

Hengitys

HENGITYSLIITON JÄSENLEHTI

3/2025

UNIAPNEA JA
IKÄÄNTYMINEN

**Digiturvallisuudesta
huolehtiminen on uusi
kansalaistaito**

**Asiat, jotka sinun
on hyvä tietää
lääkkeiden
saatavuudesta**

Jan-Erik Hydén sai nelikymppisenä ”uudet” keuhkot:

**EN TIEDÄ, OLENKO
LAPSUUDEN JÄLKEEN
KOSKAAN OLLUT NÄIN
HYVÄSSÄ KUNNOSSA**



Hengityслиitto

Sinun lahjoituksellasi on merkitystä

Lahjoittamalla Hengitysliitolle olet mukana tukemassa tärkeää työtä hengitysterveyden edistämiseksi ja hengityssairautta sairastavien elämänlaadun parantamiseksi.

Lahjoitukset mahdollistavat laajan tiedon tuottamisen, vertaistoiminnan ja monipuolisen järjestötyön.



Potilaat tarvitsevat lahjoituksina saatavia laitteita

Hankimme lahjoitusvaroilla myös erilaisia hengityksen apuvälineitä terveydenhuollon käyttöön. Lisää tietoa lahjoituksista ja niiden merkityksestä terveydenhuollolle löydät osoitteesta www.hengitysliitto.fi.

MobilePay-lahjoitus

Lahjoita valitsemasi summa Hengitysliiton lyhytnumeroon **56229**.

Voit tehdä lahjoituksen myös verkkolahjoituksena tai perinteisenä tilisiirtona.

**Lue lisää osoitteesta www.hengitysliitto.fi/lahjoita.
Lämmin kiitos arvokkaasta tuestasi!**

 **Hengitysliitto**

Syksyn ei tarvitse vetää sohvan pohjalle – Uusi opas innostaa luontoon läpi vuoden

// teksti Herkko Ryynänen, Susanna Hatakka, Eva Romi kuva Salla Penttilä

Kesän vaihtuessa syksyyn luonto muuttaa hiljaa muotoaan: sateet lisääntyvät, valo vähenee ja ruska värittää maiseman. Vaikka kolea sää ei aina houkuttele ulos, syksy tarjoaa ainutlaatuisia mahdollisuuksia nauttia raikkaasta ilmastasta, luonnon väreistä ja sen antimista, kuten marjoista ja sienistä.

Suuntaa siis rohkeasti luontoon syksyläkin! Ulkoilua voi piristää äänikirja, ystävän seura tai luonnon äänien ja sateen ropinan kuuntelu sateensuojassa. Nuotion äärellä voi lämmitellä ja kokkailla ja ruskaa ikuistaa vaikka valokuvaamalla lähiluonnossa.

Säänmukainen pukeutuminen tekee ulkoilusta miellyttävämpää. Luonto edistää hyvinvointia säästä riippumatta, joten pieni vaivannäkö kannattaa. Luonnossa olominen voi vähentää stressiä, parantaa mielialaa, laskea verenpainetta ja sykettä, vahvistaa vastustuskykyä sekä pienentää sairauksien ja allergioiden riskiä. Pidempiaikaisten vaikutusten saamiseksi luonnossa olisi hyvä vierailla mahdollisimman usein ja säännöllisesti, joten siitä kannattaa tehdä tapa.



Hengähdä luonnossa -opas kannustaa hakemaan lisää luontokontaktia omaan arkeen. Oppaasta voit lukea luonnon hyvinvointivaikutuksista ja saada vinkkejä siihen, mitä luonnossa voi eri vuodenaikoina tehdä sekä miten luontoon lähtöön kannattaa varustautua.

Lataa opas maksutta osoitteesta www.luontohengahdys.fi tai Hengitysliiton verkkokaupasta.



Tässä numerossa

HENGITYS 3/2025



8

– Toivoa on ylläpidettävä. Se ei ole aina helppoa, mutta se on elämää,
Jan-Erik Hydén kertoo.



20

POTILAS- JA SOSIAALIASIAVASTAAVAT TUKENASI

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavilla on lakiin kirjattu velvollisuus neuvoa, kuinka selvittää asiakkaan oikeuksia ja oikeusturvan toteutumista.



32

RADONPITOISUUS SELVIÄÄ VAIN MITTAAMALLA

Koska radonia ei voi havaita aistein ja se ei aiheuta välittömiä oireita, jää se helposti huomaamatta.

- 3 Syksyn ei tarvitse vetää sohvan pohjalle – Uusi opas innostaa luontoon läpi vuoden
- 5 Pääkirjoitus
- 6 Ilmassa nyt
- 12 Rokotukset ajan tasalle!
- 13 Vain otettu lääke auttaa astmaan ja keuhkohtaumatautiin
- 14 Asiat, jotka jokaisen on hyvä tietää lääkkeiden saatavuudesta
- 16 Ikääntyminen ja uniapnea
- 18 Tiesitkö, että 5–8 %:lla suomalaisista on levottomat jalat?

- 19 Unilääkärin opas hyvään uneen
- 21 Satu Mustosen kolumni
- 22 Painavaa asiaa ylipainosta
- 24 Terveystietoa
- 25 Mervi Puolanteen kolumni
- 27 Faktoja passiivisesta tupakoinnista
- 28 Kurkkaus Silmuun ja maistiaiset syksyn uutuuksista
- 29 Digiturvallisuudesta huolehtiminen on uusi kansalaistaito
- 30 Verkossa tapahtuu loppuvuodesta

- 34 Myrskyt ja tulvat – kuka korvaa, jos sääriski osuu kohdalle?
- 36 Maarit Tastulan kolumni
- 39 Hengähdetään hetki!
- 40 Tehtyä ja tulevaa
- 42 Nikotiini ei ole liikkujan ystävä
- 44 Ristikko

45 ➡
På
svenska

Hengitys

Hengityслиiton jäsenlehti

TOIMITUS

Hengityслиitto ry
PL 40, 00621 HELSINKI
020 757 5000
Sähköpostiosoitteet:
etunimi.sukunimi@
hengityслиitto.fi
tiedotus@hengityслиitto.fi

PÄÄTOIMITAJA

Hanna Salminen

TOIMITUS

Toimitussihteeri:
Sampsa Stormbom
Toimituspäällikkö:
Selina Kangas

TÄTÄ LEHTÄÄ TEKIVÄT MYÖS

Eva Romi, Annika
Suvivuo, Mervi Puolanne,
Veera Farin, Satu
Mustonen, Tiina Salo,
Päivi Suuniittu, Hanna-
Leena Kärkkäinen,
Hanna Kyrönviita, Maarit
Tastula, Jenni Tuomela,
Sara Willberg,
Kaija Patokoski

KÄÄNNÖKSET

Thomas Harald

TAITTO

Atte Kalke, Vitale Ay

KANSI

Kuva: Adobe

JÄSENASIAT JA TILAUKSET

Irmeli Behm
040 531 5128

TILAUSHINTA

Vuosikerta 35 €

JULKAISIJA

Hengityслиitto ry
PL 40 (Oltermannintie 8)
00621 HELSINKI
020 757 5000
www.hengityслиitto.fi

ILMOITUSMYynti

Janne Haarala
varainhankinnan ja
kumppanuuksien
kehittäjä
050 522 4094
markkinointi@
hengityслиitto.fi

PAINOPIIKKA

PunaMusta Oy

PAINOS

20 000
Ilmestynyt
vuodesta 1945.

ISSN 1799-1889

ISSN-L 1799-1889

Toimitus ei julkaise
tilaamatta lähetettyjä
juttuja ja kuvia.



 Hengityслиitto

**Seuraava numero
ilmestyy
11.12.2025**

PÄÄKIRJOITUS

//Kevät Kesä Syksy Talvi

Yhdessä eteenpäin!

Elämme tuulisia aikoja. Yhteiskuntamme rakenteita koetellaan ja huoli toimeentulosta painaa monen sydäntä. Mitä vaikeampia koettelemuksia käymme lävitse, sen tärkeämmäksi muodostuu toisiltamme saamamme tuki. Vaikka unohtaisimme, mitä meille sanotaan, muistamme aina, miten olemme tulleet kohdelluiksi.

Elämäkokemukset kiinnostavat useimpia meistä faktatietojen lisäksi. Faktat tarjoilemme asia-artikkeleissa ja verkkouutisissa, ihmisten tarinat lehden pääjutussa. Siinä missä lehdessä haastateltavat kertovat ajatuksistaan omilla nimillään ja kasvoillaan, uudella Hengitystarinoita.fi-sivustolla voi jakaa muisti- ja kokemustietonsa anonyymisti. Uskon, että voimme sitäkin kautta tarjota vertaistukea ja lisätä empatiaa hengityssairautteen sairastuneita kohtaan.

Tässä lehdessä on paljon asiaa omahoidosta erilaisista näkökulmista. Joskus muillakin asioilla voi olla suuri painoarvo elämänlaadun vaakakupissa. Kannustaisin tuhlaamaan tänä syksynä hymyjä, halauksia ja ystävällisiä katseita aina tilaisuuden tullen. Mitä enemmän olemme arjen kohtaamisissa läsnä ja turvana toisillemme sekä kerromme kohdallemme osuneista sattumuksista ja päänvaivaa aiheuttavista asioista, sitä paremmin olemme myös turvassa digihuijareilta verkkomaailmassa.

Järjestökentän tehtävistä ja toimintamahdollisuuksista käydään paljon keskustelua. Selvää on, ettei tarve toiminnalle ole kadonnut mihinkään, se on vain osattava perustella jatkossa entistä paremmin. Kerrotaan yhdessä, miten tartumme asioihin, joihin julkinen sektori ei ylety ja millaisia mahdollisuuksia tietoon ja tukeen löytyy järjestötoiminnan piiristä. Kannustan siis jokaista meistä avaamaan suunsa tilaisuuden tullen omille tutuilleen ja tekemään toimintaamme näkyväksi. Vaikeistakin ajoista selvittää aina paremmin hyvässä yhteishengessä.

Hymyjä, rohkeutta ja luottamusta itseen ja toisiimme toivottaen

Hanna Salminen

viestintä- ja kehittämisjohtaja



”

**Kannustaisin
tuhlaamaan
tänä syksynä
hymyjä,
halauksia ja
ystävällisiä
katseita aina
tilaisuuden
tullen.**

Lisää erilaisia papuja, herneitä ja linssejä ruokapöytään

Ympäristö ja terveys kiittävät, jos lisäät erilaisten palkokasvien käyttöä ravintona. Hyvä tavoite on syödä kypsiä palkokasvoja desilitra päivässä. Proteiinipitoiset ja runsaskuituiset pavut, herneet ja linssit lisäävät myös ruokavalion ravitsemuksellista laatua. Ne myös edistävät painonhallintaa ja parantavat veren kolesteroliarvoja.

Nykyisin lähes joka kaupasta on saatavilla ympäri vuoden erilaisia tuoreita, purkitettuja sekä kuivattuja herne-, papu- ja soijavaihtoehtoja. Joka kerta niitä käyttäessäsi voit antaa kiitoksen itsellesi siitä, että ehkäiset valinnallasi elintapasairauksia ja edistät terveyttäsi sekä samalla lisäät huoltovarmuutta ja ympäristön kestävyyttä.

Jos kotikokkina uudet lajikokeilut mietityttävät, maista uudenlaisia tapoja hyödyntää palkokasveja lounasravintolan seisovassa pöydässä perinteisen hernekeiton tai lisukeherneiden lisäksi.

Hengityслиitto suosittaa kasvisruoan lisäämistä ruokavalioon "Uutta ilmassa" -ohjelmassaan, joka kannustaa arjen tekoihin ympäristön ja hengitysterveyden puolesta.



Terveydenhuollon valinnanvapauskokeilu alkoi

Syyskuun alussa käynnistyi terveydenhuollon valinnanvapauskokeilu, jonka tavoitteena on helpottaa yli 65-vuotiaiden pääsyä yleislääkärin vastaanotolle. Kokeilu jatkuu vuoden 2027 loppuun saakka. Kela on arvioinut, että kokeilun aikana 1,3 miljoonaa suomalaista saa mahdollisuuden asioida yksityisellä yleislääkärillä julkisen perusterveydenhuollon asiakasmaksun hinnalla kyseisenä vuonna.



Tällä hetkellä noin 400 yksityistä pientä ja suurempaa toimijaa on ilmoittautunut mukaan kokeiluun. Palveluntarjoajien määrä eri hyvinvointialueilla vaihtelee. Tiedon mukana olevista palveluntuottajista saa Kelan verkkosivujen (kela.fi/valinnanvapauskokeilu) lisäksi näiltä itseltään. Päätöksen kokeiluun osallistumisesta tekee aina yksittäinen lääkäri tai lääkärikeskus, se siis kannattaa varmistaa etukäteen jo vastaanottoaikaa varatessa.

Kokeilun puitteissa yksittäisen henkilön on mahdollista päästä vastaanotolle enintään 2 kertaa vuonna 2025 ja 3 kertaa vuodessa 2026–2027. Vastaanotto voi tapahtua paikan päällä, videoyhteydellä tai puhelimitse, eikä käynnistä aiheudu muita lisämaksuja.

Mahdollisista käynnin yhteydessä määrätystä laboratorio- ja kuvantamistutkimuksista henkilö maksaa puolet Kelan määrittelemästä enimmäishinnasta sekä puolet näytteenottomak-
susta (enimmäishinta 30 euroa).

Kokeilun ulkopuolelle jäävät erikoislääkärikäynnit ja muut terveysterveyst, kuten ajokorttia varten tarvittava terveystarkastus.

Otamme mielellämme Hengityслиitossa vastaan tietoa, miten kokeilu vaikuttaa jäsenistöömme. Lähetä ajatuksesi sähköpostitse erityisasiantuntija **Satu Mustoselle**: satu.mustonen@hengityслиitto.fi. Voit myös soittaa Hengityслиitton sosiaali- ja terveysturvan neuvontapuhelimen numeroon 020 757 5150 torstaisin kello 9–12.

Lukijoiden palautteita Hengitys- lehdestä 2/25:



”
Kiitos
hyvästä
lehdestä.



”
Luen lehden
kannesta
kanteen.



”
Asiallinen ja
mielenkiintoinen
lehti.

Hae kokemustoimijan peruskoulutukseen nyt

Haluaisitko päästä vaikuttamaan omalla kokemuksellasi ja jakaa arvokasta kokemustietoa erilaisille kohderyhmille? Haemme aktiiviseen kokemustoimijajoukkoomme sinua, joka olet jo sinut itse si sekä oman tai läheisesi terveydentilan kanssa ja sairastumisesta on kulunut jo muutama vuosi.

Kokemustoimijoiden peruskoulutus toteutetaan verkko- ja lähikoulutuksena. Koulutuksen kokonaiskesto on noin 50 tuntia tammi-huhtikuussa. Tarkempia tietoja löydät hakulomakkeelta.

Hae kokemustoimijan peruskoulutukseen 19.10. Mennessä Webropol-lomakkeella.

Voit myös kysyä lisää kokemustoiminnan koordinaattori Eeva-Liisa Peltoselta: eeva-liisa.peltonen@hengityслиitto.fi, 044 407 7062.

Hengityслиiton kokemustoiminta tuo esille hengityssairautta sairastavien ääntä yhteiskunnassa sekä tarjoaa organisoidut puitteet kokemustoiminnalle. Hengityслиiton kokemustoimijat ovat jakaneet kokemustietoaan esimerkiksi liiton ja sen jäsenjärjestöjen tilaisuuksissa, lääketeollisuuden yrityksille, sote-järjestöille ja erilaisille terveydenhuollon organisaatioille erilaisissa työryhmissä ja asiakasraadeissa sekä tuoneet toivoa vertaisille Kelan kuntoutuskursseilla.



Tutustu
Hengityслиiton
kokemus
toimintaan



Webropol
lomake



Hae mukaan Omannäköistä elämää uniapnean kanssa -verkkokurssille!

Kaipaako tukea ja vertaistukea uniapnean omahoidon toteuttamiseen? Oletko jo saanut hoito-ohjeet terveydenhuollosta ja pohdit nyt, miten ne sopisivat parhaiten juuri sinun arkeesi?

Hae mukaan Hengityслиiton järjestämälle, maksuttomalle Omannäköistä elämää uniapnean kanssa -verkkokurssille. Ryhmätapaamisissa pääset vaihtamaan ajatuksia muiden osallistujien kanssa. Aiheina ovat hyvä uni ja rentoutuminen, itselle merkitykselliset

asiat, itsemyötätunto, ihmissuhteet, liikkumisen ilo ja tietoinen läsnäolo luonnossa. Kurssin aikana laaditaan omannäköisen elämän suunnitelma.

Verkkokurssi sisältää 8 ryhmätapaamista sekä itsenäistä työskentelyä oman tilanteesi mukaan. Toimintaa ohjaavat Hengityслиiton asiantuntijat. Verkkokurssilla ei tarjota lääkäreiden tai unihoitajien luentoja. Jokainen osallistuja huolehtii omasta hoitosuhteestaan terveydenhuoltoon.

Ensimmäiset verkkokurssit järjestetään torstaisin 23.10.–11.12.2025.

Päiväryhmä kokoontuu kello 13–15 ja erityisesti työikäisille suunnattu iltaryhmä kello 17–19. Hae mukaan syksyn kursseille 6.10.2025 mennessä.

Vuoden 2026 kurssien ajankohdista tiedotetaan myöhemmin.



Lue lisää ja
hae mukaan

Mieli on avain





Kahdeksan vuotta sitten vaasalainen **Jan-Erik Hydén** sai ”uudet” keuhkot. Keuhkonsiirron tarve ei tullut hänelle yllätyksenä. Sen sijaan jotkut leikkauksen seurauksista tulivat.

// teksti **Annika Suvivuo** kuvat **Annika Hydén, Heidi Kojonen**

Keuhkonsiirto voi olla elintärkeä hoitovaihtoehto henkilöille, joilla on vakava hengityselinsairaus. Vuosittain Suomessa tehdään keskimäärin 20–25 keuhkonsiirtoa, joista valtaosa on kahden keuhkon siirtoja. Juuri sellainen tehtiin vuonna 2017 myös **Jan-Erik Hydénille**. Leikkausta edelsivät vuodet, jolloin lisähäpen tarve ja liikkumisen rajoitukset säätelivät hänen toimiaan.

– Sairastan kystistä fibroosia. Se on perinnöllinen aineenvaihduntasairaus. Useimmilla se vaikuttaa keuhkotoiminnan hitaana huononemisena. Olin tiennyt jo yli kahdenkymmenen vuoden ajan, että keuhkonsiirto on jossain vaiheessa edessä.

Kystinen fibroosi on yleisimpiä periytyviä aineenvaihduntasairauksia maailmalla, mutta Suomessa se on erittäin harvinainen. Diagnoosinsa huomioden Hydén sanoo olleensa nelikymppisenä jo aika vanha siirron saaja. Toisaalta, ”uusilla” keuhkoilla varustetulla nelikymppisellä siintää edessä paljon elämäntäyteisiä vuosia.

Järjestöissä jo ennen kouluikää

Jan-Erik Hydén, tuttavien kesken Janne, jaksaa nykyään hengittää ja elää uudella tavalla. Hymy valaisee hänen kasvonsa usein, ja hyvä fiilis tarttuu myös keskustelukumppaniin.

Positiivisuudella riittää käyttöä Jannen arjessa. Päivisin hän tekee toimestotyötä talouden asiantuntijatehtävissä ja vapaa-ajasta merkittävä osa on varattu järjestö- ja vertaistoiminnalle. Sillä on pitkät perinteet hänen perheessään.

– En edes ollut koulussa vielä, kun Keuhkovammaliiton toiminta tuli minulle tutuksi. Äitini oli mukana perustamassa Hengityслиiton edeltäjän eli Keuhkovammaliiton sopeutumisvalmennuskursseja, hän kertoo.

Palkitsevat kokemukset järjestötoiminnasta ovat jatkuneet aikuisuudessa. Janne on ollut jo vuosia mukana Hengityслиiton, Sydänliiton ja Syken (Sydän- ja keuhkosiirrokkaat) toiminnassa. Kohtaamisten ja keskustelujen antama tuki on hänelle tuttua sekä tuen tarjoajana että vastaanottajana.

– Syken vertaisia kävi luonani sairaalassa heti keuhkonsiirron jälkeen. Olin itse tosi huonossa kunnossa ja koin välillä toivotonmuutta. Oli tosi hyvä, että sain nähdä saman läpikäyneitä ja keskustella hyvässä kunnossa olevien kanssa.

Potilaan sitoutuminen ratkaisee

Keuhkonsiirto, ja varsinkin kahden keuhkon siirto, on vakava ja suuri kirurginen toimenpide. Erinomaiset kokemukset pitkältä ajalta ovat kuitenkin vakiinnuttaneet hoitomuodon aseman. Kuluva vuoden helmikuussa tuli kuluneeksi jo 35 vuotta Suomen ensimmäisestä keuhkonsiirrosta.

Kaikki siirrot on keskitetty Helsingin yliopistollisen sairaalan (HUS) Sydän- ja keuhkokeskukseen Meilahdessa. Siellä Jannekin leikattiin helmikuussa 2017.

– Kävi tosi säkä. Olin päässyt listoille vasta edellisen vuoden joulukuun puolivälissä eli odottaa tarvitsi vain puolitoista kuukautta.

Vuotta ennen Meilahtea hän oli sairastanut pahan influenssan ja jälkitautina vielä

KÄÄNNÄ ↻



Sain nähdä saman läpikäyneitä ja keskustella hyvässä kunnossa olevien kanssa.

keuhkokuumeen. Heikoimmillaan keuhkojen toiminta laski puhallusten perusteella 20 prosenttiin. Lääkärit arvioivat, että seuraava vastaava sairastuminen voisi olla liikaa.

Jannen keuhkonsiirtoon liittyvät selvityt käynnistettiin. Puolen vuoden ajan tehtiin lukuisia eri elinten tutkimuksia Vaasassa ja Helsingissä. Ratkaisevaa ei silti ollut vain elimistön kunto. Keuhkonsiirtoon pääsyn edellytyksenä on potilaan yhteistyökyky ja sitoutuminen siirron jälkeiseen seurantaan ja hoitoon.

– Psykiatrin kanssa kartoitettiin, että olen valmis ottamaan vastuun omahoidosta ja sitoutumaan siihen. Se oli tosi hyvä.

Siirrosta käynnistyy koko eliniän kestävä hyljinnänestolääkitys. Kun vierasta kudosta siirretään ihmiseltä toiselle, vastaanottajan elimistö käynnistää puolustusreaktion eli hyljinnän.

– Hyljinnänestolääkkeiden otto ajallaan ei sinänsä ole mikään iso juttu. Koko ikäni olen syönyt lääkkeitä. Lääkityksen lisäksi

minulla on kontrollit kerran vuodessa Helsingissä ja 2–3 kertaa vuodessa Vaasassa.

Paha paikka osuu kohdalle

Leikkaukseen mennessään Janne tiesi, että monet keuhkonsiirron saaneet pääsevät kotiin noin kolmen viikon jälkeen. Hänelle sairaalareissusta tuli pidempi.

– Olin Meilahdessa kuusi viikkoa. Olin ensin teholla 5 vuorokautta, sitten infektiot ja hyljintä pitivät osastolla vielä kuukauden.

Toipuminen leikkauksen vaikutuksista oli hidasta. Kun vielä potilaan kodin ja sairaalan välinen matka oli yli 400 kilometriä, lääkärit eivät halunneet kiirehtiä kotiin pääsyä.

Puoli vuotta siirtoleikkauksen jälkeen Janne pystyi palaamaan palkkatyöhönsä, ensin osa-aikaisesti ja vuoden kuluttua kokopäiväisesti.

Kaksi vuotta myöhemmin hänen voinnissaan tapahtui käänne. Keuhkojen tilanne heikkeni yhtäkkiä.

– Puhallusarvoni laskivat dramaattisesti. Keuhkoistani otettu koepala viittasi siihen,

**Sadekeli ei haittaa.
Jan-Erik Hydénin
lenkki kulkee tänään
Onkilahden
kävelysillan kautta.**





Toivoa on ylläpidettävä.

että käynnissä on paha elimistön hyljintä-reaktio.

Keuhkojen toiminnan heiketessä edelleen mahdollinen uusintasiirto alkoi vilahdella lääkäreiden puheissa. Sitten eräs kirurgeista esitti, että ehkä hyljinnänestolääkitys olikin liian kova.

– Elimistöstäni löytyi uinuva, vauvaikäisenä sairastettu suhteellisen tavallinen virus. Estolääkityksen vuoksi keuhkot eivät pystyneet puolustautumaan sitä vastaan.

Näin tiiviisti kerrottuna pahenemisvaihe kutistuu muutamaan pikku riviin. Koetuna ja elettyinä se oli jotain muuta.

– Pahenemisvaihe oli hyvin vaikea ottaa vastaan. Olin ollut tavallista vaikeampi tapaus jo sairaalassa. Olin kauan osastolla ja kärsin siellä hyljinnästä. Ajattelin, että ensin sain elämäni takaisin ja sitten se otettiin taas pois.

Valmistaudu, tukeudu

Pahenemisvaiheesta ja sen onnistuneesta ratkaisusta on kulunut vuosia. Elämä jatkuu ja Jannen vointi on nyt hyvä.

– En tiedä, olenko lapsuuden jälkeen koskaan ollut näin hyvässä kunnossa. Käyn töissä ja harrastan normiliikuntaa.

Ei mitään tosi raskasta, mutta kävelen, pyöräilen ja käyn kuntosalilla. Varovainen pitää tietysti olla, 48-vuotias vaasalainen kuvailee monipuolista arkeaan.

Näin jälkikäteen katsottuna, olisiko valmistautumista keuhkonsiirtoon voinut tukea vielä enemmän? Millaista oli aika ennen leikkausta?

– Mitään suuria elämäntapamuutoksia ei tarvinnut tehdä etukäteen. Oli vain yritettävä pitää kuntoa yllä, jalkalihaksia varsinkin, että olisi lihasvoimaa leikkauksen jälkeen. Hermostuttavinta oli, että piti olla valmis lähtemään tunnin sisällä.

Ja niin Janne sitten lähtikin melkein suoraan työpaikaltaan Meilahteen saamaan elämänsä takaisin. Sairaalassa hän koki keskustelut psykiatrisen sairaanhoitajan kanssa todella hyödyllisiksi.

– Keskustella olisi voinut enemmänkin. Syken siirtoja odottavien kurssille olisi myös ollut hyvä osallistua. Se meni jotenkin ohi minulta.

Nyt kuntoutuneena Janne tukee toisia. Tälläkin hetkellä hänellä on keskusteluyhteys erääseen keuhkonsiirtoa odottavaan.

– Toivoa on ylläpidettävä. Se ei ole aina helppoa, mutta se on elämää.

Hyvä kiertää vertaistapaamisissa

Hengitysliiton ja Syken järjestämät vertaistapaamiset keuhkonsiirron saaneille tuottavat arvokasta kokemustietoa järjestöjen oman vaikuttamistoiminnan tueksi.

Vuonna 2005 keuhkonsiirron saaneille pidettiin ensimmäinen Hengitysliiton ja Syken (Sydän- ja keuhkosiirroksia) yhdessä suunnittelema ja järjestämä vertaistapaaminen. Vuodesta 2006 alkaen tapaamisiin ovat voineet osallistua myös siirron saaneiden läheiset.

Ensimmäisinä vuosina vertaistapaamiset sijoituivat Hengitysliiton Hoikan kuntoutuskeskukseen, kunnes vuodesta 2010 alkaen niitä alettiin järjestää eri puolilla Suomea. Poikkeuksena on koronavuosi 2020, jolloin kohdattiin etänä digiruuduilla.

Keuhkonsiirrot on keskitetty Helsingin yliopistollisen sairaalan (HUS) Sydän- ja keuhkokeskukseen Meilahden sairaalaan. Nykyään vertaistapaamisiin ovatkin tervetulleita myös sydänsiirron saaneet läheisi-neen.

Hengitysliiton ja Syken yhdessä suunnittelemat tapaamiset tarjoavat vertaiskeskustelun ja -tuen lisäksi asiantuntijoiden alustuksia ja virkistävää yhdessäoloa. Osallistujien palautteen perusteella erityisesti vertaiskeskustelu ja -tuki on koettu tärkeäksi ja erittäin hyödylliseksi.

Hengitysliiton harvinaisten keuhko-sairauksien asiantuntija **Marika Kiikala-Siuko** sanoo, että yhteistyössä Syken kanssa järjestetyt tapaamiset hyödyttävät kaikkia osallisia.

– Keuhkonsiirron saaneiden ja heidän läheistensä tapaaminen antaa meille järjestöjen edustajille paljon kokemustietoa. Tätä kokemustietoa pystymme hyödyntämään harvinaisten hengityssairaiden vertais- ja vaikuttamistoiminnassa.





Rokotukset ajan tasalle!

// teksti Hanna Salminen kuva Shutterstock

Syksyllä on aika ottaa kausi-influenssaroikkeet ja tarkistaa muukin rokotussuoja, kuten pneumokokkrokotuksen tarve. Osa hengityssairautta sairastavista saa roikkeet maksutta terveydenhuollon tai työterveyden kautta. Omakustanteisen rokkeen hankkivat voivat valita, varaavatko he rokotusajan julkiselta vai yksityiseltä sektorilta vai tiedustelevatko rokotusmahdollisuutta esimerkiksi lähiapteekistaan.

Noin vuosi sitten yli 18-vuotiaiden rokotusoikeus annettiin Suomessa myös farmaseuteille, proviisoreille, lähihoitajille, laboratoriohoitajille ja hammaslääkäreille. Apteekariliiton tämänhetkisen arvion mukaan rokotus on mahdollista ottaa noin sadassa apteekissa ympäri maata, ja näiden palveluiden määrä kasvaa jatkuvasti. Rokotuspalvelut ovat maksullisia ja apteekit hinnoittelevat palvelunsa itse. Usein hintataso on kuitenkin yksityisiä

terveysasemia edullisempi. Hinta sisältää rokkeen, pistosmaksun ja kirjaamisen Kanta-järjestelmään.

Palaute apteekkien rokotuspalvelusta on ollut hyvin myönteistä, kun omakustanteisen rokkeen ja rokotepistoksen voi saada samasta paikasta, aukioloajat ovat yleensä pitkät ja asiointi helppoa.

Yleisimmin apteekissa annettavat rokotukset ovat kansallisen rokoteohjelman ulkopuolelle jääviä rokkeita eli esimerkiksi puutiaisaivokuume- (TBE), pneumokokki-, influenssa- ja vyöruusu-rokkeita. Myös matkailijoille suunnattuja rokkeita, kuten hepatiittirokkeita, pistetään paljon apteekeissa.

Lähde: **Minna Vapa**, sairaanhoitaja, farmaseutti ja Apteekkirokokukset-projektin projektivastaava, Apteekkariliitto.



Tieto rokotuspalveluista löytyy verkosta osoitteesta www.apteekki.fi/apteekkihaku. Valitse etsittäväksi palveluksi rokotukset. Moni apteekki on myös aktiivinen sosiaalisessa mediassa, josta saa tietoa palvelujen aukioloajoista ja hinnoista.



Heittäydy Hengitystarinoiden pariin!

Ihminen tarvitsee tuekseen toisia ihmisiä ja heidän kokemuksiaan. Hengitysliiton uudella Hengitystarinoita.fi-sivustolla jaamme saamaamme muisti- ja kokemustietoa sellaisena kuin ihmiset itse ovat sen meille kertoneet.

Henkilönimet on pääosin muutettu, sillä useissa jutuissa käsitellään omia tai läheisten ihmisten terveystietoja.

Anna meille palautetta ja lähetä meille juttutoiveita. Voit myös jakaa oman tarinasi julkaistavaksi. Ota meihin yhteyttä sähköpostitse osoitteeseen tiedotus@hengitysliitto.fi.



www.hengitystarinoita.fi

 Hengitysliitto

Vain otettu lääke auttaa astmaan ja keuhkohtaumatautiin



Tänä syksynä erilaiset lääkitykset ja niiden mahdolliset haittavaikutukset ovat nousseet otsikoihin. Kysyimme keuhkolääkäreiltä hengityssairautta sairastavien lääkeshoidosta ja varmistuimme, ettei sairastavilla ole syytä olla huolissaan, jos he ottavat lääkkeensä lääkärin määräysten mukaisesti.

// teksti **Hanna Salminen** kuvat **Shutterstock**

Lähes kaikki astmaa sairastavat tarvitset säännöllisen lääkityksen pitääkseen oireet kurissa ja astman hyvässä hoitotasapainossa. Säännöllinen lääkitys ennaltaehkäisee pahenemisvaiheita, ylläpitää keuhkojen toimintakykyä sekä estää pysyvien keuhkoputkien rakenteellisten muutosten syntymistä.

– Hengityssairautta sairastavan on tärkeä muistaa, että vain otettu lääke auttaa, järjestöjohtaja **Mervi Puolanne** sanoo.

– Jos sairastava havaitsee kortisonilääkityksellään olevan haittavaikutuksia, hänen pitää olla yhteydessä hoitavaan lääkäriin. Jos on käyttänyt lääkkeitä eikä ole haittoja, ei tarvitse huolestua mediakirjoittelusta, Filha ry:n keuhkolääkäri **Tuula Vasankari** rauhoittaa.

Hyvä tietää hengitettävästä kortikosteroidista

Hengitettävä kortikosteroidi (jatkossa kortisoni) on tavanomaisilla annoksilla käytettynä hyvin turvallista hoitoa, ja sillä on tablettikortisoniin verrattuna merkittävästi vähemmän haittavaikutuksia. Se vaikuttaa pääasiallisesti paikallisesti keuhkoputkien limakalvoilla. Valtaosa astmaa sairastavista pärjää pienellä tai korkeintaan kohtalaisella annoksella. Tyypilliset haittavaikutukset ovat karies, äänen käheytyminen ja suun ja nielun hiivainfektiot. Siksi on tärkeää noudattaa

annettuja suun hoito-ohjeita ja huuhdella suu aina hengitettävän lääkkeen oton jälkeen. Hengitettävään kortisoniin ei tavallisesti liity uni- tai mielialavaiveuksia.

Hengitettävä kortisoni on astman hoidon kulmakivi, ja siitä hyöttyy myös osa keuhkohtaumatautia sairastavista. Erityisen tärkeää on huolehtia lääkityksestä lääkärin ohjeiden mukaan, jos näissä sairauksissa on meneillään pahenemisvaihe. Akuutti astman pahenemisvaihe on pahimmillaan henkeä uhkaava tila. Lisäksi hoitamattomana astma yleensä oireilee hengenahdistuksena ja yskänä päivin tai öin. Pitkään hoitamaton astmatulehdus keuhkoputkien limakalvolla voi aikaansaada keuhkohtaumatautia muistuttavan pysyvän keuhkoputkivaurion, joka näkyy keuhkojen toimintakokeissa ja voi jopa aiheuttaa pysyvän suorituskyvyn laskun.

Suurta hengitettävän kortisonin annosta käytetään poikkeustapauksissa, kun se on lääkärin arvion mukaan välttämätöntä. Suuri annos lisää haittavaikutusten riskiä, esimerkiksi keuhkokuumetta, jonnekin verran. Omin päin ei pidä lääkärin määräämää annostusta muuttaa suuremmaksi eikä myöskään pienemmäksi. Säännöllisen inhaloitavan kortikosteroidiannoksen rutiininomaista nostoa tilapäisesti kaksin- tai nelinkertaiseksi hengitysinfektion yhteydessä ei myöskään enää suositella.

Käypä hoito -suosituksen mukaisesti tablettimuotoista kortisonia ei enää kirjoiteta varmuuden vuoksi astman tai keuhkohtaumataudin pahenemisvaiheiden hoitoon.

Hyvä tietää tablettimuotoisesta kortisonista

Suun kautta otettaville, alle viikon mittaisille kortisonikuureille on todellinen sairaudesta johtuva tarve. Niiden yleisinä haittavaikutuksina voi olla närästystä, unettomuutta ja mielialanvaihteluita. Jos haittoja esiintyy, kannattaa keskustella lääkärin kanssa vaihtoehtoista.

Jos lyhytaikaisia kuureja tarvitsee yli kolme vuodessa, voi seurauksena olla luuston heikkenemistä ja osteoporoosin riskiä, painon nousu tai lisämunuaisen vajaatoiminta.

Jos tablettikortisonia tarvitaan harvinaisen hengityssairauden hoitoon pidemmän aikaa, sille on aina harkittu syy ja hoitava taho seuraava tilannetta.

Pitkäaikaisen, yli 7–10 päivää jatkuneen tablettikortisonin käyttö on lopetettava lääkärin ohjeiden mukaan, koska ihmisen oman lisämunuaiskuoren toiminnan käynnistyminen tapahtuu vähitellen. Pitkäaikaisen kortisonihoidon aikana tarvitaan lisäravinteina kalsiumia ja D-vitamiinia luuston suojaamiseksi.



Hengityслиitto kiittää lääkkeisiin ja niiden käyttöön liittyvistä vastauksista Filha ry:n keuhkosairauksien erikoislääkäreitä Tuula Vasankaria ja Hanna Nurmea.

Asiat, jotka jokaisen on hyvä tietää lääkkeiden saatavuudesta

Lääkkeet turvaavat hengityssairautta sairastavien toimintakykyä ja terveyttä. Todennäköistä on, että tulevaisuudessa yhä useampi meistä joutuu tilanteeseen, jossa määrättyä lääkettä ei saa heti mukaansa apteekista.

// teksti **Hanna Salminen** kuva **Shutterstock**

Lääkkeiden saatavuushäiriöiden taustalla ovat usein monimutkaiset syy- ja seuraussuhteet kansainvälisillä lääkemarkkinoilla. Lääkkeiden raaka-aineiden valmistus on keskittynyt Kiinaan ja Intiaan ja lääketuotanto halveman tuotannon maihin. Vasta koronavuosina on Euroopassa herätty miettimään oman tuotannon tarpeellisuutta. Päätösvalta siitä, mitä lääkkeitä valmistetaan ja minkä lääkkeiden valmistuksesta luovutaan, on lääkeyhtiöillä.

Viime vuonna Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea sai lääkevalmistajilta noin 2 600 ilmoitusta saatavuushäiriöstä. Apteekkariliiton tekemän (2025)

toimitusvarmuustutkimuksen mukaan 98,1 % asiakkaista saa jo saman päivän aikana tarvitsemansa lääkkeen. Se voi tosin vaatia uuden apteekkireissun tekemisen.

Kysyimme Apteekkariliiton farmaseuttiselta johtajalta **Inka Puumalaiselta**, mitä neuvoja hän antaisi lukijoillemme.

– Apteekit neuvovat lääkkeisiin liittyvissä asioissa. Jos verkkoasiointi on hankalaa tai jokin mietityttää, kannattaa soittaa omaan lähiapteekkiin. Lääkkeitä on mahdollista varata ja noutaa myöhemmin. Apteekit myös voivat tarkistaa odottaessa saatavuustilanteen muista lähellä toimivista apteekeista. Niiden tavoitteena on turvata yhteisesti lääkehoidon jatkuvuus.

Mitä lääkkeitä saatavuushäiriö voi koskea?

Saatavuushäiriö merkitsee, että jonkin yrityksen tiettyä lääkettä ei jollain välillä ole hetkelisesti saatavilla. Saatavuushäiriöt koskevat lähes kaikkia lääkeaineryhmiä ja hyvin tavallisiakin lääkkeitä, kuten antibiootteja.

Mitä lääkkeiden saatavuushäiriö tarkoittaa käytännössä?

Häiriö saatavuudessa merkitsee, että tiettyä lääkettä ei ole saatavilla lääketukuisissa Suomessa jollakin aikavälillä. Koska apteekeilla on omat varastonsa, lääkettä saattaa kuitenkin olla myynnissä jossain niissä.

Suomessa on velvoitevarastojärjestelmä kaikkein kriittisempien lääkkeiden varalle. Samoin sairaaloilla on oma saatavuusjärjestelmänsä. Lääkehoito on siten pitkälle turvattua.



Pitkäaikaissairautta sairastavan kannattaa toimia hyvissä ajoin, kun lääkettä on vielä hyvin jäljellä. Voit soittaa etukäteen apteekkiin, varata lääkkeitä ja noutaa ne myöhemmin.



Mistä tiedän, onko tarvitsemani lääkkeen kohdalla saatavuushäiriöitä?

Apteekista kysymällä asia selviää. Apteekkari-liiton lääkehaku-palvelusta voi myös itse katsoa tilanteen yksityisten apteekkien kohdalla. Yliopiston Apteekkien tiedot näkee niiden omilta verkkosivuilta. Samalla pääsee tarkastelemaan myös hintatietoja.



Läkehaku palvelu



Tuote saatavuuden tarkistaminen

Jos lääkettä ei ole saatavilla, mikä neuvoksi?

Jos reseptissä olevaa valmistetta ei ole saatavilla, apteekissa voidaan vaihtaa lääke Fimean määrittelemään vaihtokelpoiseen rinnakkaisvalmisteseen, jossa on sama määrä samalaista vaikuttavaa ainetta kuin alkuperäisessäkin lääkkeessä. Yleensä ne ovat hinnaltaan edullisempia. Joskus häiriöitä on myös rinnakkaisvalmisteiden saatavuudessa.

Lainsäädäntö estää toistaiseksi lääkkeen vaihtamisen, jos vaikuttavan aineen määrä tai lääkkeen annostelutapa vaihtuu.

Apteekeissa on voitu vaihtaa astman ja keuhkohtaumataudin hoitoon käytettäviä inhaloitavia lääkkeitä vuoden 2023 huhtikuusta lähtien, kun lainsäädäntö koskien lääkevaihtoa laajeni koskemaan myös näitä lääkeryhmiä.

Apteekki pystyy lähettämään reseptin uusimispyynnön lääkärille, mutta usein siinä saattaa kestää. Lääkäreitä tavoitetaan harvoin puhelimitse tai verkon välitykselläkään nopeasti etenkin virka-ajan jälkeen.

Voinko itse vaikuttaa tilanteeseen?

Erityisesti pitkäaikaissairautta sairastavan kannattaa lähteä hakemaan lääkettä apteekista hyvissä ajoin eli silloin, kun lääkettä on vielä hyvin jäljellä. Jos silloin on ongelmia saatavuudessa, ehditään apteekissa reagoimaan asiaan ja se saadaan ratkaistuksi ennen lääkkeen loppumista.

Kela-korvausjärjestelmän puitteissa lääkettä voi hakea 3 kuukauden annoksissa 21 päivää, 2 kuukauden annoksissa 14 päivää ja 1 kuukauden annoksissa 7 päivää ennen lääkkeen loppumista.

Miksi en saa hankkia lääkettä enemmän kerralla?

Kela-korvausjärjestelmän lisäksi taustalla on ajatus lääkehävikin ehkäisystä. Jos lääkettä ei enää tarvitakaan tai se ei jostain syystä sovi, sekä yhteiskunta että ihminen itse välttyvät turhilta kustannuksilta.

Voinko ostaa lääkettä ilman Kela-korvausta?

Lääkkeiden ostaminen on mahdollista aina, kun on voimassa oleva resepti ja lääkettä on jäljellä. Korvattuna lääkkeet voidaan toimittaa vain tiettyjen Kelan antamien säädösten puitteissa. Jos asiakas haluaa lääkkeen jo aiemmin tai suuremman määrän kuin korvattuna voidaan toimittaa, on mahdollista ostaa lääkkeet myös ilman Kela-korvausta. Silloin lääkkeen hinta tulee kokonaan itse maksettavaksi.

Jos on esimerkiksi lähdössä matkalle tai on muu vastaava syy, miksi lääkettä tarvitaan enemmän mitä apteekista voidaan toimittaa korvattuna, kannattaa olla yhteydessä Kelan paikallistoimistoon. Kelan virkailija voi päättää mahdollisista joustoista Kela-korvauksen suhteen.

Ikääntyminen ja uniapnea

Hiipiikö aamuisin mieleesi ajatus muutaman minuutin torkuttamisesta, jotta saisit pysyä sängyssä vielä hetken pidempään? Väsymyksen kanssa kamppailevia on paljon. Arviolta noin puolet aikuisväestöstämme elää univajeen kanssa eli nukkuu vähemmän kuin oma unen tarve olisi.

// teksti **Hanna Salminen** kuva **Shutterstock**

Kun ikää tulee lisää, tietyt sairaudet, kuten uniapnea, voivat aiheuttaa väsymystä. On arvioitu, että väestötasolla hoitoa vaativaa uniapneaa sairastaa noin 4 % kaikista ihmisistä. Luku kuitenkin nousee keski-ikään tultaessa, jolloin sairastavia on jo 17 % miehistä ja 9 % naisista. Yleisintä uniapnea on 40–65-vuotiailla.

Suomessa uniapneaan sairastuu arviolta noin 35 000 henkilöä

vuosittain, vaikka osa heistä jää ilman diagnoosia. Tietoisuus uniapneasta on levinnyt. Koronavuodet saivat monet pohtimaan omaa hyvinvointiaan ja tarkkailemaan myös untaan. Mitä aiemmin uniapneadiagnoosin saa, sitä paremmat ovat hoidon tulokset.

– Uniapneaa sairastavien kohdalla on erittäin tärkeää tunnistaa heillä olevat oireet ja samalla hoitaa kokonaisterveyttä, Terveystalon Fokus Unen johtaja, yleislääke-

tieteeseen erikoistuva lääkäri **Eevent Partinen** arvioi.

Riskitekijöitä on monenlaisia

Jos suvussa on uniapneaa sairastavia tai ylipainoisia henkilöitä, geneettinen riski sairastua uniapneaan kasvaa. Anatomia eli leuan muoto ja lyhyys vaikuttavat myös asiaan. Jos painoa kertyy iän myötä, keskivartalolihavuus johtaa usein lisäksi kaulan alueen tukevoitumiseen, jolloin ylähengitysteille jää vähemmän tilaa.



Mitä aiemmin uniapneadiagnoosin saa, sen paremmat ovat hoidon tulokset.



Pelkästään yöheräilyt ja pintapuolisemmaksi muuttunut uni eivät kerro uniapneasta, vaan ne ovat iän tuomia fysiologisia muutoksia.

Iän myötä nielun kudokset painuvat kokoon ja niiden kimmoisuus vähenee samalla tavoin kuin ihonkin kimmoisuus. Lisäksi ikä tuo erityisesti naisille hormonaalisia muutoksia, kun estrogeeni lakkaa vaihdevuosisien jälkeen suojelemasta. Nenän tukkoisuudellakin on vaikutusta ja tietysti myös muilla sairauksilla, jotka saattavat lisätä kehon turvotusta.

– Tupakka tuottaa limakalvoärsytystä, joka turvottaa ja ahtauttaa nielua ja ylähengitysteitä. Myös alkoholi ja rentouttavat, rauhoittavat lääkkeet saavat aikaan lihasjännityksen vähenemistä yön aikana, eli niin sanottuja hengitystapahtumia tulee enemmän, Partinen kertoo.

– Vaikka moni käyttää alkoholia unilääkkeenä, se on siihen huono vaihtoehto. Vaikka nukahtaminen voi nopeutua, yksikin annos heikentää unen laatua ja tekee siitä entistä pinnallisempaa, hän jatkaa.

Esimerkiksi runsaasti turpoavat jalat lisäävät riskiä uniapnean vaikeusasteen pahenemiseen. Turvotukset lähtevät makuuasennossa jaloista pois ja osa nestelastista saattaa poistua munuaisten kautta, mutta osa siirtyy muualle kehoon, myös ylähengitysteiden alueelle. Turvotukset on syytä ottaa vakavasti ja hoitaa mahdollisimman hyvin.

Uniapnea voi yllättää

Iän myötä yhä useammalla on verenpaineelääkitys. Jos käy niin, ettei verenpainetta saada lääkityksellä korjattua, syynä voi olla taustalla oleva diagnosoimaton uniapnea. Kun se saadaan hyvään hoitoon, myös verenpaineet kääntyvät toivottuun laskuun.

– Noin 40 % uniapneaa sairastavista on normaalipainoisia, joten heidän kohdallaan ei aina oireilun perusteella huomata selvittää uniapnean mahdollisuutta. Se jää ikään kuin piiloon, Partinen toteaa.

Jos huomaa kuorsaavansa, olevansa väsynyt, verenpaineen nousevan tai epäilee hengityskatkoksia – etenkin jos kaulanymfäryys on suuri ja ikää ja painoa karttuu – voi kyseessä erityisesti miehillä olla uniapnea. Tällöin kannattaa hakeutua lääkärin vastaanotolle asian selvittämiseksi.

– Usein kuulee puhuttavan öisten vessareissujen määrästä, mutta siitä ei tarvitse olla huolissaan, jos käy kerran tai kaksi yössä vessassa ilman muita oireita. Vastikään on alettu kiinnittää enemmän huomiota unetomuuden ja uniapnean yhtäaikaiseen esiintymiseen, Partinen kertoo.

Monet uniapneaa sairastavat, erityisesti naiset, saattavat illalla jännittää tulevan yön unta ja sitä, nukkuuko levottomasti ja katkonaisesti. Jännitys tuottaa ylivireyttä ja siten yöllisen heräämisen. Silloin ratkaisuna on ensin hoitaa unettomuus ja vasta sen jälkeen uniapnea.

Unen rakenne muuttuu ikääntyessä

Iän myötä on luonnollista, että syvän unen osuus kokonaisunesta vähenee. Kun mittarissa on ikää yli 65 vuotta, syvän unen osuus kääntyy vielä selkeämmin laskuun.

Nukahdamme edelleen samalla viiveellä kuin nuorempana, mutta heräilemme useamman kerran yössä. Samoin lisääntyy yöllä esiintyvä hereilläoloaika.

Pelkästään yöheräilyt ja pintapuolisemmaksi muuttunut uni eivät kerro uniapneasta, vaan ne ovat iän tuomia fysiologisia muutoksia.

– Uniapnean oireita on syytä aina suhteuttaa ikään ja ottaa huomioon muut mahdolliset sairaudet ja lääkitykset, Partinen muistuttaa.

Uneen on kuitenkin hyvä kiinnittää huomiota, sillä aivot tarvitsevat syvää unta puhdistuakseen kuona-aineista. Jos näin ei käy, muistisairauksien riski lisääntyy. Hyvä uni

tuottaa myös parempaa keskittymiskykyä, jolloin asioita saa enemmän aikaiseksi.

Ikääntyvän kannattaa hoitaa itseään

Uniapneaa sairastavilla on iän myötä yleensä useampi krooninen sairaus. Esimerkiksi 64 % sepelvaltimotautia sairastavista sairastaa myös uniapneaa. Jos perussairaudet ovat huonossa hoitotasapainossa, riski infarkteille ja muille sairauksille lisääntyy.

Huono uni johtaa myös kehon stressitilaan, joka jatkuessaan lisää erilaisten tulehdussairauksien, kuten diabeteksen, verenpainetaudin ja infarktien, riskiä.

– Jos uniapnea diagnosoidaan ja hoidetaan hyvin, saadaan samalla monen sairauden ja ennenaikaisen kuoleman riskiä pienennettyä, Partinen toteaa.

Tärkeää on myös huolehtia ajoturvallisuudesta, sillä hoitamaton uniapnea voi johtaa vireystilan vaihteluihin ja onnettomuuksiin. Iän myötä refleksit auton ratissa ovat hitaampia.

Yleisohje uniapnean hoitoon on painonhallinta. Ylipainoisilla henkilöillä on arvioitu jo 10 % laihtumisen vaikuttavan myönteisesti terveydentilaan. Liian voimakasta laihtumista ei kuitenkaan suositella yli 65-vuotiaille, sillä se voi lisätä haurausoireyhtymää eli gerasteniaa. Silloin painon mukana lähtee myös lihasvoima pois.

– Olennaisempaa on lisätä ikäämme ihmisiällä liikunnan ja lihaksien määrää. Paino voi säilyä samanakin, kunhan vain rasvakudosta saadaan pois, Partinen painottaa.

**Evert Partisen
19.3. pitämä
luento aiheesta
on katsottavissa
Hengitysliiton
YouTube-kanavalla.**



Katso video!

Tiesitkö, että 5–8 %:lla suomalaisista on levottomat jalat?

// teksti Hanna Salminen kuva Shutterstock

Levottomat jalat -unihäiriö on varsin yleinen, mutta sitä tunnetaan edelleen huonosti. Yleinen väärinkäsitys on, että oireyhtymä tarkoittaa jalkojen jatkuva vispausta. Levottomat jalat kuitenkin pitävät liikkumisesta, ja niille erityisen hankalia ovat pitkät auto- ja lentomatkat. Joillakin on oireita jalkojen lisäksi myös käsissä tai muualla vartalossa.

Levottomat jalat -unihäiriötä sairastava voi tuntea jalkansa niin kuumiksi kuin kylmiksi. Joskus voi esiintyä pistelyä, puutumista, kutinaa tai kipuaakin. Päästäkseen eroon epämiellyttävistä tuntemuksista

ihminen liikuttelee raajojaan. Tyypillistä on, että oireet tulevat aina levossa ja pahenevat iltaisin nukkumaan mentäessä.

Pääsääntöisesti levottomat jalat -unihäiriö on synnynnäinen, sillä se on vahvasti perinnöllistä. Levottomiin jalkoihin myös tottuu. Välillä oireita on enemmän, välillä vähemmän. Ihmisen itsensä kuvailemat oireet ja havaittu, jaksottainen raajaliikehäiriö yleensä vahvistavat diagnoosin.

Sairauden oireet liittyvät usein dopamiiniaineenvaihdunnan häiriöön, joskus myös huonoon raudan imeytymiseen tai munuaisten vajaatoimintaan. Tarkempaa häiriömekanismia ei vielä tunneta. Usein oireet korostuvat raskauden aikana ja ikääntyessä. Kofeiini, alkoholi ja jotkut lääkeaineet voivat voimistaa oireilua.

Hyvä uutinen on, että levottomiin jalkoihin voi saada apua. Kun diagnoosi on varmistettu uniklinikalla, siellä voidaan määrätä myös täsmälääke oireiluun. Hyvä uni kuuluu jokaiselle.



MAINOS

fibroosi.fi

**Vertaistukea ja lisätietoa
keuhkofibroosista**



PC-FI-102976-RES-01-2024



**Tutustu Hengityслиiton
sosiaaliturvaraporttiin**



Hengityслиitto

Unilääkärin opas hyvään uneen

// teksti Mervi Puolanne kuvat Shutterstock

H hyvä uni alkaa aamusta, toteaa unilääkäri **Henri Tuomilehto** kirjassaan. Jokainen meistä on huomannut, että aamun olotila määritellään unen kautta. Mutta miten suhtautua uneen, kun se ei tule? Tai jos tulee, se ei virkistä. Uni voi myös katkeilla ja olla levotonta. Stressin paikka! Kohta uni karkaa kokonaan.

Jos sinulla on univajetta, kannattaa tarttua Nukkumisen taito -kirjaan. Univaje on lopputuote, jonka kanssa moni taistelee turhaan vuosia, jopa vuosikymmeniä. Kirja antaa eväitä tunnistaa, millainen nukkuja olet ja millaisia valintoja kannattaa tehdä nukkuakseen paremmin.

Nukkumisen taitoa pääset kehittämään kirjan 5T-univalmennuksen avulla. Valmennuksen vaiheet ”tiedosta, tunnista, tunnusta, tavoittele ja tee” auttavat sinua kehittämään paremmaksi nukkujaksi.

Yksikin hoksaus voi jo auttaa. Minua puhutteli erityisesti unipaineen kunnioittaminen ja oma unirytm. Aamu- ja iltavirkut voivat molemmat lisätä unipainettaan kirjan tarjoamilla ohjeilla. Olen tunnistanut itseni aamuvirkuksi. Ensimmäiset unilääkärin ohjeen mukaiset kokeiluni ovat



**Henri Tuomilehto:
Nukkumisen taito –
Parempaa unta unilääkärin
neuvoilla. Tammi 2024.**

onnistuneet. Nukkumaan olen mennyt 15 minuutin sisällä siitä, kun olen tunnistanut unipaineen. Digilaitteet olen sammuttanut hyvissä ajoin ennen iltauutisia. Säännöllisestä rytmistä olen pitänyt kiinni myös viikonloppuisin ja lomilla.

Unilääkäri toteaa oivaltavasti, että vaikka hyvän unen tavoittelussa joutuu ehkäpä vähentämään aktiviteettejaan tai osallistumistaan vaikkapa somessa, ei kannata pelätä jäävänsä jostain paitsi. Ajatuksen voi kääntää niin, että on olemassa myös paitsi jäämisen iloa.

Unen olen tunnistanut jo aikaa sitten supervoimakseni. Kirja on tarkoitettu maallikkonukkujan muutoksen mahdollistajaksi. Suosittelen kirjaa heille, jotka tavoittelevat hyvää unta.

Nukkumisen haasteista kiinnostuneita saattaa myös kiinnostaa professori **Markku Partisen** ja unettomuusterapeutti **Anne Huutoniemen** kirja **Kuorsaus ja uniapnea**, Docendo 2024. Kirja sisältää paljon tietoa aiheesta, ja se palvelee parhaiten lukijoita, joilla on takanaan terveydenhuollon opintoja ja halu tietää enemmän ihmisen fysiologiasta.



Potilas- ja sosiaaliasiavastaavat tukenasi

// teksti **Hanna Salminen** kuva **Shutterstock**

Jos tulee tiukka paikka, älä jännitä ottaa yhteyttä oman alueesi potilas- tai sosiaaliasiavastaaviin. Heillä on lakiin* kirjattu velvollisuus neuvoa sinua, kuinka selvittää oikeuksiasi ja oikeusturviasi toteutumista tarjoamalla tietoa esimerkiksi:

- ✓ omista oikeuksistasi ja miten voit itse edistää asioitasi
- ✓ potilaslain ja asiakaslain soveltamisesta sekä miten tarvittaessa tehdään lain tarkoittama muistutus
- ✓ kantelun, oikaisuvaatimuksen, valituksen, vahingonkorvausvaatimuksen, potilas- tai lääkevahinkoa koskevan korvausvaatimuksen tai muun asian vireillepanosta
- ✓ miten voit reklamoida asiakasmaksun.

Olennaista neuvonnassa on tarjota kiireetön keskustelumahdollisuus, jossa henkilö tuntee tulleen kuulluksi kokemuksensa kanssa.

Eri hyvinvointialueilla käytännöt hakevat vielä muotoaan. Alueellisia eroja on niin resurssoinnissa, palvelujen sisällössä kuin toiminnan järjestämistavoissa. Jokaisen hyvinvointialueen on kuitenkin nimettävä henkilö, joka toimii tässä tehtävässä ja varmistettava, että palvelu on saatavilla potilaiden ja asiakkaiden palvelutarpeen mukaisesti. Tiedot potilas- ja sosiaaliasiavastaavista ja siitä, miten saat heihin yhteyden, löydät todennäköisesti helpoiten oman hyvinvointialueesi verkkosivuilta.



Yhteistä kaikille potilas- ja sosiaaliasiavastaaville on se, että he ovat aina puolueettomia ja riippumattomia asiantuntijoita, minkä lisäksi heidän tarjoamansa neuvonta on maksutonta. Voit kääntyä heidän puoleensa olipa kyse sitten:

- hyvinvointialueiden tai kuntien järjestämästä ja tuottamasta sosiaali- ja terveydenhuollosta
- kuntien ja yksityisten palveluntarjoajien järjestämästä varhaiskasvatuksesta
- yksityisten tahojen järjestämistä sosiaali- ja terveydenhuolto- palveluista
- työterveyspalveluista
- Työterveyslaitoksen, Puolustusvoimien, valtion mielisairaaloiden tai vankiterveydenhuollon palveluista.

Useimmiten yhteydenotot hoidetaan puhelimitse tai sähköisen asioinnin välityksellä. Ne

(esimerkiksi Suomi.fi-viestipalvelu ja hyvinvointialueiden omat sähköiset palvelut) vaativat vahvan tunnistautumisen. Chatista saattaa saada yleisen tason neuvontaa.

Myös läheiset voivat olla yhteydessä potilas- ja sosiaaliasiavastaaviin. Silloin toimitaan henkilötietosuojan liittyvien rajoitusten mukaan.

Harkintansa mukaan potilas- tai sosiaaliasiavastaavat voivat osallistua osastokäynteihin, hoitoneuvotteluihin tai vastaaviin tilaisuuksiin, mutta kotikäyntejä he eivät pääsääntöisesti tee. Toiminnan ulkopuolelle on myös rajattu:

- ✗ ohituskaistana toimiminen hoitoon tai palveluihin pääsyssä
- ✗ kannanotot hoitovirhe-epäilyihin, hoitoon, palveluihin, asiakasmaksuihin tai kohteluun
- ✗ potilas- tai asiakasasiakirjojen tulkinta
- ✗ potilaan asianajajana toimiminen.

Lähde: Hallintotieteen maisteri ja tohtorikoulutettava, sairaanhoitaja **Hanna Sykkö**

*Laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista 739/2023, 8§

Uusi vammaispalvelulaki astui voimaan – palvelutarpeen arviointi on nyt entistä tärkeämpää

Uusi vammaispalvelulaki astui voimaan 1.1.2025. Vammaispalvelulain nojalla myönnettäviä palveluita ovat esimerkiksi liikkumisen tuki, asumisen tuki ja henkilökohtainen apu.

Laissa painotetaan yksilöllisen tarpeen mukaisten, välttämättömien palvelujen toteutumista. Siksi uuden sääntelyn tultua voimaan asiakkaan ja potilaan näkökulmasta korostuu huolellisen ja tarvittaessa monialaisen palvelutarpeen arvion merkitys.

Mikäli pitkäaikainen sairaus tai vamma aiheuttaa välttämätöntä avun tarvetta, kannattaa pyytää palvelutarpeen arviota. Arvioinnissa selvitetään tuen ja palvelujen tarvetta. Arviointi tulee käynnistää viipymättä, kuitenkin viimeistään 7 vuorokauden kuluessa, jos asiakkaalla on ikää yli 75 vuotta tai hän on vammaispalvelulaissa tarkoitettu vammaisen henkilö.

Diagnoosi tai rajoitteet toimintakyvyssä eivät automaattisesti oikeuta palveluihin. Tilanteet ovat kuitenkin yksilöllisiä, ja jokaisella on mahdollisuus saada palvelutarpeen arviointi, ellei sitä todeta tarpeettomaksi. Tarpeeton se voi olla esimerkiksi niissä tapauksissa, joissa edellinen arvio on kesken tai palvelujen tarve on määräaikainen.

Arviointi tehdään yhdessä asiakkaan kanssa ja jos asiakas tarvitsee tukea, niin yhdessä omaisen tai läheisen kanssa. Palvelutarpeen arvion pohjalta laaditaan asiakassuunnitelma. Arviointi tai asiakassuunnitelma ei oikeuta palveluihin, vaan niitä on vielä erikseen haettava. Päätös tulee tehdä 3 kuukaudessa, ja se on myös perusteltava.

Viranomaisilla on neuvontavaltuus. Neuvoja sekä tietoa palveluista ja etuuksista on annettava niin, että vastaanottaja ymmärtää asian. Hallintolain mukaan asiakirjat, ohjeet sekä tiedotteet on laadittava hyvällä ja ymmärrettävällä kielellä. Tietoa on annettava muun muassa siitä, mihin palveluihin henkilöllä on oikeus ja millä perusteella.

Hae aktiivisesti apua ja tiedustele palveluista hyvinvointialueesi sosiaali- ja terveysammattilaisilta. Palvelutarpeen arviota voit pyytää oman hyvinvointialueesi sosiaalitoimesta tai iäkkäiden palveluista.

Satu

Satu Mustonen on Hengityслиiton erityisasiantuntija

Hengityслиiton sosiaali- ja terveysturvan neuvontapuhelin vastaa torstaisin kello 9–12 numerossa 020 757 5150

Tietoa etuuksista saat Kelan verkkosivuilta osoitteesta <https://www.kela.fi/henkiloasiakkaat>

Muissa asioissa esimerkiksi Kansalaisneuvonta ohjaa oikean palvelun luo maanantaista perjantaihin kello 8–21 ja lauantaisin kello 9–15 numerossa 0295 000. Lisää tietoa löydät osoitteesta www.kansalaisneuvonta.fi



Painavaa asiaa ylipainosta

Ylipainosta on vaikea päästä eroon, ja se vaikuttaa terveyteemme monin tavoin. Vaa'an tuijottaminen ja toistuvat laihdutusyritykset ovat monen arkea.

Tässä jutussa pureudumme tekijöihin, jotka vaikuttavat painonhallintaan.

// teksti **Hanna Salminen** kuva **Shutterstock**

2000-luvulla lihavuuden on katsottu ohittaneen aliravitsemuksen maailmanlaajuisena ongelmana. Suurella osalla suomalaisista on arvioitu olevan jonkinasteista ylipainoa. Lihavuudesta ja ylipainosta on syytä puhua, sillä ne vaikuttavat terveyteen monin tavoin. Ensin on kuitenkin päästävä yli aiheeseen liittyvästä häpeästä.

Häpeäleimalla eli stigmalla tarkoitetaan kielteistä ja usein perustetta asennoitumista henkilöön. Painoon liittyvät haitalliset puhetaivat ja käytännöt ovat juurtuneet syvälle yhteiskuntaamme. Ylipainoinen voi saada painonsa takia osakseen ennakkoluuloja, syyllistämistä tai epäoikeudenmukaista ja jopa syrjivää kohtelua.

Ei ihme, että lihavuuden stigmaan takia monen ylipainoisen itsearvostus on laskenut. Sisäistetty häpeä ja jo pelkkä pelko syrjivästä

kohtelusta voivat vaikuttaa sosiaalisista kontakteista vetäytymiseen tai sairauden edellyttämän hoidon kesken jättämiseen.

Lihavuuteen voi olla monta syytä, joista osaan ihminen voi itse vaikuttaa eri tavoin ja osaan ei lainkaan.

Evoluutio vaikuttaa painoon

Läpi historian ihmiskunta on ajoittain joutunut taistelemaan nälkää ja nälänhätää vastaan. Siksi evoluutio on suosinut sellaisten ihmisten geenejä, jotka pystyvät käyttämään hyväksi niukan ravinnon.

Joissakin kulttuureissa ja eri aikakausina pyöreät muodot ovat olleet merkki varallisuudesta ja niitä on arvostettu. Nykyisin ihailtu litteä vatsa on silloin ollut puutteen merkki.

Painoon on myös liitetty muita ominaisuuksia, kuten älykkyyttä ja

itsekuria, vaikka ne eivät ole suorassa syy-seuraussuhteessa painon määrään suuntaan tai toiseen.

Lihavuus on riskitekijä

Lihavuus on riskitekijä useissa sairauksissa, kuten astmassa, uniapneassa, tyypin 2 diabeteksessa sekä sydän- ja verisuonisairauksissa. Riskin todennäköisyyden vähentämiseen toimivin keino on painon pudottaminen.

Lihavuus on hyvä kuitenkin nähdä myös pitkäaikaissairautena itsessään. Se vaatii hoitoa – joskus elintapaohjausta, joskus lääkärin määräämää tai ravitsemusterapeuttin kanssa suunniteltua ruokavalioita, lääkehoitoa tai leikkaushoitoa. Toisinaan hyvääkin tarkoittavat kehotukset liikkumisen lisäämisestä ja syömisen vähentämisestä eivät edistä lihavuuden hoitoa tai motivoi laihduttamiseen.

Elintapamuutos on helpompaa yhdessä

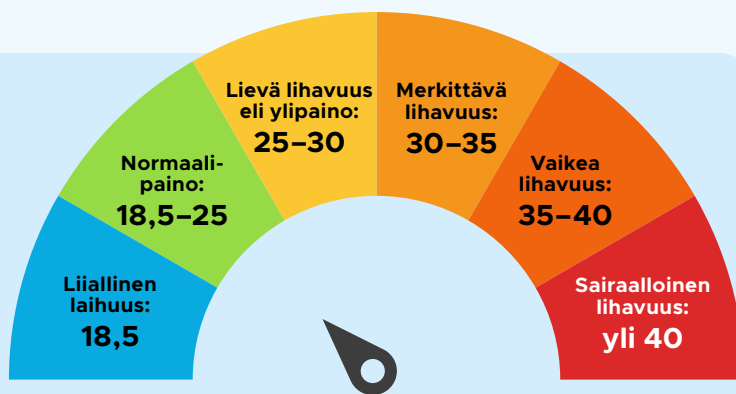
Elintapojen muuttaminen on harvoin helppoa. Mutta helpommaksi se tulee vertaisten tuella. Useissa hengitysyhdistyksissä on tarjolla vertais- ja liikuntaryhmiä elintapamuutoksen tueksi.

Painoindeksin laskeminen

Oman painoindeksin voi laskea jakamalla painon pituuden neliöllä (pituus x pituus). Käytä mittayksikköinä kilogrammoja ja metrejä. Voit myös hyödyntää Terveyskirjaston painoindeksin laskuria.



Painoindeksin laskuri



! Luku ei kerro, koostuuko paino rasvakudoksesta vai lihaksesta.

Geneettiset ja biologiset syyt

Ruokahalu ja kylläisyyden tunne ovat ominaisuuksia, jotka perimme geeneissä vanhemmiltamme. Nykytiedon valossa on arvioitu, että jopa 70 prosenttia painostamme määräytyy geneettisesti. Ei siis ole tarua, että joillekin ihmisille painonhallinta on helpompaa.

Jossain määrin ylipainoon vaikuttavat myös biologiset tekijät eli suolistohormonien erittyminen.

Sekin tiedetään, että ihmisten keskipaino on lisääntynyt vasta viime vuosikymmeninä. Joten kaikkea ei voi laittaa geenien ja evoluution syyksi. Elinympäristömme on muuttunut ja muuttanut monen arkisia tottumuksia: ostamme ruokamme suuremmissa pakkauksissa ja ruokaa on usein saatavilla kellon ympäri seitsemänä päivänä viikossa.

Samalla liikumme aiempaa vähemmän. Autoilemme tai istumme suuren osan siitä ajasta, jonka aiemmin vietimme tavalla tai toisella liikuen.

Kun ylipainoa on elimistöön kertynyt, lihavuus aiheuttaa aivoihin

elimellisiä ja toiminnallisia muutoksia. Nämä muutokset voivat entisestään heikentää kykyä hillitä syömiseen liittyviä impulsseja. Mitä suurempi ylipaino on, sitä vaikeampaa laihtumisesta voi siis tulla.

Nälkä ja mieliteot

Jos ihminen on lihava, nälkä ei yleensä lähde syömällä ravintosuosittelusten mukaisesti. Hänen elimistönsä suolistohormonit eivät välitä viestiä kylläisyyden tunteesta aivoille samaan tapaan kuin normaalipainoisilla ihmisillä. Siksi on tärkeää erottaa näläntunne tietoisesta päätöksestä syödä lisää.

Nälkäisenä olemisen tunne on ikävä, mutta tunne voi muuttua ajan kanssa, kun elimistö tottuu uudenlaisiin määriin lautasella. Tässä hyvänä apuna ovat säännölliset ruokailut, ettei kiljuva nälkä pääse yllättämään.

Mielitekojen hillitsemiseksi ei kannata lähteä myöskään nälkäisenä kauppaan, vaan suunnitella ostokset jo etukäteen. Kannattaa

kiinnittää huomiota siihen, mitä lautaselle laittaa ja kuinka paljon. Jos lautasen täyttää kauniisti ja kerralla, ei tule käytyä vaivihkaa santsaamassa lisää. Mitä isompia lautasia käytämme, sitä enemmän saatamme huomaamattamme lautaselle laittaa. Joskus siirtymisen pienempään lautaskokoon auttaa jo itsessään pienentämään annoksia.

Vyötärön ympäryksen mittaminen voi auttaa vatsaontelon sisälle kertyneen rasvan määrän arvioinnissa. Vyötärölihavuuden raja on naisilla 90 senttimetriä ja miehillä 100 senttimetriä.

Myönteisyyden voimalla

Viime vuosina on monesti painopuheen yhteydessä nostettu esiin kehopositiivisuus. Myönteinen suhde omaan itseen ja kehoon on aina tavoiteltava asia.

Terveellisiin elintapoihin kannattaa joka tapauksessa pyrkiä, sillä vaikka paino ei putoaisi, vaikutus voi tuntua kehon koostumuksessa.

Painoindeksin kaava korjattu Hengitys-lehden verkkoversioon lehden ilmestymisen jälkeen.



Lähteet: Wikipedia, www.thl.fi, www.kaypahoito.fi, Unilääketiede-seminaari 28.10.2024. Kiitämme jutun asiantuntijatarkastuksesta Tampereen yliopistollisen sairaalan gastrokirurgi **Pipsa Peromaa-Haavistoa**.

Astman sairaalahoidot vähentyneet

Suomalaiset joutuvat sairaalahoitoon astman takia aiempaa harvemmin. Tuoreen tutkimuksen mukaan aikuisten astmapotilaiden sairaalahoidot vähenivät Suomessa 66 prosenttia vuosina 2006–2022. Ruotsissa sairaalahoidot vähentyivät 53 prosenttia.

Vuoden 2006 aikoihin astman sairaalahoitoja tehtiin huomattavasti enemmän Suomessa kuin Ruotsissa, mutta vuoteen 2022 tultaessa ero oli kaventunut selvästi.

Astmaa osataan hoitaa nykyään paremmin ja hoitosuositukset ovat kehittyneet kahdessakymmenessä vuodessa. Maiden välisiin eroihin tosin vaikuttavat myös erot terveydenhuollon resursseissa ja käytännöissä.

Astma on pitkäaikainen keuhkosairaus, johon kuuluu keuhkoputkiston limakalvotulehdus ja siihen liittyvä keuhkoputkien lisääntynyt supistumisherkyys. Tavallisia oireita ovat yskä, limaneritys, hengenahdistus ja hengityksen vinkuminen.

Astmaa sairastaa noin 6–9 prosenttia väestöstä.



Perintötekijät selittävät astman ja tyypin 2 diabeteksen yhteyttä

Tuore ruotsalaistutkimus tuo uutta tietoa astman ja tyypin 2 diabeteksen välisestä yhteydestä.

Kaikkiaan 5,3 miljoonaa aikuista käsittävässä poikittaistutkimuksessa 25 000 sairasti sekä astmaa että tyypin 2 diabetesta. Nämä sairaudet kasaantuivat sisaruksilla, mikä viittaa siihen, että yhteys johtuu osittain yhteisistä perinnöllisistä ja ympäristöön liittyvistä riskitekijöistä. Koko väestössä tyypin 2 diabeteksen ja astman välinen yhteys oli tilastollisesti merkitsevä.

Astmaa esiintyi lähes 50 prosenttia yleisemmin tyypin 2 diabetesta sairastavilla. Diabeteksen todennäköisyys oli suurempi, jos sisaruksella oli astma, verrattuna tilanteeseen, jossa sisaruksella ei ollut astmaa.

Kumman tahansa sairauden esiintyminen suvussa voi olla merkki toisen sairauden riskistä, ja tutkijoiden mukaan tulevaisuuden tutkimuksissa tulisi selvittää syvemmin yhteisesiintymisen taustalla olevia geneettisiä tekijöitä.

Astmaa sairastaa 260 miljoonaa ihmistä

Globaalin selvityksen mukaan arviolta 260 miljoonaa ihmistä sairastaa astmaa. Väestönkasvun seurauksena potilaiden määrä tulee todennäköisesti kasvamaan tulevaisuudessakin.

Tiedot perustuvat 204 maata kattavaan selvitykseen. Vuonna 1990 astmaa sairasti arviolta 287 ihmistä, mutta vaikka potilaiden määrä laski välillä 238 miljoonaan, vuoteen 2021 mennessä luku oli noussut 260 miljoonaan.

Astman aiheuttamaa tautikuormaa saataisiin tutkijoiden mukaan pienennettyä puuttamalla pääasiassa kahteen ehkäistävässä olevaan riskitekijään – ylipainoon ja työperäisiin astman aiheuttajiin. Ylipainolla on suurempi merkitys varakkaissa maissa ja työperäisellä altistuksella köyhemmissä maissa.

Lastenlasten hoitaminen pidentää ikää

Lastenlasten hoitaminen, harrastukset ja muu sosiaalinen aktiivisuus saattavat auttaa elämään pitempään.

Yhdysvaltaistutkimuksessa sosiaalisesti aktiiviset, keski-ikältään 72-vuotiaat osallistujat menehtyivät nelivuotisen seurannan aikana noin 40 prosenttia epätodennäköisemmin kuin he, jotka olivat sosiaalisesti vähiten aktiivisia.

Vapaaehtoistyöhön, lastenlasten hoitamiseen ja muihin sosiaalisiin toimiin osallistuvat olivat biologiselta iältään nuorempia, eli he olivat varsinaiseen ikäänsä nähden todennäköisemmin hyväkuntoisempia kuin muut osallistujat. Lisäksi heidän elämäntapansa olivat terveellisempiä ja heillä oli harvemmin masennusoireita.

Noin kolmannes sosiaalisen aktiivisuuden ja eliniän yhteydestä johtui liikunnasta ja alhaisemmasta biologisesta iästä. Taloudellinen tilanne ja mahdolliset pitkäaikaissairaudet eivät vaikuttaneet tuloksiin.



Lue lisää ajankohtaisia terveystietoja
www.duodecim.fi/ajankohtaiset

TERVEYSKIRJASTO

Kohtaamisten voima – kiitollisena kohti uutta

Jotta jokin uusi voi alkaa, on jonkin vanhan myös päätyttävä. Luonnonlaki pätee niin järjestötyössä kuin ihmiselämässä. Nyt tuo aika on tullut myös omalle kohdalleni, kun eläkkeelle jäämisestä on tullut kaukaisen tulevaisuuden sijasta konkreettisesti edessä oleva asia.

Nyt on aika pysähtyä ja alkaa uudelleen. Kiitollisin mielin annan ajatukseni vaeltaa menneisiin vuosiin ja lukemattomiin kohtaamisiin – jokainen niistä on ollut merkityksellinen ja jättänyt jäljen. Työ hengityssairautta sairastavien hyväksi on ollut minulle sydämen asia. Olen ylpeä, että olen saanut olla osa Hengitysliitto-yhteisön merkityksellistä toimintaa.

Vertaistoiminta on ollut ja tulee olemaan korvaamaton voimavara. Kokemustieto – se hiljainen viisaus, joka syntyy eletystä elämästä – on jotain, mitä ei voi kirjoista oppia. Se on ääni, joka ansaitsee tulla kuulluksi, kun palveluita suunnitellaan ja kehitetään. Meidän on muistettava, että ihmiset eivät ole tilastoja tai asiakasnumeroita. He ovat tarinoita, tunteita ja toivoa.

Kun katson eteenpäin, näen digitaalisuuden tuovan mukanaan uusia mahdollisuuksia. Se ei kuitenkaan korvaa aitoja, merkityksellisiä kohtaamisia. Pidetään yhdessä huolta, ettemme huku ruutujemme taakse tai anna toistenkaan tehdä niin. Ihminen tarvitsee toista ihmistä: katsetta, kuuntelua, läsnäoloa.

Haluan kiittää täydestä sydämeistäni kaikkia Hengitysliiton toiminnassa työvuosieni aikana vaikuttaneita vapaaehtoisia. Teidän panoksenne on ollut korvaamaton. Olette olleet rinnalla kulkijoita, toivon tuojia ja arjen sankareita. Kiitoksen sana on paikallaan myös henkilöstölle, jonka tekemisen into ja hyvä henki on kantanut arjessa eteenpäin.

Vaikka maailma ympärillämme muuttuu ja koettelee, huominen on aina uusi mahdollisuus. Muutos ei ole uhka. Se antaa mahdollisuuden kasvaa, uudistua ja löytää uusia tapoja olla yhdessä. Me olemme selvinneet ennenkin ja selviämme nytkin. Tehtävämme tärkeys ei katoa vaan pikemminkin korostuu ilmastonmuutoksen heijastuessa myös hengitysterveyteen.

Vaikka polkumme nyt erkanevat, yhteinen suunta säilyy. Jään seuraamaan kannattajajäsenenä liiton toimintaa. On aika tehdä enemmän sitä, mihin olen niin usein kannustanut muita: lähtemään liikkeelle, vetämään keuhkot täyteen raitista ilmaa ja nauttimaan luontoelämyksistä kaikkina vuodenaikoina. Toivotan teille kaikille hyvää jatkoa ja myötätuulta!

Kiitollisin mielin

Mervi

Mervi Puolanne on Hengitysliiton järjestöjohtaja.

”

**Vaikka
polkumme
nyt erkanevat,
yhteinen
suunta säilyy.**



Haluan nähdä hänen kasvavan.

Mikä on sinun syysi suojautua hengitystieinfektioilta?

Hengitystieinfektiot tarttuvat erityisesti syys- ja talvikaudella. Influenssavirus on jo monelle tuttu taudinaiheuttaja. Sen lisäksi sairauksia aiheuttavat mm. pneumokokkibakteeri, RS-virus ja koronavirus. Hengitystieinfektiot voivat johtaa myös vakavampiin tautimuotoihin, kuten keuhkokuumeeseen, aivokalvontulehdukseen tai verenmyrkytykseen. Toisille meistä riski sairastua vakavasti on suurempi. Ikä lisää riskiä merkittävästi, samoin kuin tietyt perussairaudet ja elinolosuhteet.

Testaa, mikä voi lisätä sinun tai läheisesi riskiä sairastua.

Influenssa

Pneumokokki

RSV

COVID-19



Faktoja passiivisesta tupakoinnista

Jos tupakan pystyy haistamaan, myös altistuminen sen haitallisille aineille on mahdollista.

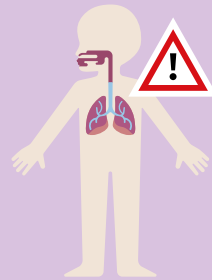
Passiivisen tupakoinnin terveyshaitat aikuisille:

- useiden hengityssairauksien oireet pahenevat ja hoitotasapaino huononee
- lisää hengitystieoireilua
- lisää astmaoireilua ja -lääkityksen tarvetta, päivystyskäyntejä ja sairaalahoitoja
- lisää riskiä sairastua keuhkohtaumatautiin ja sitä jo sairastavilla lisää pahenemisvaiheita
- aiheuttaa keuhkosityöpää ja lisää rintasyöpäriskiä
- lisää sepelvaltimotautikuolleisuutta ja -sairastavuutta sekä rintakipuoireilua ja pahentaa sepelvaltimotautia sitä jo sairastavilla.



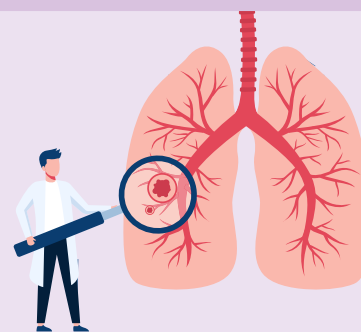
Passiivisen tupakoinnin terveyshaitat lapsille:

- Alahengitystieinfektioiden riski on yli 1,5-kertainen. Tupakansavu heikentää immunologisia puolustusmekanismeja sekä vahingoittaa värekarvojen toimintaa ja hengitysteiden epiteeliä, jolloin bakteerien kiinnittyminen helpottuu.
- Enemmän akuutteja keuhkoputkitulehduksia, bronkiolitteja, RSV-infektioita ja keuhkokuumetta.
- Korkeampi riski krooniseen sekä akuuttiin välikorvatulehdukseen. Tupakansavu heikentää korvatiehyiden värekarvatoimintaa ja aiheuttaa limakalvon turvotuksesta johtuvaa korvatorven toimintahäiriötä.
- Kroonisten hengitystieoireiden riski on korkeampi.
- Sairastumisriski astmaan on korkeampi erityisesti alle kouluikäisillä, mutta myös vanhemmilla lapsilla.
- Astmaa sairastavilla lapsilla on enemmän oireita ja astma-kohtauksia.
- Kätkytkuolemariski lähes kaksinkertaistuu.
- Vaikutukset sydän- ja verenkiertosairauksiin alkavat mahdollisesti jo lapsuudessa. Tupakoivien vanhempien lapsilla on huonompi veren rasvaprosentti muihin verrattuna.



Ota passiivinen tupakointi rohkeasti puheeksi:

- Kerro tupakojalle, että savu on myrkyllistä myös vieressä olevalle. Jos voit, kerro millaisia oireita savun hengittäminen aiheuttaa itsellesi.
- Pyydä tupakojaa huomioimaan ympärillä olevat ja tupakoimaan paikassa, jossa muiden ei tarvitse hengittää savua.
- Jos mahdollista, valitse rauhallinen hetki ja ole rakentava. Osoita, että välität oman terveytesi lisäksi myös tupakoijan terveydestä.



30 faktaa passiivisesta tupakoinnista -esite on ladattavissa maksutta verkosta ja tilattavissa Hengitysliiton verkkokaupasta. Saatavilla myös ruotsiksi ja englanniksi.
<https://store.contio.fi/hengitysliitto/>



Hengitysliiton verkkokauppa

Kurkkaus Silmuun ja maistiaiset syksyn uutuuksista

// teksti Päivi Suuniittu kuva Shutterstock

Oletko kuullut Silmusta? Se on Hengitysliiton uusi toiminta-alusta verkossa. Silmu on teknisesti verkkosivu, joka tarjoaa helpon kokoontumispaikan vertaisille. Silmun käyttö ei vaadi sovelluksen asentamista. Etusivulta <https://silmu.hengitysliitto.fi> pääset liittymään mieleiseesi yhteiseen huoneeseen. Valitse itsellesi nimi-merkki, kamera ja äänilaite ja paina liittymispainiketta. Olet perillä! Jos olet ilmoittautunut suljetussa huoneessa järjestettävään tilaisuuteen, saat järjestäjältä pääsykoodin.

Silmun etusivulta näet seuraavien kahden viikon ajalle ajastetut tapahtumat. Syksyllä tarjolla on vertaistukijan juttuhetkiä uniapneasta, elämästä astman kanssa ja sisäilmaoireilusta. Astmaa sairastavat voivat syventää Hengitysliiton astma-aiheisten verkkotilaisuuksien antia jatkamalla keskustelua

niistä Silmussa. Kokeneet vertaistoimijamme kutsuvat sinut vaihtamaan ajatuksia! Äijälässä tarinoidaan rennosti miesten kesken.

Jos puoliso sairastaa hengityssairautta, sinulle on vertaistukea tarjolla. Sisäilmasta oireilevien läheiset löytävät hekin tukea toisistaan Silmussa.

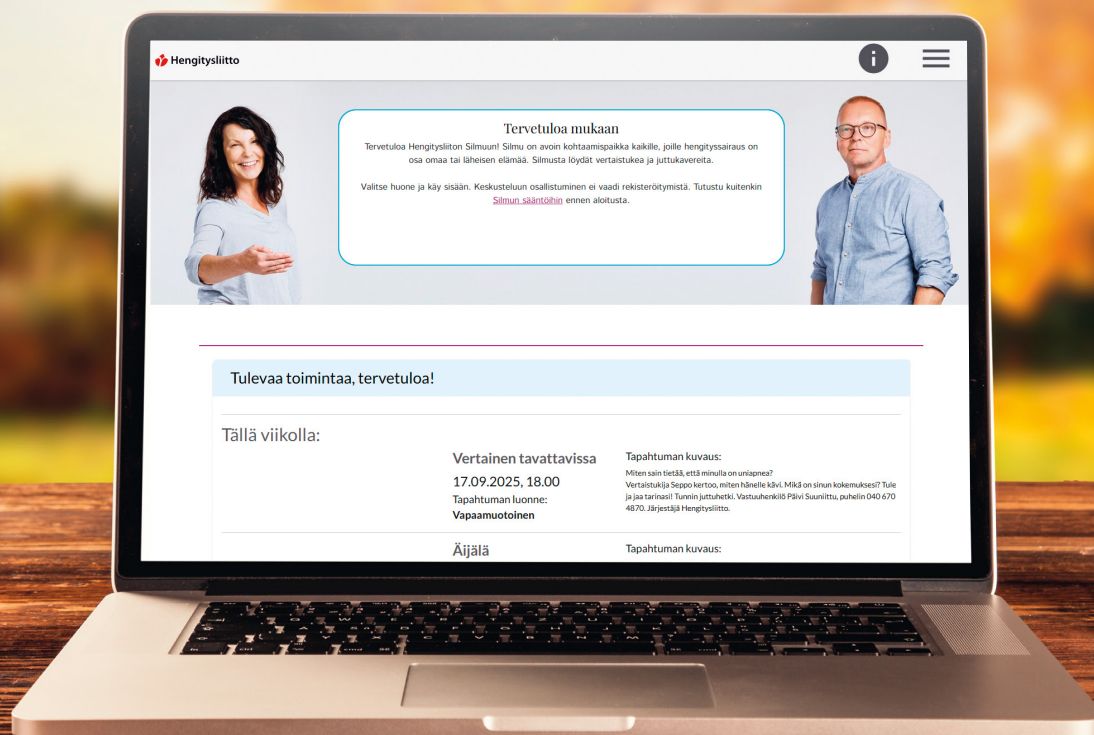
Uutta vertaistekemistä on luvassa myös Teamsissa. Armollisuutta ja Asahia -ryhmä lupaa rentouttavaa liikettä ja lämmينhenkisiä keskusteluja pimenevään syksyyn. Puhtia lihaksiin puhaltamalla -kurssilla osallistujat rakentavat oman didgeridoo-soittimen ja opetlevat oikeaoppista puhallustekniikkaa. Kolmen tapaamisen mittainen kurssi alkaa 2.10.

Hengitysliitossa työskentelee kiinnostavia asiantuntijoita, joiden erityisosaamista yhdistämme loppusyksystä luontoretkien

tarinaillaksi. Luontohengähdys-hankkeen asiantuntija **Eva Romi** ja ilmastoasioiden erityisasiantuntija **Sari Mäki** kuljettavat 3.11. iltaa, jossa jaamme ikimuistoisia luontokokemuksia ja tutustumme luontoretkien hyviin ilmastovaikutuksiin. Laita käpy korvan taakse ja tule kuulolle!

Kaikki kehittely ei suinkaan tähtää verkossa tapahtuvaan tekemiseen. Tulossa on tietoilta sinulle, joka haluat jakaa osaamistasi ja innostustasi muille pienimuotoisen harrastusryhmän tai kerhon muodossa. Jos siis olet innokas perhonsitoja, **Anni Polvan** romaanien ystävä, parsinnan taitaja tai muuten mielenkiintoinen osaja, tule kuulolle! Kenties muutaman kerran koontuva harrastusryhmä tuottaisi uutta iloa sinun ja yhdistystuttujesi talvipäiviin. Tietoilta järjestetään verkossa 27.10.

Lisätietoa kaikista tapahtumista saat Hengitysliiton tapahtumakalenterista!



Digiturvallisuudesta huolehtiminen on uusi kansalaistaito

// teksti **Hanna Salminen** kuvat **Shutterstock**

SuomiAreenassa kuultiin tänä vuonna paljon tärkeää asiaa niin terveydestä kuin muustakin arjen sujuvuudesta. Kaikki keskustelut löytyvät edelleen MTV Katsomo -palvelusta, eikä niiden katsominen edellytä kirjautumista.

Tärkeä viesti on muistaa, että teollisuudenalaksi kasvanut järjestäytynyt kyberrikollisuus on koko ajan lisääntymässä ja se aiheuttaa tavallisille kansalaisille uudenlaista päänvaivaa.

Huijarit ovat tulleet koko ajan taitavimmiksi, ja heidän lähettämänsä viestit voivat näyttää hyvin aidoilta. Jos saat tekstiviestillä, sosiaalisessa mediassa tai sähköpostiin viestin tai puhelun, jossa sinua pyydetään klikkaamaan linkkiä, toimimaan nopeasti ja tunnistautumaan pankkitunnuksin, varoituskellojen on syytä soida. Katkaise puhelu, älä klikkaa linkkejä ja pyydä luotettavaa läheistä tutkimaan viestiä rauhallisesti. Jos vahinko kävi, ole yhteydessä heti pankkiisi ja pyydä heiltä ohjeita.

Pääsuunnittelija **Helmi Korhonen** Nettideittiturva-hankkeesta

kannusti havahtumaan, jos verkkotuttavuudet houkuttelevat lainaamaan tai sijoittamaan rahaa. Yhä useampi huijaukseen haksahdanut on työikäinen ja yleisesti kykenevä huolehtimaan omista asioistaan. Uhri kokee olevansa aidossa ihmisuhteessa huijarin kanssa, joka manipuloi, syyllistää ja ohjeistaa tämän toimintaa pitkän aikavälin kuluessa. Usein uhriksi joutunut kieltäytyy myöntämästä tilannetta, vaikka hänen kanssaan asian ottaisi puheeksi pankki tai poliisikin. Moni kokee tapahtuneesta sitten valtavaa häpeää, ja asian tunnustaminen merkitsee henkisten ja taloudellisten seurausten kohtaamista.

Paras suojakeino huijausten ennaltaehkäisyssä onkin se, ettemme eristäydy omiin oloihimme vaan ympäröimme arjessa itsemme todellisilla ihmisillä, joiden silmissä olemme tärkeitä ja merkittäviä. Heillä, joilta voimme kysyä mielipidettä saadessamme verkon kautta tuntemattomilta erilaisia ehdotuksia.

Marttaliiton toiminnanjohtaja **Marianne Heikkilä** kannusti kaikkia kansalaisia muistamaan oman



vastuunsa digitaitojen ylläpidon suhteen. Tieto ja valppaus ovat parhaat suojat verkossa tapahtuvia huijauksia vastaan. Kannattaa muistaa, että jos jokin on liian hyvää ollakseen totta, se ei yleensä ole totta.



Ota verkkoasiointia varten käyttöön Mobiilivarmenne esimerkiksi puhelinoperaattorisi kautta. Silloin sinun ei tarvitse käyttää pankkitunnuksiasi muuhun kuin pankkiasiointiin.

Hyviä vinkkejä verkossa:

- Tunnista nettihuijaus -opas, ohjevideoita ja tietoa, miten toimia, jos epäilet tullesesi huijatuksi: <https://www.kuluttajaliitto.fi/hankkeet/huijausinfo>
- Materiaalipankki ja tietoa, mistä löytyy neuvontaa: <https://seniorsurf.fi>
- Tukea ja tietoa, jos epäilet esimerkiksi romanssihuijausta: <https://nettideittiturva.fi>



Verkossa tapahtuu loppuvuodesta

Hengityслиitto järjestää toimintaa verkossa koko vuoden ajan. Verkkotoimintaan osallistumiseen tarvitset tietokoneen tai muun äylaitteen, jossa on nettiyhteys ja äänilaite.



Lisätietoa ja ohjeet osallistumiseen löydät Hengityслиiton verkkosivuilta osoitteesta www.hengityслиitto.fi/tapahtumat

KUTSU MYÖS
YSTÄVÄT
MUKAAN!



Hengityслиiton
tapahtuma
kalenteri

Tietoa, vertaistukea ja hyvinvointia

Tilaisuudet toteutetaan Microsoft Teamsilla tai suorana verkkolähetyksenä. Tilaisuuksien aikana voit kirjoittaa kysymyksiä tai kommentteja viestiseinalle. Osasta tilaisuuksista tehdään tallenne, jonka voit katsoa myöhemmin Hengityслиiton YouTube-kanavalta.

LOKAKUU

torstai 2.10.
kello 17.30 HELLÄ-
menetelmän
harjoitteiden
kertaus

Tilaisuuden järjestää
HEHKU –
hengityssairautta
sairastavan
kuntoutumisen tukena –
hanke.

maanantai
6.10. kello 18 Eläkkeellä alle 40-vuotiaana

tiistai 21.10.
kello 18 Kokemukset kuulluksi -työpaja
sisäilmasta oireileville: Vinkit sopivan
asunnon löytämiseen
Hengityслиiton korjausneuvoja
Hanna Kyrönviita, erityisasiantuntija
Sari Mäki ja vertaistoinnin
koordinaattori **Pirkko Moisio**

keskiviikko
22.10.
kello 18 Pahanemisvaiheiden ennaltaehkäisy ja
hoito astmaa ja keuhkohtaumatauti
sairastavilla
Keuhkosairauksien ja allergologian
erikoislääkäri, professori **Lauri
Lehtimäki**, Tays allergiakeskus ja
Tampereen yliopisto

torstai
23.10.
kello 18 Sisäilmaongelmien selvittäminen
vuokrasuhteessa
Asianajaja, varatuomari **Saara
Leinonen** ja asianajaja **Esa Kärnä**,
Asianajotoimisto Teräskulma

MARRASKUU

maanantai
3.11. kello 18 Luontoretkien ilta – tarinoita ja toimintaa
Luontohengähdys-hankkeen asian-
tuntija **Eva Romi** ja Hengityслиiton erityi-
sasiantuntija **Sari Mäki**

maanantai
3.11 kello 18 Aivokutinaa ja päähän Neurobic kuhinaa
Tutkija-kouluttaja, tietokirjailija ja
Operosus Oyn toimitusjohtaja
Eija Keränen

torstai 6.11.
kello 17 Astma ja uniapnea
Keuhkosairauksien erikoislääkäri
ja unilääketieteen erityis-
pätevyyden suorittanut **Miia Aro**

keskiviikko
12.11. kello 18 Uniapneahoitajan kyselytunti
Sertifioitu uniapneahoitaja **Armi Luukkonen**

maanantai
17.11. kello 18 Vähäpäästöiset materiaalit ja niiden
vaikutus sisäilman laatuun
FT, Rakennustiedon M1-luokituksen
tuotepäällikkö **Hanna Leppänen**

tiistai 18.11.
kello 18.00 Hengityssairautta sairastavan
kestävyysliikunta kylmällä ilmalla
Keuhkosairauksien ja allergologian
erikoislääkäri **Jere Reijula**

keskiviikko
19.11. kello 18 Keuhkohtaumatauti – oikeilla
oivalluksilla kohti parempaa arkea
Keuhkolääkäri **Jarkko Mäntylä**, HUS,
Jorvin keuhkoyksikkö

Webinaarin
järjestää Astman
omahoidon
ABC -hanke.

JOULUKUU

torstai 4.12.
kello 18 Aina vaan yskittää – mitä taustalla voi
olla ja mikä avuksi?
Keuhkosairauksien ja allergologian
erikoislääkäri **Anne Lähti**



Kokemustietoa ja vinkkejä -tilaisuudet

Kokemustietoa ja vinkkejä -tilaisuudet tarjoavat mahdollisuuden kuulla ja samaistua Hengitysliiton kouluttamien kokemustoimijoiden tarinoinhin sekä osallistua tilaisuuden aiheesta syntyvään keskusteluun. Jokaisella tilaisuudella on oma teemansa. Keskustelua johdattavat Hengitysliiton kokemustoimijat.

Syksyn kokemustietoa ja vinkkejä tilaisuudet löydät Hengitysliiton verkkosivuilta.



Vertaiskeskusteluita verkossa

Järjestämme vertaiskeskusteluita Microsoft Teamsissa ja Hengitysliiton Silmussa. Kaikki vertaiskeskustelujen ajankohdat löydät Hengitysliiton tapahtumakalenterista.



Vertaiskeskustelut Hengitysliiton tapahtumakalenterissa

Virkeyttä viideltä -etäjummat

Etäjummat jatkuvat 3.12. saakka keskiviikkoisin kello 17–17.30. Luvassa Asahia, keuhonhuoltoa, keppijumppaa ja hengitysharjoituksia. Virkeyttä viideltä -etäjumppaa ei järjestetä 26.11.



MAINOS:

Silmu – vertaisten kohtaamispaikka verkossa

Hengitysliiton Silmu tarjoaa helpon ja turvallisen tavan kohdata vertaisia verkossa. Silmusta löydät virtuaalisia huoneita, joissa järjestetään kaikille avointa toimintaa, kuten vertaisryhmien tapaamisia, vertaistukijoiden vastaanottoja ja avoimia keskustelutilaisuuksia.

Osallistuaksesi Hengitysliiton Silmussa järjestettäviin tilaisuuksiin tarvitset tietokoneen, tabletin tai puhelimen, jossa on nettiyhteys ja äänilaite. Osallistuminen tapahtuu verkkoselaimen kautta eikä vaadi erillisen ohjelman asentamista.

Löydät Silmun tarkemmat käyttöohjeet Silmun etusivulta. Ohjeet avautuvat, kun painat sivun oikeassa yläkulmassa olevaa infopainiketta.

Silmun löydät osoitteesta <https://silmu.hengitysliitto.fi/>



Anna meille palautetta

Kerro palautteesi ja kehittämisideasi Silmusta sähköpostitse silmu@hengitysliitto.fi.



Hengitysliitto



Maksuttomat Kelan kurssit

Älä jää yksin hengityssairauden kanssa!

Hae mukaan astmaa, keuhkohtaumatauti tai harvinaista hengityssairautta sairastavien aikuisten sopeutumisvalmennukseen!

Kurssi **Kempeleen Zemppi Areenalla** on hyvä irtiotto arjesta. Saat tärkeää tietoa sairaudestasi ja voimia arkeesi, rentoutumista ja vertaistukea unohtamatta. Kurssi sisältää myös etäkuntoutusta.

Voit osallistua mistä päin Suomea tahansa.

Ota yhteyttä ja kysy lisää: 010 525 8801
kuntoutus@coronaria.fi | coronaria.fi



Radonpitoisuus selviää vain mittaamalla

// teksti Hanna Kyrönviita kuvat Shutterstock

Radon on täysin hajuton, mauton ja näkymätön radioaktiivinen kaasu. Koska radonia ei voi havaita aistein ja se ei aiheuta välittömiä oireita, jää se helposti huomaamatta. Silti se on yksi merkittävimmistä kaasumaisista epäpuhtauksista suomalaisten rakennusten sisäilmassa.

Radonia syntyy, kun maaperässä ja kallioperässä oleva uraani hajoaa usean vaiheen kautta. Suomen graniittisessa maa- ja kallioperässä on poikkeuksellisen paljon uraania verrattuna moniin muihin maihin. Siksi radonpitoisuudet voivat meillä olla kansainvälisestikin katsottuna varsin korkeita.

”

Radonille alttiimpia alueita ovat esimerkiksi Lahden seutu, Itä-Uusimaa ja Kymenlaakso, mutta korkeita radonpitoisuuksia on mitattu ympäri Suomea. Säteilyturvakeskus suosittaa, että radonmittaukset tehdään sijainnista riippumatta koko Suomessa.

Suomessa radonpitoisuuksia nostavat erityisesti geologia, rakennustavat sekä kylmä ilmasto, joka tehostaa ilman virtausta maaperästä sisätiloihin. Radonia pääsee asuntoon erityisesti talon alla olevasta maaperästä ja täytesorasta lattiarakenteiden rakojen, halkeamien ja läpivientien kautta. Myös osa rakennusmateriaaleista voi vapauttaa radonia huoneilmaan. Tämän lisäksi porakaivovesi voi nostaa pitoisuuksia etenkin, jos vettä käytetään runsaasti huonosti tuuletetuissa tiloissa.

Radonpitoisuuksiin kotona kannattaa suhtautua vakavasti. Radon on tupakoinnin jälkeen toiseksi yleisin keuhkosityövän aiheuttaja Suomessa. Säteilyturvakeskuksen arvion mukaan radon aiheuttaa Suomessa vuosittain noin 150–270 keuhkosityöpätapausta. Pitkäaikainen altistuminen kohonneille radonpitoisuuksille lisää selvästi keuhkosityövän riskiä erityisesti silloin, jos henkilö tupakoi.

Mittaus tehdään radonmittauspurkeilla

Koska radonia ei voi aistia, on mittaaminen ainoa tapa selvittää, kuinka paljon radonia kodin sisäilmassa on.

Pienillä radonmittauspurkeilla tehtävä mittaus on helppoa ja melko edullistakin – yksi purkki maksaa noin 90 euroa. Radonmittauspurkit tilataan Säteilyturvakeskuksesta tai palveluntarjoajalta, joka käyttää Säteilyturvakeskuksen hyväksymää mittausmenetelmää. Purkit postitetaan kotiin ohjeiden kera.

Tavallisesti mittauspurkkeja laitetaan kohteeseen kaksi: yksi makuuhuoneeseen ja toinen olohuoneeseen. Kaksikerroksisessa asunnossa mitataan molemmat kerrokset. Alle 100 m² kokoisessa, yksikerroksisessa asunnossa riittää yksi purkki. Mittaus on suositeltavaa myös rivitaloissa ja kerrostalojen ensimmäisen kerroksen asunnoissa sekä pohjakerroksen yhteisissä oleskelutiloissa, jos niissä vietetään paljon aikaa.

Itse mittaus kestää vähintään kaksi kuukautta. Tarkemman arvion kuitenkin saa, kun mittaa kolme kuukautta tai pidempään. Kaupoista saa myös elektronisia radonmittareita, jotka voivat antaa suuntaa antavaa tietoa lyhyellä aikavälillä, mutta luotettavin tulos saadaan pitkäaikaisella purkkimittauksella.



Radonmittaus on nyt ajankohtaista! Mittauskausi alkaa syyskuun alussa ja kestää toukokuun loppuun saakka.

Mittauksen jälkeen purkit palautetaan postitse analysoitavaksi. Tulos kertoo, onko radonpitoisuus turvallisella tasolla vai tarvitaanko jatkotoimia. Sosiaali- ja terveysministeriön ohjearvon mukaan asunnon sisäilman radonpitoisuus ei saisi ylittää 300 becquereliä kuutiometrissä (Bq/m³). Uudet asunnot tulisi suunnitella ja rakentaa niin, että radonpitoisuus pysyy alle 200 Bq/m³:ssä.

Mitä tehdä, jos sisäilmassa todetaan radonia?

Jos radonmittauksen tulos ylittää suositellun rajan, tilanne on korjattavissa. Ensinnäkin on selvítettävä, mistä radonia pääsee sisätiloihin.

Radonpitoisen ilman virtauksia maaperästä rakennuksen sisälle voidaan vähentää tiivistämällä maata vasten olevia rakenteita ja liitoskohtia.

Koska kaikkia mahdollisia vuotokohtia voi olla vaikea löytää ja tiivistää, tehokkain ratkaisu on asentaa radonimuri tai radonkaivo. Ne estävät radonin nousun maaperästä sisäilmaan ja laskevat pitoisuudet turvalliselle tasolle. Myös ilmanvaihdon säätäminen ja parantaminen on tärkeää, sillä alipaineisuus kasvattaa radonpitoisen ilman virtauksia maaperästä. Erityisesti vanhemmissa rakennuksissa on tärkeää varmistaa riittävän korvausilman saanti. Korjauksen jälkeen tehdään uusi mittaus, jolla varmistetaan, että toimet ovat tehonneet.

Radonkorjauksiin on saatavilla asiantuntevaa apua. Säteilyturvakeskus on listannut yritykset, jotka tarjoavat radonkorjauksia ja muita alan palveluita. Lisätietoa radonista, mittauksista ja korjauksista löydät Säteilyturvakeskuksen verkkosivuilta: www.stuk.fi/radon



Myrskyt ja tulvat – kuka korvaa, jos säänriski osuu kohdalle?

Hengitysliitto on jo useamman vuoden ajan nostanut esille sää- ja ilmastoriskeihin varautumisen tärkeyttä sekä hengitysterveyden että rakennusterveyden näkökulmista. Tapasimme asiantuntijan, joka kertoi, mitä lukijoidemme on hyvä tietää näistä asioista myös omaisuusriskien näkökulmasta.

// teksti **Hanna Salminen** kuva **Shutterstock**

Ilmastonmuutos käy kalliiksi kukkarolle. Mitä enemmän sää- ja lämpötilat muuttuvat, sitä enemmän voimme nähdä ennätyshelteiden lisäksi myös myrskyjä ja tulvia, jotka vahingoittavat terveyden lisäksi omaisuuttamme.

LähiTapiolan Arjen katsaus-kyselyn 04/2025 (n = 1100) mukaan 80 prosenttia suomalaisista on havainnut ilmastonmuutoksen vaikutuksia elinympäristössään, mutta alle puolet varautunut niiden vaikutuksiin.

Omassa elinympäristössä havaittujen vaikutusten kärjessä ovat punkkien leviämisen jälkeen

myrskyvahingot, leutojen talvien aiheuttamat liukastumiset, lumettomasta ja pimeästä talvesta johtuva mielialan lasku, levähaitat vesistöissä ja helteiden aiheuttamat terveysongelmat.

Omistaja-asiakkaidensa elämää ja liiketoimintaa vakuuttavan LähiTapiola-ryhmän mukaan luonnonilmiöiden aiheuttamien suurvahinkojen perusteella maksettujen vakuutuskorvausten määrä Suomessa on viimeisen viiden vuoden aikana ollut keskimäärin yli sadan prosentin nousussa, vaikka vuosittainen vaihtelu onkin suurta.

– Vakuutuskorvausten vuosittainen määrä on noussut jopa 14,2 miljoonaan euroon, joten varautuminen myrskyjen ja tulvien seurauksiin pitää ottaa tosissaan, yritysten omaisuusriskeistä vastaava **Lari-Pekka Kyllönen** kertoo.

Vakuutusyhtiön näkökulmasta sekä kuivuusjaksot että rankkasateet tuottavat ongelmia.

– Suomen ilmaston arvioidaan lämpenevän ennen kaikkea talvelle ja suurinta muutosta ennakoidaan Pohjois-Suomeen. Viime vuodelta on useita esimerkkejä rankkasateista, jotka ovat aiheuttaneet kaupungin tai kunnan hulevesi-

järjestelmän ylikuormituksen, Kyllönen jatkaa.

Käytännössä talvisaikaan on odotettavissa siis yhä enemmän vetenä tulevaa sadetta. Samalla roudan määrän vähenee ja määrän maaperän kantavuus huononee. Parasta olisi, jos viistosateet ja sadeveden imeytyminen olisi otettu huomioon jo rakennuksia ja niiden ympäristöjä (esimerkiksi kiveykset, asfaltoinnit) suunniteltaessa ja rakentaessa.

Varautumisen taso vaihtelee

Arjen katsaus -kyselyyn vastanneet kertoivat varautuvansa ilmastonmuutoksen vaikutuksiin käyttämällä nastakenkiä tai -piikkejä ja

hankkimalla ilmalämpöpumpun kotiin tai mökille. Muutama prosentti vastaajista oli varautunut myös tulviin.

– Vakuuttaminen on pitkälti riskien ja todennäköisyyksien arvioimista. Sekä vakuutuksen antaja että ottaja joutuvat pohtimaan omalta kohdaltaan sen, miten vakuutusmaksujen hinta ja riskin todennäköisyys kohtaavat. Uudisrakennuksissa on helpompi ottaa huomioon muuttuneet sää- ja ilmasto-olosuhteet kuin rakennuksissa, jotka ovat olleet vuosia ja vuosikymmeniä paikoillaan, Kyllönen toteaa.

Vakuutus korvaa, kun...

Poikkeuksellisten tulvien aiheuttamat rakennusvahingot ja vahingot

rakennuksen sisällä olevalle irtaimistolle korvataan nykyisin koti- tai maatilavakuutuksiin kuuluvasta tulvaturvasta. Tämä kuitenkin tapahtuu ainoastaan silloin, kun vakuutus sopimus sisältää tulvaturvan ja tulva katsotaan poikkeukselliseksi.

Poikkeuksellisuuden määritelmä löytyy vakuutusehdoista. Yleensä se tarkoittaa tulvaa, joka esiintyy tilastollisesti kerran 50 vuodessa tai harvemmin.

Vaikuttaa siis siltä, että riskeihin kannattaa todella varautua etukäteen hyvän sään aikana. Vahinkojen ennaltaehkäisy ja minimointi tulee terveyden, rakennusten ja kukkaron kannalta parhaimmaksi ratkaisuksi.

5 vinkkiä vahinkoriskien vähentämiseen:

Tarkista säännöllisesti pihapuiden ja rakennusten kattojen kunto.

Huolehdi räystäiden, pihakaivojen, sadevesijärjestelmien ja hulevesikaivojen puhdistuksesta.

Suojaa pihalla oleva irtaimisto myrskyiltä esimerkiksi kiinnittämällä trampoliini asianmukaisesti.

Tulvavalli suojaa rakennusta ja pitää veden ulkopuolella. Vinkkejä löytyy osoitteesta www.vesi.fi.

Jos tulva osuu kohdalle, viemärit ja WC-istuimen voi peittää tilapäisesti muovikelmulla ja painoilla.

MAINOS:

Sairastatko keuhkohtaumatautia (COPD) ja olet halukas osallistumaan kliiniseen lääketutkimukseen?



Suomessa on meneillään kansainvälinen tutkimus, jossa arvioidaan kahta erilaista hoitoyhdistelmää jo myyntiluvan saaneilla lääkkeillä. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, voidaanko sydän- ja verisuonitautien, sekä muiden komplikaatioiden riskiä vähentää COPD-tautia sairastavilla.

Voit osallistua tutkimukseen, mikäli

- Olet 40-80 vuotias
- Sinulla on COPD, mutta ei astmaa
- Tupakoit, tai olet aiemmin tupakoinut vähintään 10 vuotta
- Sinulla on jokin sydän- ja verisuonisairaus tai muita altistavia tekijöitä, kuten diabetes, munuaisten vajaatoiminta, liikalihavuus, korkea verenpaine tai korkeat veren rasva-arvot.
- Et ole käyttänyt säännöllisesti inhaloitavia kortikosteroideja viimeisen vuoden aikana.

Tutkimukseen osallistuminen kestää noin kolme vuotta. Ensimmäisenä vuotena on 7 tutkimuskäyntiä, joista vähintään kolmen on toteutettava klinikakäynteinä ja loput käynnit voidaan toteuttaa videopuheluina. Tämän jälkeen tapaamisia on kaksi kertaa vuodessa.

Tapaamiset voidaan toteuttaa joko klinikakäynteinä tai videopuheluina. Jos et tule klinikalle, niin tutkimuslääke toimitetaan sinulle kotiin.

Tutkimus sisältää lääkärintarkastuksen, spirometrian ja näytteidenoton. Tutkimuksen aikana terveyttäsi seurataan hoitojen tehokkuuden arvioimiseksi. Kaikki tutkimukseen liittyvät toimenpiteet, sekä tutkimuslääkkeet, ovat sinulle maksuttomia. Klinikakäynneistä aiheutuvat matkakulut korvataan.

Mikäli olet kiinnostunut osallistumaan THARROS-tutkimukseen, ota yhteyttä klinikalle ja pyydä lisätietoja:

Terveystalo Ruoholahti, Helsinki
050 3408811 / 050 4734341,
tutkimus5.helsinki@terveystalo.com

Satucon, Kuopio
040 126 3009 / 040 7741104, tutkimukset@satucon.fi

Vuosaaren Terveysasema, Helsinki
040 2522 033

Tutkimuksesta vastaavina lääkäreinä toimivat Annette Kainu, Sakari Nieminen ja Cinzia Sarti. Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja voit keskeyttää osallistumisesi milloin tahansa. Antamiasi henkilötietoja käsitellään voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti.



Ken vaivojansa vaikertaa

Olen kirjoittanut viime vuosien aikana kirjaa reilut sata vuotta sitten eläneiden amerikansuomalaisten elämästä, jotka ovat täynnä traagisia tarinoita ennenaikaisista kuolemista. Ei ollut elämä vieraassa maassa aina juhlaa. Taudit tappoivat, kun antibiootteja sen paremmin kuin rokotteita-kaan ei ollut vielä keksitty. Sairastaminen oli kallista eikä hoitoon ollut varaa. Moni kuoli tuhkarokkoon, umpilisäkkeen tai sydänlihaksen tulehdukseen, tuberkuloosiin, kuppaan, espanjantautiin tai moniin muihin nykyisin helpostikin hoidettaviin sairauksiin.

Kirjaa kirjoittaessani luin paljon muistokirjoituksia, joita läheiset olivat vainajista kirjoittaneet. Kun eräskin **Maria Kainu** kuoli vatsasyöpään menetettyään sitä ennen lyhyen ajan sisällä ennenaikaiselle kuolemalle poikansa, miehensä ja ensimmäisen lapsenlapsensa, ystävä kirjoitti Veljeys-Viestiin helmikuussa 1929 muistokirjoituksen, jossa hän ylisti vainajan sietokykyä: *”Hän ei valittanut koskaan. Sielunsa saattoi myllertää, vaikka et hänen kasvoistaan lukenut mitään. Aina sama hiljainen ja vaatimaton, joka ilman vastustelua taipui kohtalonsa käsiin.”*

Tämä muistokirjoitus ei ollut ainoa, joka nosti vainajan suurimmaksi hyveeksi sen, ettei hän puhunut eikä valittanut eläessään vaivoistaan. Ajatus kuulosti tutulta omien sota-ajoista selvinneiden vanhempieni puheista. Ehkä heille oli jo kansakoulussa pöntetty päähän **Kaarlo Kramsun** runon kaksi säettä: Ken vaivojansa vaikertaa, on vaivojensa vanki.

Mutta olisiko Maria Kainun raskas taakka keventynyt, jos hän olisi jakanut sen muiden kanssa? Epäilemättä, vaikka nykyisin asiantuntijat arvelevat, ettei liiallinen asioiden vatvominenkaan tee ihmiselle hyvää. Sopiva annoskoko voi olla parhain ratkaisu moneen asiaan.

Itse olisin suositellut Marialle toisenlaista lääkettä, josta monet amerikansuomalaiset osasivat ottaa ilon irti, kun elämä vieraassa maassa ja ankarissa olosuhteissa ahdisti. He liittyivät yhdistyksiin. Oli harrastajateatteria, ompeluseuraa, soittokuntaa ja kirkkokuoroa. Seuraintaloilla tanssittiin ja ”pallohalleissa” pelattiin biljardia ja seurusteltiin. No, olihan niitä saluunaseurojakin, joissa metsäkämpillä tienatut rahat saattoi menettää takahuoneen korttipöydässä yllättävän nopeasti.

Koska olen itse omassa seurassani hyvin viihtyvä introvertti, kadehdin noita reilut sata vuotta sitten eläneitä syystä, että he osasivat keventää taakkaansa hakeutumalla iloiseen joukkoon. Päätin ottaa heistä mallia. Ryhdyin radikaaliin yritykseen: täytin jäsenhakemuksen ja liityin yhdistykseen. Se oli rohkea veto. Nyt olen käynyt kerran yhdistykseni vuosi-illallisilla. Täytyy totutella ajatukseen vähän kerrallaan. Ehkä ensi vuonna äidyn aktivistiksi.

Onhan ihminen sentään laumaeläin – hyvässä ja pahassa. Iloinen seura voi tehdä ihmeitä.

Maarit

”

Olisiko Maria Kainun raskas taakka keventynyt, jos hän olisi jakanut sen muiden kanssa?



Kyllä. Liityn jäseneksi!

Hengityслиitto ja sen paikallisyhdistykset edistävät hengitysterveyttä ja hengityssairaan hyvää elämää.

☐ Liityn jäseneksi paikalliseen hengitysyhdistykseen

☐ Liityn kannattajajäseneksi Hengityслиittoon

SUKUNIMI
ETUNIMET (alleiviivaa kutsumanimi)
SYNTYMÄAIKA* (PP.KK.VV)
PUHELIN
SÄHKÖPOSTI
OSOITE
POSTINUMERO JA -TOIMIPAikka
KOTIKUNTA
SUKUPUOLI ☐ mies ☐ nainen ☐ muu ☐ En halua sanoa
ÄIDINKIELI

☐ Perheessäni on jo jäsenyys:

SUKU- JA ETUNIMET

Olen kiinnostunut hengityssairauksista/hengitysterveydestä.

Kerro mistä:

--

☐ Annan suostumukseni tallettaa henkilötietoni Hengityслиitto ry:n ja paikallisen hengitysyhdistyksen jäsenrekisteriin. Tietosuojaseloste: www.hengityслиitto.fi

☐ Minulle saa lähettää myös markkinointi- ja varainhankintapostia

PÄIVÄYS

ALLEKIRJOITUS

*Huoltaja allekirjoittaa ja lisää nimenselvennyksen, jos jäseneksi liittyy alle 15-vuotias



Onko juuri sinulla onnea tänä vuonna?

Tänä vuonna Heli-arpajaisissa on tarjolla kolme päävoittoa, jotka auttavat saajiaan tekemään unelmistaan totta.

Ostamalla Heli-arpoja tuet tärkeää työtä hengitysterveyden edistämiseksi ja hengityssairautta sairastavien elämänlaadun parantamiseksi.

Osta Heli-arpoja ja tee samalla hyvä:

www.tavara-arpa.fi



 Hengityслиitto

Hengitysyhdistyksen jäsenenä:

- ✓ voit osallistua paikallisiin vertais- ja liikuntaryhmiin, tapahtumiin, luentotilaisuuksiin ja muuhun virkistystoimintaan
- ✓ voit kouluttautua ja toimia itsellesi merkityksellisissä vapaaehtoistehtävissä
- ✓ voit hakeutua luottamustehtäviin paikallisella ja valtakunnallisella tasolla
- ✓ saat käyttöösi paikalliset jäsenedut liiton valtakunnallisten jäsenetujen lisäksi
- ✓ saat Hengitys-lehden.

Hengitysliiton kannattajajäsenenä:

- ✓ voit hyödyntää liiton valtakunnallisia jäsenetuja
- ✓ saat Hengitys-lehden.

Täytä lomake, leikkaa irti ja taita se kirjeeksi kääntöpuolen katkoviivaa pitkin. Teippaa reunoista kiinni. Hengitysliitto maksaa postimaksun puolestasi, joten voit pudottaa lomakkeen postilaatikkoon ilman postimerkkiä.

seuraa:

@Hengitysliitto
www.hengitysliitto.fi

Hengitysliitto ry

Tunnus 5005132

00003 Vastauslähetys

PARAS JUTTU**Mikä on tämän lehden paras juttu?**

Osallistu kilpailuun ja äänestä tämän Hengitys-lehden paras ja kiinnostavin juttu.

Parhaat jutut tässä lehdessä olivat mielestäni:

1. JUTUN NIMI	SIVU
2. JUTUN NIMI	SIVU
3. JUTUN NIMI	SIVU

Juttutoiveeni ja palautetta lehdestä:

Palauta osoitteeseen: Hengitys-lehti, PL 40, 00621 Helsinki.

Kuoreen tunnus "Paras juttu". Vastaukset voi lähettää myös osoitteeseen tiedotus@hengitysliitto.fi.

Arvomme kaikkien
vastauksensa
3.11.2025 mennessä
toimitukseen
lähettäneiden kesken
yllätyspalkintoja.

Hengähdetään hetki!

// teksti **Veera Farin** kuvat **Shutterstock**

Erilaiset hengitys- ja tietoisuusharjoitukset ovat hyvä tapa rauhoittaa hengitystä, kehoa ja mieltä. Etenkin pitkä ja rauhallinen uloshengitys on yksi parhaimpia tapoja aktivoida parasympaattinen hermosto.

Seuraavia harjoituksia voit tehdä missä vain. Ota mukava asento joko istuen, seisten tai maaten. Voit sulkea silmäsi harjoituksen ajaksi, jos se tuntuu hyvältä. Kun tunnet olevasi valmis, palaa omaan luonnolliseen tapaasi hengittää. Tunnustele harjoitusten jälkeen hetki, millaisia tunteita kehossasi ja mielessäsi herää.

Huokaise syvään

Hengitä nenän kautta sisään ja päästä uloshengityksen aikana helpottava huokaus. Päästä huokauksen aikana irti stressistä, paineesta ja velvollisuuksista. Tunne rentous kehossasi. Sinulla on lupa vain olla ja hengähtää. Voit jatkaa huokailua niin pitkään kuin hyvältä tuntuu.

Mielikuvaharjoitus hengityksen tiedostamiseen

Kuvittele mieleesi jumppakuminauha. Kuminauha voi olla leveä tai kapea ja ihan minkä värinen vain. Aseta mielikuvissasi kuminauha kulkemaan selkärangan myötäisesti rintalastan alaosasta aina lantionpohjaan saakka.

Tunne, kuinka sisäänhengitys venyttää kuminauhaa ja uloshengitys palauttaa kuminauhan löysäksi. Anna jokaisella sisäänhengityksellä kuminauhan sisälläsi venyä ja päästä jokaisella uloshengityksellä kuminauha aivan löysäksi. Leikittele kuminauhalla ja tutki, millainen venytys ja rytmi tuntuu sinusta juuri nyt sopivalta.

Mielikuvaharjoitus hengityksen ja kehon tiedostamiseen

Kuvittele mieleesi jokin väri. Kuvittele, kuinka seuraavalla sisäänhengityksellä hengität valitsemaasi väriä sisääsi. Anna seuraavan uloshengityksen kuljettaa väriä pitkin kehoa kohti varpaita.

Tee havaintoja, mihin asti kehoa väri uloshengityksen aikana kulkee. Saisitko kuljetettua väriä jokaisella uloshengityksellä aina hieman pidemmälle? Voit kokeilla, miltä tuntuisi kuljettaa väriä jalkoja pitkin kohti varpaita tai käsivarsia pitkin kohti sormia.

Kuinka kauan maltat viipyillä uloshengityksen jälkeisessä tauossa ennen seuraavaa sisäänhengitystä?

Harjoitukset muokattu lähteistä:

Martin M. (2017). Hengitysterapeutin työkirja. Hengittävä mieli.

Martin M. (2022). Hengähdä tämä hetki. Kirjapaja.



Tervetuloa Hengityслиittoon!



Kauppätieteiden maisteri **Mari Vilanti** aloitti 28.4. talousjohtajana. Hänellä on pitkä kokemus vastuullisista talousjohtamisen tehtävistä kansainvälisistä yrityksistä sekä kotimaisesta perheyri-tyksestä.



Kauppätieteiden maisteri **Jasmina Kallio-Könnö** aloitti kesäkuussa 2025 digimarkkinoin- jana. Hänellä on vankka koke- mus digimarkkinoinnin tehtävis- tä pk-sektorilta.



Uusi järjestöjohtaja **Ulla Rantanen** aloitti työt 1.9. Aiemmin hän on joh- tanut menestyksekkäästi useiden vuosien ajan Suomen Reumaliiton järjestötyötä ja toiminut muun muassa erilaisissa vastuutehtävissä Suomen Punaisella Ristillä.

Vielä ehdit:

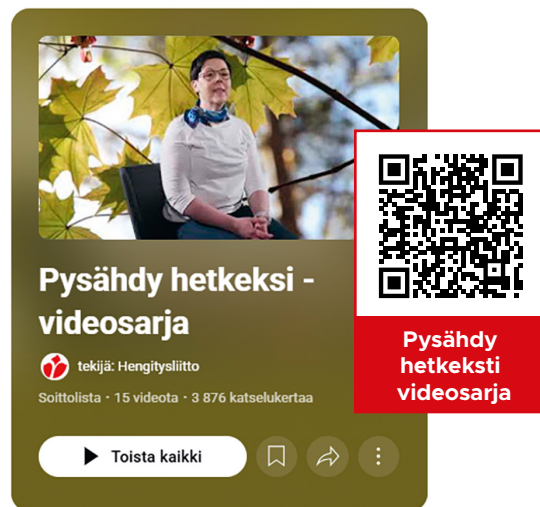
Pysähdy hetkeksi -videosarja katsottavissa vuoden loppuun saakka



Pysähdy hetkeksi -videosarja tarjoaa näkökulmia ja keinoja pohtia omaa hyvinvointia. Tavoitteena on saada pitkäaikaissairautta sairastavien hyvinvointiin liikahdus – sen suunnan ja määrän jokainen voi valita itse. Sarjan aiheet käsittelevät niin henkistä kuin fyysistäkin hyvinvointia, ja puheenvuoron saa myös kokemuksen ääni. Videot ovat katsottavissa vuoden 2025 loppuun saakka Hengityслиiton YouTube-kanavalla.



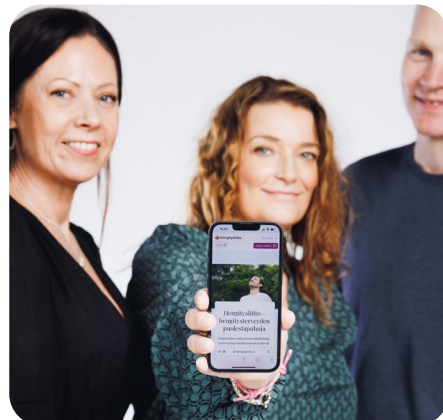
Boehringer Ingelheim on tukenut tämän materiaalin tuottamista.



Verkkosivujen uudistus työn alla

Uudistamme vuosien 2025 ja 2026 aikana verkkosivujemme sisältöjä aihealue kerrallaan. Tästä johtuen sivustolla voi esiintyä tilapäisiä puutteita esimerkiksi linkkien toimivuuden osalta.

Pyydämme sivuston käyttäjiltä ymmärrystä ja teemme viimeistelyt niin nopeasti kuin suinkin pystymme. Jos haluat lähettää huomiosi tai jos sinulla on kysyttävää, laita meille viestiä tiedotus@hengityслиitto.fi.



Vahvistettuja toiminnan tuloksia vuodelta 2024:



Yli
1 000
uutta jäsentä

90
puhelua
vertaispuheluihin

Kokemus-
toimijoilla yhteensä
6 700
kuulijaa

Verkkotilaisuuksissa
yhteensä lähes
10 000
osallistujaa

Kansainvälinen
yhteistyö,
vaikuttaminen ja
edunvalvonta

33
uutta videota
YouTubessa

Liikunta-
tapahtumat ja
-kampanjat

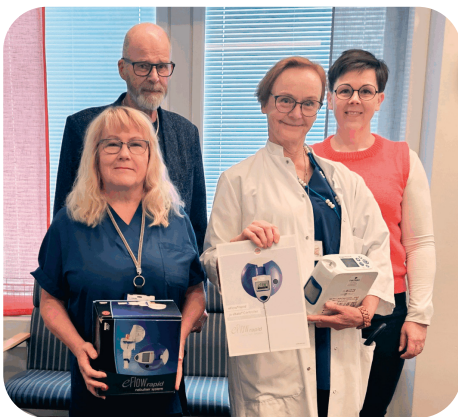
Yli
1 000
koulutusta, yhdistysohjausta tai
työnohjausta luottamushenkilöille
ja muille yhdistysaktiiveille

Mukana
8
hankkeessa

Hengityskoulutus
ammattilaisille:
lähes
600
osallistujaa

4
lahjoituskäyntiä eri
puolille Suomea

Tutkimukset ja
selvitykset



Uusia lahjoituksia

Hengityслиitto lahjoitti elokuussa hengityksen apuvälineitä Lapin keskussairaalalle sekä Oulun yliopistolliselle sairaalalle. Lahjoitettavat laitteet olivat matkahappirikastimia ja lääkesumuttimia.

Laitteet on hankittu lahjoituksista, keräyksistä ja arpajaisista saaduilla varoilla. Varat mahdollistavat myös Hengityслиiton laajan tiedon tuottamisen, vertaistoiminnan ja järjestötyön.

Kuvassa kuntoutusohjaaja **Anne Korva**, Oulun Seudun Hengitysyhdistyksen puheenjohtaja **Tapio Still**, keuhkosairauksien erikoislääkäri **Terttu Harju** sekä Hengityслиiton harvinaisten hengityssairauksien vertais- ja vaikuttamistoiminnan asiantuntija **Marika Kiikala-Siuko**.

HENGITYS-LEHTI 2/2025

Parhaat jutut:

1. Terveellinen ruokavalio tukee omahoidossa onnistumista
2. Kaunis ja satoisa puutarha
3. Hoitoväsymykseen auttavat toivo ja realistiset teot

Paras juttu ja ristikko -arvontojen voittajille ilmoitetaan henkilökohtaisesti.



Lipsahdus Hengitys-lehden 2/2025 ristikossa

Moni lehden lukija huomasi, että Hengitys-lehden numeroon 2/2025 oli jäänyt edellisen numeron ristikko. Pahoittelut tapahtuneesta ja kiitos palautteestanne. Lehden arvonnat suoritetaan normaalisti.

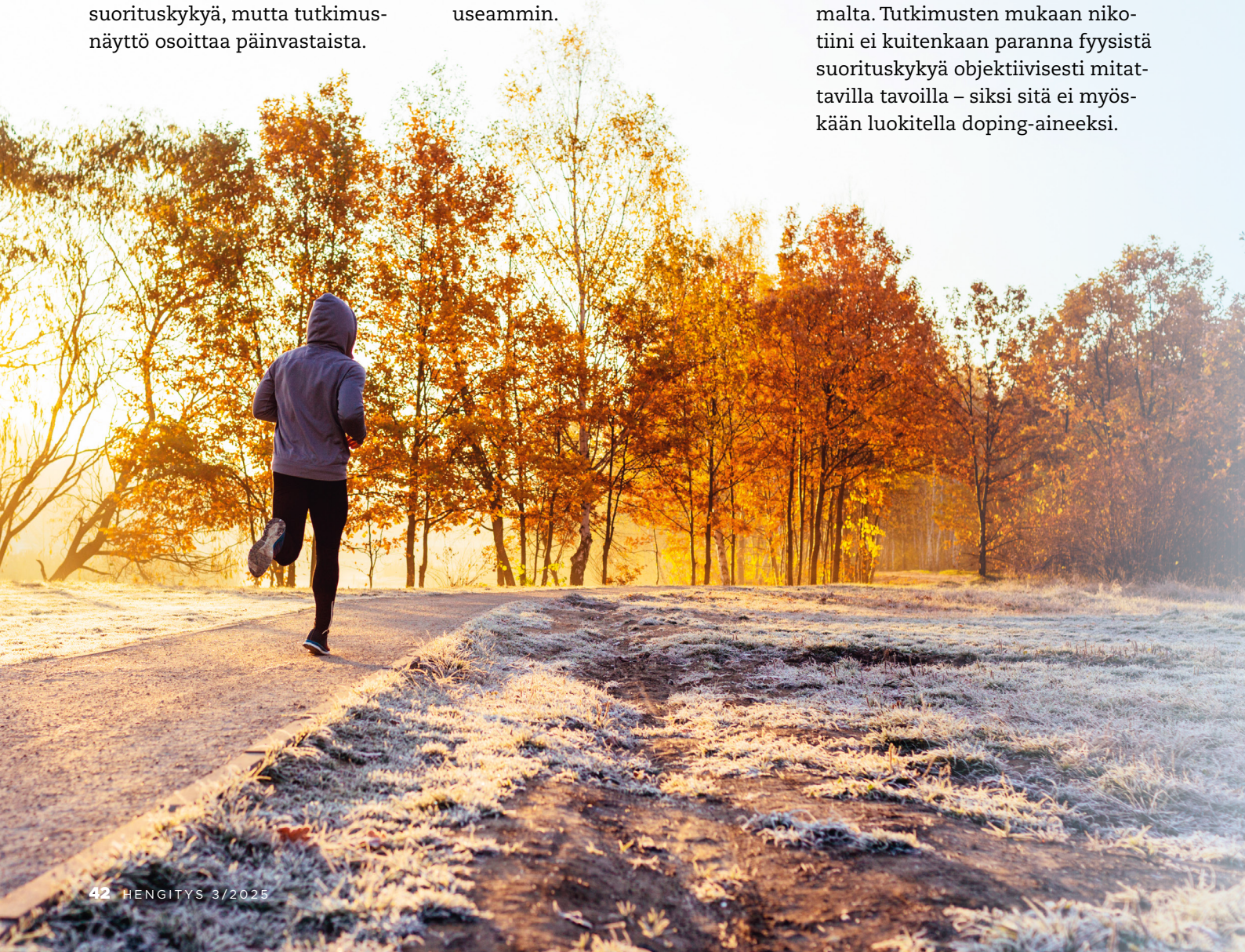
Nikotiini ei ole liikkujan ystävä

// teksti Sara Willberg, Jenni Tuomela kuva Shutterstock

Nikotiini vaikuttaa koko kehoon, ja sen haitalliset vaikutukset kohdistuvat erityisesti elinjärjestelmiin, jotka ovat keskeisiä liikuntasuorituksen kannalta. Viime vuosina savuttomien nikotiinituotteiden käyttö on yleistynyt nopeasti erityisesti nuorten ja nuorten aikuisten keskuudessa. Moni uskoo, että nikotiini parantaa suorituskykyä, mutta tutkimusnäyttö osoittaa päinvastaista.

Vaikka urheilevat nuoret käyttävät nikotiinituotteita keskimäärin hieman vähemmän kuin muut ikätoverinsa, ei urheilu suojaa ilmiöltä. Jopa kolmasosa 15-vuotiaista urheiluseurassa mukana olevista nuorista on kokeillut tai käyttää sähkösavukkeita. Lisäksi käytettyjä nikotiinipusseja näkee urheilukenttien ja -hallien reunoilla yhä useammin.

Nikotiinituotteiden käyttäjä ei välttämättä huomaa vaikutuksia suorituskykyyn heti. Mahdollinen koettu hyöty liittyy usein nikotiinin keskushermostoa kiihdyttävään vaikutukseen tai vieroitusoireiden lievittymiseen. Joillekin nikotiini voi tuoda hetkellisen rentoutumisen tunteen, mikä voi hämätä ja saada suorituskyvyn tuntumaan paremmalta. Tutkimusten mukaan nikotiini ei kuitenkaan paranna fyysistä suorituskykyä objektiivisesti mitattavilla tavoilla – siksi sitä ei myöskään luokitella doping-aineeksi.



Miten nikotiini heikentää suorituskykyä?

Verenkierto ja hapensaanti

Verisuonten sisäseinämissä oleva endoteeli on tärkeä osa verenkierron toimintaa. Nikotiini vaurioittaa endoteelia, mikä pitkällä aikavälillä lisää riskiä verisuonten ahtautumiseen. Ahtautuneet verisuonet kuljettavat happea heikommin, mikä heikentää lihasten toimintaa ja suorituskykyä.

Palautuminen rasituksesta

Fyysisen harjoittelun aikana lihaksiin kertyy kuona-aineita ja happamuus kasvaa. Nikotiini heikentää verenkiertoa, jolloin kuona-aineet poistuvat hitaammin. Tämä voi johtaa heikompaan palautumiseen, lisääntyneeseen väsymykseen ja lihaskipuihin harjoittelun jälkeen.

Sydämen toiminta

Nikotiini vaikuttaa suoraan sydämeen: se nostaa sykettä, supistaa sydämen verisuonia ja lisää rytmihäiriöiden riskiä. Rasituksen aikana nikotiini supistaa sydämen sepelvaltimoita, mikä heikentää sydänlihaksen verenkiertoa. Tämä voi aiheuttaa suorituskyvyn laskua ja jopa rintatuntemuksia.

Immuunipuolustus

Nikotiini heikentää elimistön puolustusjärjestelmää monin tavoin. Se vaimentaa tulehdusvastetta ja vähentää immuunisolujen toimintaa, mikä altistaa infektioille. Vaikka liikunta yleensä vahvistaa immuunijärjestelmää, kova rasitus ja stressi voivat lisätä sairastumisriskiä ja nikotiinin käyttö pahentaa tätä riskiä entisestään.

Nikotiinin muita vaikutuksia

- Nikotiini lisää oksidatiivista stressiä, joka altistaa liiallisina määrinä muun muassa syövälle ja sepelvaltimotaudille sekä vanhentaa elimistöä.
- Nikotiini heikentää kudosten herkkyyttä insuliinille ja pienentää insuliinin hyötyosuutta kudoksissa.
- Nikotiinia pidetään syövän kehittymiseen myötävaikuttavana tekijänä. Se edistää syövän kasvua sekä etäpesäkkeiden syntymistä ja voi myös aloittaa syöpäprosessin.
- Nuorena nikotiinille altistuminen aiheuttaa etuaivojen rakenteellisia ja toiminnallisia muutoksia ja nuoren nikotiininkäyttö aiheuttaa pitkäkestoista tarkkaavaisuuden vajetta.

Lähteet:

Chagué, F., Guenancia, C., Gudjoncik, A., Morea, D., Cottin, Y., Zeller & M. Smokeless tobacco, sport and the heart. Arch Cardiovasc Dis 108:75–83.
Kokko, S. & Hämylä, R. Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa. LIITU-tutkimuksen tuloksia 2024. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2025:1.
Patja, K. & Borodulin, K. (2020). Vaikuttavatko tupakka- ja nikotiinituotteet kilpaurheilijan suorituskykyyn?. Lääkärilehti, vuosikerta. 75, Nro 50, Sivut 2765–2770.
Salminen, O. & Lehto, S. (2022). Mitä nikotiinin sydän- ja verisuonivaikutuksista tiedetään?. Duodecim 138:1887–93.

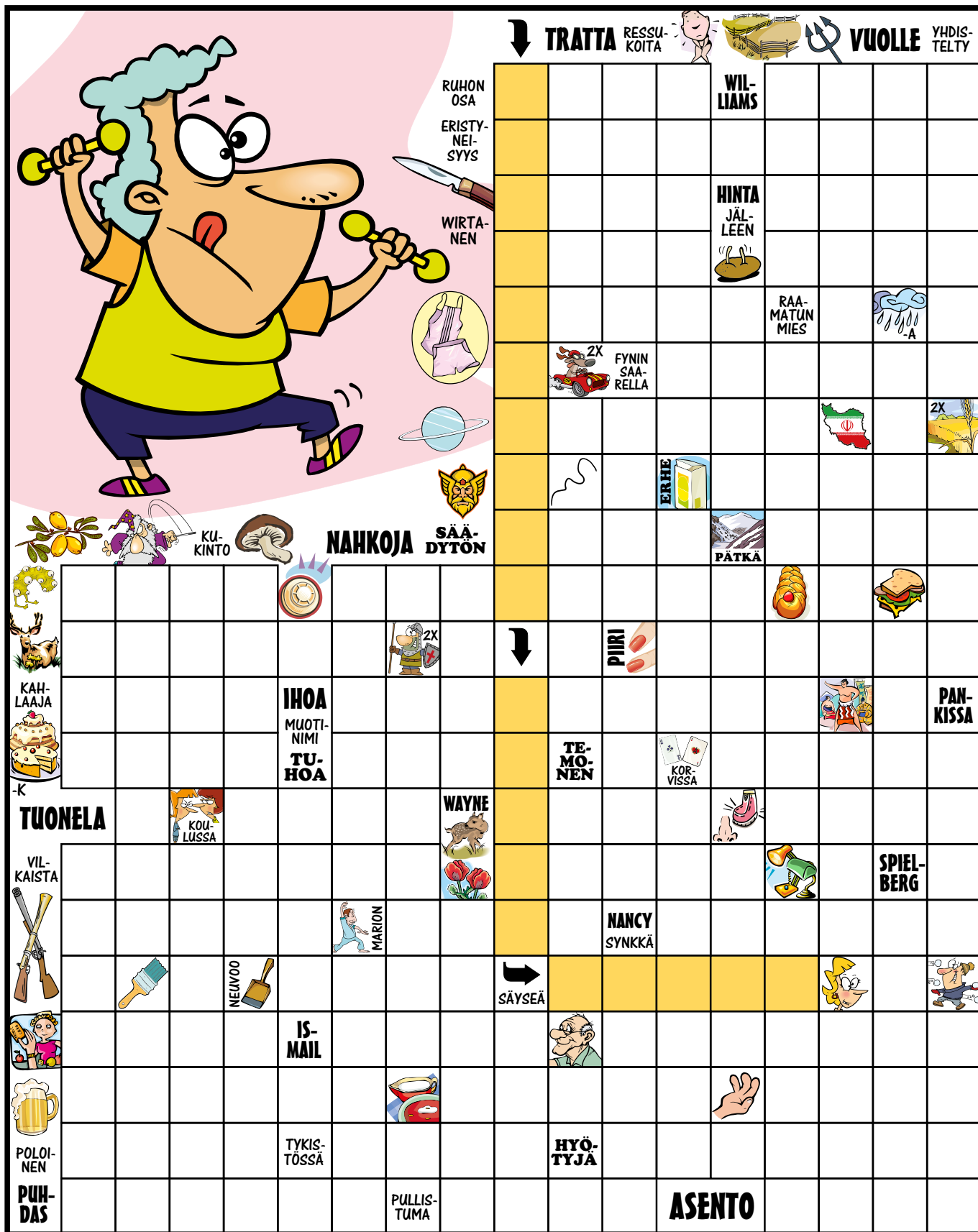
RISTIKKO 3/2025

Osallistu yllätyspalkintojen arvontaan lähettämällä ristikon ratkaisulause 3.11.2025 mennessä osoitteeseen tiedotus@hengitysliihti.fi. Voit palauttaa täytetyn ristikon myös paperipostitse: Hengitys-lehti/ristikko, PL 40, 00621 Helsinki.

NIMI

JAKELUOSOITE

POSTINUMERO
JA -TOIMIPAikka



Humöret är nyckeln

För åtta år sedan fick vasabon **Jan-Erik Hydén** "nya" lungor.

// text Annika Suvivuo bild Annika Hydén

Lunghtransplantation kan vara ett livsviktigt behandlingsalternativ för en sådan person, som har en allvarlig andningssjukdom. I Finland utförs årligen cirka 20–25 lunghtransplantationer, av vilka majoriteten är transplantation av båda lungorna. En sådan gjordes också år 2017 på Jan-Erik Hydén.

– Jag har cystisk fibros. Det är en ärftlig ämnesomsättningssjukdom. Hos de flesta innebär den en långsam försämring av lungfunktionen. I över tjugo år visste jag, att jag har en lunghtransplantation framför mig.

Jan-Erik, eller Janne bland bekanta, orkar idag andas och leva på ett nytt sätt. Dagtid arbetar han med sakkunniguppgifter inom ekonomi och av fritiden är en betydande del reserverad för organisations- och kamratstödsverksamhet.

Janne har redan i många år deltagit i Andningsförbundets, Hjärtförbundets och Sykes verksamhet. Det stöd som träffarna ger är bekant för honom, både som givare och mottagare av stöd.

Patientens eget ansvar är avgörande

En lunghtransplantation är en allvarlig och stor åtgärd. Utmärkta erfarenheter från en lång tid har ändå befäst behandlingsåtgärdens ställning. I februari detta år har det gått 35 sedan den första lunghtransplantation utfördes i Finland.

Alla transplantationer är koncentrerade till Helsingfors universitetssjukhus Hjärt- och lungcenter i Mejlans. Där opererades också Janne i februari 2017.

Ett år innan han hamnade på Mejlans hade Janne insjuknat i svår influensa och lunginflammation. Läkarna bedömde, att ett till motsvarande insjuknande skulle vara för mycket för honom.

Under ett havt års tid gjordes otaliga undersökningar. Avgörande var ändå inte kroppens kondition.

– Kartläggningen tillsammans med en psykiatriker visade, att jag var redo att ta ansvar för min egen vård och förbinda mig till den.

I och med transplantationen inleddes en livslång medicinering för att förhindra avstötning av de transplanterade lungorna.

En plötslig försämring

Före operationen visste Janne, att många får åka hem efter cirka tre veckor. För honom blev sjukhusresan längre.

– Jag var på Mejlans i sex veckor.

Återhämtningen efter operationen gick långsamt. Då avståndet mellan patientens hem och sjukhuset dessutom var över 400 kilometer, ville läkarna inte ha bråttom med utskrivningen.

Ett halvt år efter transplantationsoperationen kunde Janne återvända till sitt arbete, först på deltid och efter ett år på heltid.

Två år senare skedde en förändring i hans mående. Lungornas tillstånd försämrades plötsligt. Då lungfunktionen försvagades allt mer började det i läkarnas tal höras antydningar om en eventuell ny transplantation. I det skedet föreslog en kirurg, att kanske den avstöttningsförhindrande medicineringen var för kraftig.

– I min kropp upptäcktes ett slumrande, relativt vanligt virus. På grund av avstöttningsmedicinen kunde mina lungor inte försvara sig mot det.

Var förberedd, sök stöd

Från det att sjukdomen förvärrades och den lyckade lösningen har det nu gått flera år.

– Jag vet inte, om jag någonsin sedan barndomen varit i så här bra skick. Jag arbetar och sportar. Ingenting extra tungt, men jag promenerar, cyklar och går på gym, beskriver den 48-åriga vasabon sin vardag.

Nu, då han själv är rehabiliterad, stöder Janne andra. Också för tillfället håller han kontakt och diskuterar med en som väntar på en lunghtransplantation.

– Det gäller att hålla hoppet uppe. Det är inte alltid lätt, men sådant är livet.





Patient- och socialombuden till ditt stöd

// text **Hanna Salminen** bild **Shutterstock**

Om du hamnar i en knepig situation, tveka inte att kontakta patient- eller socialombuden på ditt område. De är enligt lagen skyldiga att ge råd om utredandet av dina rättigheter och uppfyllandet av ditt rättsskydd genom att erbjuda information om till exempel:

- ✓ dina rättigheter och hur du själv kan främja dina ärenden
- ✓ tillämpandet av patient och klientlagarna samt hur en anmärkning görs vid behov
- ✓ klagomål, omprövningsbegäran, besvär, skadeståndsanspråk, ersättningskrav i anslutning till patient- eller läkemedelsskada eller igångsättande av annat ärende
- ✓ hur du kan reklamera en klientavgift.

Väsentligt i rådgivningen är, att erbjuda en möjlighet till diskussion utan brådska, där personen får en känsla av ha blivit hörd med sina erfarenheter.

Praxis på de olika välfärdsområdena söker ännu sin form. Regionala skillnader finns i så väl vilka resurser som finns till förfogande,

serviceinnehållet som i hur verksamheten organiseras. På varje välfärdsområde måste ändå utnämnas en person för denna uppgift och säkerställas, att tjänster finns tillgängliga enligt patienternas och klienternas servicebehov. Uppgifter om patient- och socialombuden och om det, hur du får kontakt med dem, hittar du sannolikt enklast på ditt eget välfärdsområdes webbsidor.

Gemensamt för alla patient- och socialombud är det, att de är neutrala och oberoende sakkunniga, och att de erbjuder en avgiftsfri rådgivning. Du kan vända dig till dem i olika ärenden, vare sig det är fråga om:

- social- och hälsovård anordnad och verkställd av välfärdsområdena eller kommunerna
- småbarnspedagogik anordnad av kommunerna och privata tjänstleverantörer
- social- och hälsovårdstjänster anordnade av privata aktörer
- arbetshälsotjänster
- eller tjänster anordnade av Arbetshälsoinstitutet, Försvarmakten, statens psykiatriska sjukhus eller Enheten för hälso- och sjukvård för fångar.

Kontakten sker oftast per telefon eller via e-tjänster. De (till exempel meddelandetjänsten Suomi.fi och välfärdsområdenas egna e-tjänster) kräver stark identifiering. I chatten kan man få rådgivning på allmän nivå.

Också närstående kan kontakta patient- och socialombuden. Denna kontakt sker enligt begränsningarna i anslutning till identitetsskyddet.

Enligt eget övervägande kan patient- eller socialombuden delta i avdelningsbesök, vårdöverläggningar eller motsvarande tillfällen, men hembesök gör de i regel inte. Till deras verksamhet hör inte heller:

- ✗ att fungera som omkörningsfil för tillgång till vård eller service
- ✗ ställningstaganden i misstankar om vårdfel, behandling, service, klientavgifter eller bemötande
- ✗ tolkning av patient- eller klientdokument
- ✗ att föra patientens talan.



Kraft ur möten – med tacksamhet mot det nya

För att något nytt ska kunna börja, måste också något annat upphöra. Denna naturlag gäller såväl i organisationsarbetet som i människolivet. Nu är jag själv i den här situationen, då min pensionering i stället för att ha varit en sak långt i framtiden nu är en sak som ligger konkret framför mig.

Det är nu dags att stanna upp och börja om på nytt. Med tacksamt sinne låter jag tankarna gå till de gångna åren och de otaliga möten jag haft – vartenda av dem har varit betydelsefullt och lämnat sitt spår. Arbetet för de andningssjuka har varit en hjärtesak för mig. Jag är stolt över, att ha fått vara en del av den betydelsefulla verksamheten i Andningsförbundets gemenskap.

Kamratstödsverksamheten har varit och kommer att vara en oersättlig resurs. Erfarenhetskunskap – den tysta vishet, som föds ur livserfarenhet – är något som inte kan läras ur böcker. Det är en röst, som förtjänar att bli hörd, då olika serviceformer planeras och utvecklas. Vi måste minnas, att människor inte är statistik eller klientnummer, de är berättelser, känslor och hopp.

Då jag ser framåt, ser jag hur digitaliseringen för med sig nya möjligheter. Den ersätter ändå inte äkta, betydelsefulla möten. Låt oss tillsammans se till, att vi inte drunknar bakom våra olika digirutor och inte heller låter andra göra det. Människan behöver en annan människa, en blick, lyssnande, närvaro.

Jag vill av hela mitt hjärta tacka alla de frivilliga som deltagit i Andningsförbundets verksamhet under mina arbetsår. Er insats är oersättlig. Ni har alltid varit nära, ingett hopp och varit vardagshjältar. Här är det också på sin plats med ett tack till personalen, vars entusiasm för verksamheten och goda anda har burit framåt i vardagen.

Fastän världen omkring oss förändras och prövar oss, innebär morgondagen alltid en ny möjlighet. Förändring är inte ett hot, den ger en möjlighet till att växa, förnyas och hitta nya sätt att vara tillsammans. Vi har klarat oss tidigare och klarar oss också nu. Vikten av vårt arbete försvinner inte, tvärtom betonas den i och med att klimatförändringen återspeglar sig också i andningshälsan.

Fast våra stigar nu går åt olika håll, är riktningen ännu den samma. Som understödsmedlem fortsätter jag följa med förbundets verksamhet. Nu är det dags att göra mera av det, som jag så ofta har uppmuntrat andra till: röra på mig, fylla lungorna med frisk luft och njuta av naturupplevelser under alla årstider. Jag önskar er alla god fortsättning och medvind i livet!

Med tacksamhet

Mervi

Andningsförbundets organisationsledare

”

**Fast våra stigar
nu går åt olika
håll, är riktningen
ännu den
samma.**





AirFit™ F40

Hoidon
ei tarvitse olla
vaikeaa.

ResMed AirFit F40

AirFit F40 -maskin innovatiivisessa AdaptiSeal™-maski-tyynyssä ei ole kovia osia, maskin runko on joustava ja magneettikiinnikkeet* tekevät maskin pukemisesta helppoa. AirFit F40:n minimalistinen muotoilu on suunniteltu sopimaan nukkumistottumuksiisi.

Lue lisää ja osta verkkokaupastamme shop.resmed.com

Katso käyttöohjeista asiaankuuluvat vasta-aiheisiin, varoituksiin ja varotoimiin liittyvät tiedot, jotka on otettava huomioon ennen tuotteen käyttöä ja käytön aikana.

* Maski sisältää magneetteja, jotka voivat häiritä tiettyjä implantteja tai lääketieteellisiä laitteita. Sitä ei tule käyttää potilailla tai muilla, jotka ovat fyysisessä lähikontaktissa maskin käytön aikana, ja joilla on aktiivisia lääketieteellisiä implantteja, jotka reagoivat magneetteihin ja/tai metallisia implantteja/esineitä, jotka sisältävät ferromagneettista materiaalia. Pidä magneetit turvallisella, vähintään 150 mm:n etäisyydellä implanteista tai lääkinnällisistä laitteista, joihin magneettiset häiriöt voivat vaikuttaa haitallisesti. Katso käyttöoppaasta täydelliset tiedot, mukaan lukien magneettien vasta-aiheet ja varoitukset. AirFit ja AdaptiSeal ovat ResMedin tavaramerkkejä. Tekniset tiedot voivat muuttua ilman erillistä ilmoitusta. © 2024 ResMed. 102503/1 FI 2025-01

