

Ikäihmisten valtimotaudit ja liikunta

Kai Savonen

dosentti, erikoislääkäri

Kuopion liikuntalääketieteen tutkimuslaitos

Kansanterveystieteen ja kliinisen ravitsemustieteen yksikkö, Itä-Suomen yliopisto

Ei sidonnaisuuksia edeltäneiden kolmen vuoden ajanjaksolla

Mitä suositukset sanovat iäkkään valtimotautipotilaan liikunnasta? Liikunnan Käypä Hoito:

- valtimotaudit eivät sinänsä ole liikunnan vasta-aiheita vaan erityinen syy liikuntaan
- kestävyysliikunnan ja lihasvoimaharjoittelun ehdottomat vasta-aiheet ovat
 - epästabiili sepelvaltimotauti
 - kontrolloimattomat rytmihäiriöt
- valtimotautipotilas tulee ohjata lääkärin puoleen ennen kuormittavuudeltaan jokapäiväisiä toimintoja selvästi raskaamman liikunnan aloittamista
- valtimotautipotilaiden tulee aloittaa harjoittelu kevyellä liikunnalla ja lisätä tehoa ja määrää vähitellen
- liikuntaohjelman suunnittelussa tulee huomioida mahdolliset toimintakyvyn rajoitteet; erityishuomio kaatumisriskin arviointiin

Mitä suositukset sanovat iäkkään valtimotautipotilaan liikunnasta? Liikunnan Käypä Hoito:

- säännöllinen kestävyysliikuntaharjoittelu ylläpitää kardiorespiratorista kuntoa vielä 80-vuotiaana ja voi jopa parantaa sitä
- kestävyysliikuntaharjoittelun tulisi sisältää potilaan fyysiseen suorituskykyyn suhteutettuna kohtuukuormitteista liikuntaa (RPE 11–13/20; 63-76 % maksimisykkeestä) vähintään 30 minuuttia/pvä 5 päivänä viikoittain
 - vaihtoehtoisesti 20 minuuttia/pvä voimakkaasti kuormittavaa liikuntaa (RPE >13/20; >76 % maksimisykkeestä) 3 päivänä viikoittain
- em. ohjeistukseen ei sisälly päivittäisiin toimintoihin sisältyvä kevyt liikuminen eikä lyhemmissä kuin 10 minuutin jaksoissa tapahtuva kohtalaisesti kuormittava liikunta
- intervalliharjoittelu ilmeisesti parantaa kardiorespiratorista kuntoa enemmän kuin yhtäjaksoinen tasavauhtinen kestävyysliikunta
- lihomisen estämiseksi osa iäkkäistä henkilöistä tarvitsee enemmän liikuntaa kuin suositellun vähimmäismäärän

Mitä suositukset sanovat iäkkään valtimotautipotilaan liikunnasta? Liikunnan Käypä Hoito:

- lihasvoimaharjoittelu on tehokkain harjoitusmuoto lihasmassan ja -voiman ylläpitämiseksi ja kasvattamiseksi; progressiivinen lihasvoimaharjoittelu edistää myös liikkumis- ja toimintakykyä
- lihasmassan ja -voiman lisääntyminen edellyttää 2-3 kertaa viikossa (ei peräkkäisinä päivinä) toistuvaa harjoittelua ja suhteellisen suurta vastusta
 - 8–10 erilaista, ylä- ja alaraajojen ja vartalon suuria lihasryhmiä kuormittavaa liikettä
- voidaan toteuttaa pääasiassa joko järjestelmällisenä voimaharjoitteluna tai voimaa vaativana voimisteluna
- lihasvoima ja lihaksen poikki-pinta-ala suurenevät muutaman kuukauden harjoittelun jälkeen
- luuston vahvistamiseksi suositellaan voimaharjoittelua raskaalla kuormituksella ja luustoon kohdistuvia iskuja sisältävää liikuntaa kudosten kestävyuden sallimissa rajoissa

Määrä	Kuormittavuus	Eteneminen
Yksi sarja, jossa 10-15 toistoa	Kevyt kuorma: 40 % kuormasta harjoitteessa, jonka henkilö pystyy tekemään kerran (yhden toiston maksimikuorma, RM)	Kun 15 toistoa tuntuu jonkin verran raskaalta Borgin asteikolla 12-14/20, lisätään kuormaa seuraavalla harjoituskerralla

RM = repetition maximum

Mitä suositukset sanovat iäkkään valtimotautipotilaan liikunnasta? Liikunnan Käypä Hoito:

- liikuntaharjoitteluun tulee sisältyä myös nivelten liikkuvuutta ja tasapainoa ylläpitävää ja kehittävää liikuntaa erityisesti valtimotautipotilailla, joiden perussairaus vaikuttaa liikkumiskykyyn ja tasapainoon
- suuria lihaksia ja niiden jänteitä tulee venyttää staattisesti 10–30 sekunnin ajan, ja venytys tulee toistaa 3–4 kertaa
- venyttely tulee tehdä vähintään kahdesti viikoittain, ja siihen kuluu vähintään 10 minuuttia kerralla
- tasapainoa kehittävää/ylläpitävää liikuntaa suositellaan henkilöille, joilla on suurentunut kaatumisen vaara (usein tapahtuneita kaatumisia tai putoamisia, liikkumisongelmia, lääkitys)
- säännöllinen liikunta sinänsä vähentää kaatumisia ja niistä johtuvia vammoja, ja erityiset tasapainoharjoitukset esimerkiksi kolmesti viikossa on osoitettu tehokkaiksi

Mitä suositukset sanovat iäkkään valtimotautipotilaan liikunnasta? Liikunnan Käypä Hoito:

- valtaosalla lääkkeitä ei ole haitallisia vaikutuksia fyysiseen suorituskäkyyn tai liikuntakelpoisuuteen, mutta lääkityksen sopivuus liikuntaharjoitteluun on tarkistettava
 - valtimotaudeissa lääkkeiden säännöllinen käyttö on päivittäisistä toimista ja liikunnasta suoriutumisen edellytys
 - monilääkitys suurentaa kaatumisriskiä
- liikuntaharjoittelu saattaa voimistaa statiinien käyttöön liittyviä lihasoireita
- liiallinen verenpainelääkitys voi aiheuttaa ortostaattista hypotensiota ja huimautta ja siten vaikeuttaa liikkumista
- unilääkkeet ja niiden aiheuttama jälkiväsymys voivat vähentää liikuntamotiivaatiota
- bentsodiatsepiinit heikentävät koordinaatiota ja motoriikkaa ja relaksoivat tahdonalaisia lihaksia, mikä puolestaan voi heikentää lihasvoimaa ja suorituskäkyä

Mitä suositukset sanovat iäkkään sepelvaltimotautipotilaan liikunnasta? Hyvä fysioterapiakäytäntö & Liikunnan Käypä Hoito:

- kestävyysliikunta ilmeisesti hidastaa objektiivisesti mitattua ateroskleroosin etenemistä
- ikääntyneet (yli 75-vuotiaat) sydänpotilaat hyötyvät liikunnallisesta sydänkuntoutuksesta samalla tavoin kuin heitä nuoremmat potilaat, vaikka heillä on usein vaikeampi sepelvaltimotauti ja muita sairauksia
- iäkkäiden sydänpotilaiden harjoitteluun ei näytä sisältyvän merkittävää sydänkomplikaatioiden riskiä
- ikääntyneillä aerobinen kapasiteetti, lihasvoima ja -kestävyys lisääntyvät liikuntaharjoittelulla suhteellisesti enemmän kuin nuoremmilla potilailla

Mitä suositukset sanovat iäkkään aivovaltimotautipotilaan liikunnasta? Liikunnan Käypä Hoito:

- liikuntahoitoa jatketaan niin kauan kuin oleellinen toipuminen jatkuu, min­kä jälkeen sitä jatketaan ylläpitävänä kuntoutuksena tavoitteiden mukai­sesti arvioituna
- sairastuneet, joilla on liikkumisvaikeuksia yli vuoden kuluttua aivoinfark­ista, saattavat vielä tuolloin hyötyä heille annetusta kestävyys­harjoitteluun tai lihasvoimaharjoitteluun perustuvasta liikuntahoidosta
- liikuntahoidon on sisällettävä monipuolisesti verenkiertoelimistön ja her­molihaskäytännön toimintaa parantavaa kestävyys­harjoitteluun ja lihasvoima­harjoitteluun
- kävely on erityisen vaikuttava liikuntahoitomuoto; kävelyharjoitteluun pe­rustuva liikuntahoito parantaa kävelynopeutta tavanomaiseen kuntou­tukseseen verrattuna
- lihasvoimaharjoitteluun perustuva liikuntahoito parantaa halvaantuneen yläraajan lihasvoimaa ja toimintakykyä

Mitä suositukset sanovat iäkkään aivovaltimotautipotilaan liikunnasta? Liikunnan Käypä Hoito:

- aivoinfarktin jälkeiseen liikuntahoitoon suositellaan:
 - kestävyysliikuntaa 3–5 päivänä viikossa 20–60 minuuttia kerrallaan
 - koostuu yhdestä tai useammasta vähintään 10 minuutin suorituksesta, ja se suhteutetaan fyysiseen suorituskykyyn
 - kohtuukuormitteista ja kohdistuu suuriin lihasryhmiin
 - 2–3 viikoittaista lihasvoimaharjoitusta, jotka koostuvat 8–10:stä suuriin lihasryhmiin kohdistuvasta liikkeestä ja tehdään 1–3 sarjana niin, että liikkeet toistetaan 10–15 kertaa
 - 2–3 viikoittaista lihasvenytysharjoitusta, joissa kunkin lihaksen venytys kestää 10–30 sekuntia, sekä koordinaatio- ja tasapainoharjoituksia

Mitä suositukset sanovat iäkkään ääreisvaltimotautipotilaan liikunnasta? Liikunnan Käypä Hoito:

- kävelyharjoittelu ilmeisesti pidentää kivutonta ja maksimaalista kävelymatkaa
- kävelyn hyödyt ovat sitä suuremmat, mitä enemmän kipua aiheuttavia kävelyjaksoja kertyy
- kävelyharjoittelu aloitetaan 30 minuutin päivittäisellä kävelyllä ja sen kesto lisätään vähitellen, kunnes saavutetaan 60 minuutin kesto
 - kuormittavuutta (vauhtia) säädetään niin, että kun alaraajojen lihaksissa ilmenee kipua, pidetään tauko. Kävelyä jatketaan kivun lievittyttyä.
- myös lihasvoimaharjoittelusta on hyötyä, jos toiminnalliset harjoitteet tähtäävät kävelykyvyn parantamiseen ja selviytymiseen arkisista toiminnoista kuten portaiden noususta