

Sopivasti liikuntaa

Liikunta on keskeinen hoitomuoto useissa pitkäaikaissairauksissa joko yksin tai yhdistettynä muihin elintapamuutoksiin ja hoitoihin. Sopiva liikunta ehkäisee, hoitaa ja kuntouttaa. Liikunnan Käypä hoito -suositus antaa ohjeita sopivaksi liikunnaksi.

Liikunta Käypä hoito -suosituksessa on systemaattisesti selvitetty liikunnan merkitys keskeisimpien kansantautiemme sekä raskauden ja ikääntymisen yhteydessä. Kilpaurheilun, liikuntavammat, lasten liikunta sekä kielletyt dopingaineet ja -menetelmät on rajattu pois suosituksesta. Liikuntasuositukseen ja muihin Käypä hoito -suosituksiin voi tutustua internet-sivustolla osoitteessa www.kaypahoito.fi, josta löytyvät myös eri sairauksien hoitosuosituksen potilasversiot.

Kuinka usein ja millä kuormittavuudella aikuisen pitäisi liikkua?

Terveiden aikuisten (18–64-vuotiaat) aerobisen (kestävyys) liikunnan viikkoannos on vähintään 30 minuuttia kohtalaisesti kuormittavaa liikuntaa viitenä päivänä tai 20 minuuttia voimakkaasti kuormittavaa liikuntaa kolmena päivänä. Päivän liikunta voidaan toteuttaa myös useampana vähintään kymmenen minuutin jaksona. Suositus täyttyy myös yhdistettävässä kohtalaista ja raskasta liikuntaa. Tämän vähimmäissuosituksen ylittävällä liikunnalla on mahdollista lisätä saavutettavia terveyshyötyjä.

Kaikki 65 vuotta täyttäneet sekä 50–64-vuotiaat, joilla on jokin krooninen sairaus tarvitsevat vähintään 30 minuuttia kohtalaisesti kuormittavaa aerobista liikuntaa viitenä päivänä viikoittain tai 20 minuuttia voimakkaasti kuormit-

tavaa liikuntaa kolmena päivänä viikoittain. Lisäksi tarvitaan liikkuvuutta ja tasapainoa ylläpitävää ja kehittävää liikuntaa, kuten kotivoimistelua. Näille ryhmille suositellaan asiantuntijan konsultaation perustuvan liikuntasuunnitelman tekemistä.

Kaikille aikuisille liikuntasuositukseen kuuluu myös lihasten voimaa ja kestävyyttä ylläpitävää tai lisäävää liikuntaa. Tämä liikunta koostuu 8–10 erilaisesta, ylä- ja alaraajojen ja vartalon suurista lihasryhmiä kuormittavasta liikkeestä kahtena tai useampana (ei peräkkäisenä) päivänä viikoittain. Kutakin liikettä tehdään (vähintään) yksi sarja, jossa on 10–15 toistoa kohtalaisella tai suurella (kovalla) kuormituksella. Suositeltu liikunta voidaan toteuttaa pääasiassa joko järjestelmällisenä voimaharjoitteluna tai

voimaa vaativana voimisteluna. Lihaskuntoharjoittelu voidaan toteuttaa aerobisen liikunnan yhteydessä.

Tässä suositeltuun liikunta-annokseen ei sisälly päivittäisiin toimintoihin kuuluva kevyt liikuminen eikä lyhyemmissä kuin 10 minuutin jaksoissa tapahtuva, kohtalaisesti kuormittava liikunta.

Fyysisen aktiivisuuden kuormittavuuden (rasittavuuden) arviointiin on useita eri keinoja. Yksilön kannalta on tärkeää sopeuttaa liikuntavauhti kuntonsa mukaisesti. Esimerkiksi erilaiset sairaudet voivat rajoittaa suoritusta, ja rauhallinen kävely (4–5 km/t) on hyväkuntoiselle kevyttä liikuntaa, mutta sydän- tai keuhkosairautta potevalle se saattaa olla hyvin raskasta. Kuormittavuutta voi itse arvioida asteikolla 0–10, jossa istuminen vastaa kuormitusta 0 ja maksimisuoritus kuormitusta 10.

[jatkuu seuraavalla aukeamalla](#)



UKK-instituutin liikuntapiirakka päivitettiin alkuvuonna

Kohtalainen kuormittavuus on tällä asteikolla 5–6 ja aiheuttaa havaittavan sydämen sykkeen ja hengityksen kiihtymisen. Voimakas (kova) kuormitus on 7–8 ja se aiheuttaa suuren sykkeen ja hengityksen kiihtymisen. Vastaavaa kuormittavuuden arviointikeinoa voi soveltaa myös lihaskuntoharjoittelussa.

Liikunnalla on oikein toteutettuna vähän terveyshaittoja. Oireettomat henkilöt voivat aloittaa **kevyen tai kohtuukuormitteisen** liikuntaharrastuksen ilman edeltävää terveystarkastusta. Mikäli henkilöllä on oireita, aktiivisessa vaiheessa oleva pitkäaikaissairaus tai muu merkittävä terveydellinen ongelma, kannattaa kääntyä lääkärin puoleen ennen jokapäiväisiä toimintoja selvästi rasittavamman liikunnan aloittamista.

Tuki- ja liikuntaelimestön sairaudet

Liikuntahoito vähentää hieman koettua kipua ja parantaa hieman polven toimintakykyä lievää tai kohtalaista nivelrikkoa sairastavilla. Tietoa liikuntahoidon vaikuttavuudesta lonkan nivelrikon hoidossa on varsin vähän, mutta liikunta näyttää antavan samantyyppisen tuloksen kuin polven nivelrikossa. Ryhmässä ja yksilöllisesti toteutetun liikuntahoidon vaikuttavuudessa ei näyttäisi olevan eroa, kun vaikutusta arvioidaan koetun kivun muutoksen perusteella. Kotiharjoittelun vaikuttavuus näyttäisi olevan vähäisempi kuin ohjatun harjoittelun. Vedessä tapahtuvaa harjoittelua on tutkittu vähän, mutta tulokset ovat samansuuntaisia kuin muista liikuntamuodoista on saatu. Jos nivel on kovin kivulias, parhaiten onnistuu isometrinen harjoittelu, jossa lihasta supistetaan ilman, että nivelessä tapahtuu näkyvää liikettä. Pitkäkestoisen harjoittelun vaikuttavuus nivelrikon etenemiseen on epäselvä. Liikunta Käypä hoito -suosituksessa ei käsitely (tekonivel)leikkaukseen liittyvää liikuntahoitoa. Suomen Fysioterapeuttien toimesta laaditussa suosituksessa ”Polven ja lonkan nivelrikon fysioterapia” on kuvattu mm. liikuntahoidon käyttöä osana tekonivelleikkaukseen liittyvää kuntoutusta. Suositus on ladattavissa Suomen Fysioterapeuttien internetsivuilta

osoitteesta www.fysioterapia.net.

Liikuntahoito vähentää hieman kivuntunnetta kroonisesta alaselkävauriosta kärsivillä ja lieventää kipua vähintään yhtä paljon kuin muut konservatiiviset hoidot.

Liikunta lujittaa kasvavan lapsen ja nuoren luustoa. Osteoporoosia eli luukatoa voi ehkäistä ja hidastaa liikkumalla jo kasvuvuodesta alkaen. Luun lujuutta edistävät erityisesti hyppelyt ja juokseminen.

Liikunta vähentää myös fibromyalgiaa, nivel- ja selkärangan kareumaa sairastavien oireita ja kohentaa heidän kuntoaan.

Aineenvaihdunnan ja verenkierron sairaudet

Liikunta yhdistettynä vähäenergisempään ruokavalioon parantaa laihtumistulosta pelkkään ruokavaliohoitoon verrattuna. Laihdutuksessa ja painonhallinnassa tarvitaan kuitenkin aina myös ruokailutottumusten pysyvää muutosta.

Tyypin 2 diabeteksessa kestävyys- ja lihasvoimaharjoittelu parantaa veren sokeritasapainoa. Edullisinta on kestävyysliikunnan ja lihasvoimaharjoittelun yhdistelmä.

Kohonneen verenpaineen hoidossa kestävyystyypinen liikuntaharjoittelu saa aikaan muutoksia, jotka ovat lähes yhtä hyviä kuin yhdellä verenpainelääkkeellä saavutettu paineen lasku.

Kestävyysliikunta on hyödyksi myös sepelvaltimotautia ja sydämen vajaatoimintaa sairastaville. Liikunta vähentää sydänkuolleisuutta ja ennaltaehkäisee kuoleman vaaraa sekä nopeuttaa kuntoutumista sydäninfarktista ja sydäntoimenpiteiden jälkeen.

Syöpä ja depressio

Liikunnan määrän kasvaessa rintaja paksusuolisyövän riski pienenee. Rintasyövän hoidossa liikunta kohentaa hengitys- ja verenkiertoelimestön kuntoa, fyysistä toimintakykyä ja elämänlaatua sekä vähentää uupumusta.

Lievässä ja keskivaikeassa depressiossa liikunta kohentaa mielialaa lääkityksen lisänä. Kestävyysliikunnan teho saattaa olla jopa yhtä suuri kuin yhden depressiolääkkeen. Liikunnan edulliset vaikutukset johtunevat siitä,

että liikkuminen keskeyttää masennusajatuksia, kääntää huomion pois negatiivisista ajatuksista ja tuo sosiaalista tukea, jos liikuntaa harrastetaan ryhmissä.

Raskaus ja ikääntyminen

Terveen äidin raskaudenaikainen kestävyysliikunta näyttää ylläpitävän tai parantavan hänen kuntoaan äidin ja sikiön terveyttä vaarantamatta. Liikunta ei lisää ennenaikaisia synnytyksiä eikä kohtuullisesti kuormittava liikunta näytä pienentävän lapsen syntymäpainoa.

Liikunnalla on paljon terveyshyötyjä myös iäkkäillä, sillä se hidastaa lihaskatoa sekä lihasvoiman, -tehon ja -kestävyyden pienenemistä ja notkeuden vähenemistä. Liikunta ylläpitää tasapainoa ja estää kävelykyvyn huononemista. Liikuntaharjoittelu vaikuttaa edullisesti älyllisiin toimintoihin ja pitää mielen virkeänä.

Liikunta Käypä hoito -suositustyöryhmän jäsenenä olivat tämän artikkelin kirjoittajan lisäksi **Antero Kesäniemi**, professori (OYS), **Eeva Ketola**, LT (Käypä hoito -päätoimittaja; Suomalainen Lääkäriseura Duodecim), **Urho Kujala**, professori (JY), **Katriina Kukkonen-Harjula**, dosentti (UKK-instituutti), **Timo Lakka**, professori (KY), **Rainer Rauramaa**, professori (Terveysliikunnan ja ravinnon tutkimussäätiö/Kuopion liikuntalääketieteen tutkimuslaitos), **Ilkka Rauramo**, dosentti (pääsihteeri; Suomalainen Lääkäriseura Duodecim), **Heikki Tikkanen**, dosentti (Urheilulääketieteen säätiö/Helsingin Urheilulääkäriasema), **Ilkka Vuori**, emeritusprofessori (pysyvä asiantuntija; Finohta, Helsinki).



Jyrki Kettunen
dosentti
ORTON, Invalidisäätiö