/09