



Liikunta on lääkettä (Liikunta-suositus)

Päivitetty 15.8.2016

Säännöllisen liikunnan tulee kuulua pitkäaikaissairauksien ehkäisyyn, hoitoon ja kuntoutukseen tarvittaessa muihin elämäntapamuutoksiin ja hoitoihin yhdistettynä. Liikkumattomuus ja runsas istuminen on terveydelle haitallista. Oikein toteutetulla liikunnalla on vain vähän terveyshaittoja verrattuna sen tarjoamiin hyötyihin.

Liikunta auttaa useiden pitkäaikais-sairauksien, kuten valtimotautien, lihavuuden, diabeteksen, rappeuttavien tuki- ja liikuntaelinsairauksien, ahtauttavien keuhkosairauksien, muistisairauksien, masennusoireiden sekä useiden syöpien ehkäisyssä, hoidossa ja kuntoutuksessa.

Tässä potilasversiossa on käsitelty lyhyesti liikunnan mukanaan tuomia hyötyjä tiettyjen pitkäaikaissairauksien ehkäisemisessä, hoidossa ja kuntoutuksessa.

Liikuntasuositus aikuisille

Kaikille aikuisille suositellaan **kohtuukuormitteista kestävyysliikuntaa ainakin 150 minuuttia viikossa**. Kohtuukuormitteista kestävyysliikuntaa ovat esimerkiksi reipas kävely, sauvakävely tai pyöräily (alle 20 km/t). Vaihtoehtoisesti rasittavampaa liikuntaa, kuten juoksua, aerobicia tai maastohiihtoa, suositellaan 75 minuuttia viikossa.

Lisäksi kaikille suositellaan **lihasvoimaa tai -kestävyyttä ylläpitävää tai lisäävää liikuntaa** – vaikkapa kuntosaliharjoittelua, jumppaa, venyttelyä tai tanssia – **vähintään 2 päivänä viikossa**.

Edellisten lisäksi **yli 65-vuotiaille** suositellaan lisäksi **liikkuvuutta ja tasapainoa ylläpitävää ja kehittävää liikuntaa**, esimerkiksi koti-voimistelua.

Mitä tarkoittavat kuormittavuus ja rasittavuus – entä kohtuukuormitteinen?

Kuormittavuus (teho eli intensiteetti) tarkoittaa liikunnan elimistön eri osiin aiheuttamaa fysiologista kuormitusta. Liikunta on lihastyötä, ja kuormitus aiheutuu pääosin hengityselimistön sekä sydämen että verenkiertoelimistön toiminnasta. Kuinka kuormittavaa liikunta sitten on, vaihtelee sen mukaan, kuinka hyvä on liikunnan harrastajan oma suorituskyky: hyvä-kuntoiselle rauhallinen kävely (4–5 km/t) on hyvin kevyttä liikuntaa, mutta esimerkiksi sydän- tai keuhkosairaalle tai huomattavasti ylipainoiselle se on jo hyvin raskasta.

Rasittavuus taas tarkoittaa sitä, millaisena henkilö itse kokee liikunnan aiheuttaman kuormituksen.

Kohtuukuormitteisella liikunnalla tarkoitetaan sitä, että liikunnan aikana hengästyy jonkin verran, mutta pystyy puhumaan. Kohtuukuormitteisuus on edellä esitetyn väestölle tarkoitetun liikuntasuosituksen perusta: toisaalta riittävän kuormittavaa, jotta sillä saadaan aikaan kunto- ja terveyshyötyjä, mutta toisaalta turvallista niin verenkierto- kuin tuki- ja liikuntaelimistönkin kannalta.

Onko terveystarkastus tarpeen ennen kuin aloitan liikkumisen?

Jos olet terve, kevyen tai kohtuukuormitteisen liikunnan voit aloittaa ilman terveystarkastusta. Mikäli olet kuitenkin vuosikausia liikkunut vain vähän, aloittamassa huomattavasti normaalia raskaampaa liikuntaa (esimerkiksi laturetki) tai sinulla on jokin



terveydellinen ongelma tai pitkäaikaissairaus, kannattaa ensin kääntyä lääkärin puoleen.

Lääkäri tai muu terveydenhuollon ammattilainen toimii tukena

Lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattilaisen tehtävänä on kysyä liikuntatottumuksista ja liikkumisesta vastaanottoikäyneillä. Heidän tehtävänsä on arvioida liikunnan tarve, vaarat ja sairauksiin liittyvät liikkumisrajoitteet sekä motivoida liikkumaan. Lääkäri voi tarvittaessa ohjata erikoislääkärille tai muulle terveydenhuollon tai liikunta-alan ammattilaiselle, joka antaa yksilölliset liikuntaohjeet ja seuraa liikuntaohjelman toteutumista.

Liikunta ja sydämen ja verenkiertoelimistön sairaudet ja vaaratekijät

Kohonneen verenpaineen samoin kuin veren rasva-aineiden (kolesteroli, triglyseridit) häiriöiden eli **dyslipidemioiden** hoidossa liikunta on ruokavaliomuutosten ohella keskeinen osa hoitoa. Kohonnut verenpaine alenee kohtuukuormitteisella kestävyysliikunnalla jo parissa kuukaudessa keskimäärin 8/5 mmHg. Tämä tarkoittaa sitä, että lepopaine alenee: yläpaine (systolinen) noin 8 ja alapaine (diastolinen) 5 yksikköä.

Kohtalaisen kuormittava ja pitkäaikainen kestävyysliikunta suurentaa myös veren ns. hyvän kolesterolin (HDL) määrää ja pienentää ns. huonon kolesterolin (LDL) sekä triglyseridien määrää noin 5 prosenttia. Muutokset ovat pienehköjä, ja kolesterolimuutoksien ilmaantumiseen tarvitaan vähintään 3 kuukauden harjoittelua. Kaikilla näillä muutoksilla on **valtimotautien** kehittymiseltä ja etenemiseltä suojaava vaikutus.

Jo muutama liikuntakerta viikossa säännöllisesti pienentää riskiä sairastua **sepelvaltimotautiin**. Kestävyysliikunta nopeuttaa myös fyysisen suorituskyvyn palautumista **sydäninfarktin** tai sydän-toimenpiteen (esim. pallolaajennus tai ohitusleikkaus) jälkeen.

Liikunta ehkäisee **aivoinfarkteja** (aivovaltimon tukos), ja se on keskeinen osa aivoinfarktin ja aivoverenvuodon jälkeisessä kuntoutuksessa. Liikuntahoitoa jatketaan niin kauan kuin toipuminen jatkuu, ja sen jälkeen liikunta jatkuu kunnon ylläpitämiseksi.

Valtimot voivat ahtautua myös alaraajoissa, jolloin liikkussa tulee katkokävelyoire: lihaksille tulee hapenpuute ja on pakko pysähtyä. **Ääreisvaltimotaudin** keskeinen hoito on päivittäinen kävelyharjoittelu, joka pidentää kivutonta kävelymatkaa.

Sydämen vajaatoimintaa sairastavilla liikunta parantaa sydämen vasemman kammion toimintaa ja vähentää sydänkuolleisuutta ja sairaalahoidon tarvetta. Päivittäinen liikunta aloitetaan kevyesti, ja kuormitusta lisätään vähitellen.

Tavallista sydämentahdistinta käyttävä voi liikkua yleisten liikuntasuositusten mukaan, mutta mikäli sinulla on rytmihäiriötahdistin, liikunnasta on ensin syytä keskustella sydänlääkärin eli kardiologin kanssa.

Liikunta tukee laihtutusta ja painonhallintaa

Sekä **laihtuksessa** että **painonhallinnassa** tarvitaan aina pysyviä ruokailutottumusten muutoksia, mutta liikunta toimii hyvänä tukena; liikunta yhdistettynä vähäenergiaiseen ruokavalioon parantaa laihtumistulosta pelkkään ruokavalioon verrattuna. Aiemmin vähän liikkunut voi aloittaa liikkumisen esimerkiksi päivittäisellä



45–60 minuutin reippaalla kävelyllä, jonka voi toteuttaa useammissa 10 minuutin pätkissä. Kunnan kohetessa hengästyminen vähenee ja kävelymatka pitenee.

Laihduttavan liikunnan tavoitteena on lisätä energiankulutusta 300 kilokaloria päivässä. Jos energiatasapaino on negatiivinen (= kulutus suurempaa kuin saanti ruoasta), elimistön rasvakudos vähenee. Liikunta vähentää erityisesti elimistölle haitallisen sisäelinten ympärille kertyvän rasvakudoksen määrää.

Liikunta on tärkeä osa tyypin 2 diabeetikon hoitoa

Päivittäinen vähintään 30 minuutin pituinen kohtuukuormitteinen liikunta ehkäisee tyypin 2 diabeteksen ilmaantumista.

Jos sairaus on jo kehittynyt, liikunta on osa sairauden hoitoa; se parantaa veren sokeritasapainoa ja insuliiniherkkyyttä sekä saattaa ehkäistä tai hidastaa diabeteksen liitännäissairauksien ilmaantumista.

Liikunta ja tuki- ja liikuntaelimistön sairaudet

Osteoporoosia eli luukatoa voidaan ehkäistä ja hidastaa liikkumalla. Lujat luut luodaan liikkumalla lapsena ja nuorena. Liikunta ylläpitää luumassaa ja luun lujuutta aikuisiässä ja hidastaa luun menetyttä ikääntyessä. Luun lujuutta edistävää liikuntaa ovat erityisesti hyppely, juokseminen, portaiden nousu, sauvakävely tai kävely maastossa.

Liikunta vähentää jonkin verran kipua ja parantaa sekä polven että lonkan toimintaa lievää tai kohtalaista **nivelrikkoa** ("kulumaa") sairastavilla. Liikunta ei altista nivelrikolle, jos liikkua ei satu tapaturmia, jotka kohdistuvat niveliin.

Äkillisten **alaselkäkipujen** osalta liikunnasta ei ole todettu olevan apua alkuvaiheessa, mutta kevyttä liikkumista, esimerkiksi kävelyä, suositellaan kivun sallimissa rajoissa. Pitkittyneissä alaselkäkivuissa liikunta voi parantaa toimintakykyä ja vähentää kipuilua. Pitkäkestoinen ja riittävän kuormittava lihasvoimaa ja -kestävyyttä sisältävä harjoittelu helpottaisi myös kroonista **niskakipua**.

Nivelreumassa liikunta parantaa kestävyyskuntoa, lihasvoimaa ja lisää nivelten liikelaaajuutta. Liikunta ei vahingoita nivelrustoa.

Fibromyalgian hoidossa liikunta kohentaa kestävyyskuntoa sekä yleistä toimintakykyä ja vähentää kipua, masentuneisuutta, väsymystä ja jäykkyyden tunnetta. Jos kuormituksen lisääminen pahentaa oireita, kuormitusta vähennetään.

Käypä hoito -suosituksen yhteydestä sivustolta löytyy [useita aiheeseen liittyviä videoita](#). Videoissa esitetään ja opastetaan TULE-vaivoihin liittyviä terapeuttisia harjoitteita niin potilaille kuin terveydenhuollon ammattihenkilöillekin.

Liikunta ja hengityselinten sairaudet

Astmaatikkokin voi harrastaa liikuntaa, mutta lääkityksen tulee olla ajan tasalla, tulehdusta hoitavaa lääkettä tulee käyttää säännöllisesti ja keuhkoputkia avaavaa lääkettä tulee käyttää tarvittaessa ennen liikuntaa. Säännöllinen liikunta näyttäisi vähentävän keuhkoputkien tulehdusreaktiota ja supistumisherkkyyttä.

Keuhkohtaumataudissa liikunnallinen kuntoutus vähentää hengenahdistusta ja voimattomuutta, parantaa fyysistä suorituskykyä ja lieventää masennusta ja ahdistusta.



Hengitystieinfektioiden aikana liikunta saattaa pahentaa oireita. Kuumeisessa vaiheessa on vältettävä raskasta liikuntaa, koska se voi aiheuttaa vaarallisia rytmihäiriöitä esimerkiksi samanaikaisen sydänlihastulehduksen yhteydessä.

Liikunta ja syöpäsairaudet

Liikunnan vaikutusta eri syöpien syntyyn on tutkittu vähemmän aikaa kuin sen ehkäisevää vaikutusta muihin kansansairauksiin. Nykyisellään tiedetään, että liikunnan määrän kasvaessa riski sairastua **rinta-, paksusuoli-, eturauhas- ja munasarja-syöpään** sekä mahdollisesti myös **haima-syöpään** pienenee.

Liikunta kohentaa syöpää sairastavien hengitys- ja verenkiertoelimistön kuntoa, fyysistä kuntoa ja elämänlaatua ja vähentää sairautteen ja hoitoihin liittyvää ahdistusta ja väsymystä.

Masentuneetkin hyötyvät liikunnasta

Paljon liikkuvilla on vähemmän **masennus-**oireita, ja toisaalta paljon liikkuvat näyttävät sairastuvan harvemmin masennukseen kuin vähän liikkuvat.

Liikunnasta on hyötyä osana masennuksen hoitoa, sillä liikunta keskeyttää masennusajatuksia, kääntää huomion pois ikävistä ajatuksista ja tuo myös sosiaalista tukea, jos liikuntaa harrastetaan ryhmässä. Liikunta vähentää masennusoireita erityisesti lievässä masennuksessa.

Liikuntaa suositellaan myös raskauden aikana

Säännöllisen liikunnan voi aloittaa myös **raskauden** aikana. Suosituksena on liikkua vähintään 150 minuuttia viikossa ainakin 3 päivänä viikossa.

Terveen äidin raskaudenaikainen kestävyysliikunta ylläpitää tai parantaa fyysistä kuntoa äidin ja sikiön terveyttä vaarantamatta. Liikunta ei lisää ennenaikaisia synnytyksiä, eikä se vaikuta synnytyksen kestoon tai pienennä lapsen syntymäpainoa. Ennen raskautta aloitettu kestävyysliikunta saattaa vähentää myös **raskausdiabeteksen** vaaraa.

Sopivia liikuntamuotoja ovat kävely, juoksu, pyöräily, uinti, soutu, hiihto, luistelu, rytminen aerobic, tanssi tai kuntosaliharjoittelu. Raskauden puolivälin jälkeen on hyvä välttää sellaisia liikuntamuotoja, joissa kohtu joutuu voimakkaaseen hölskyvään liikkeeseen (esimerkiksi hyppelyt, ratsastus) tai tapaturma-alttiita tai kontaktilajeja.

Liikunta on turvallista ja hyödyllistä myös iäkkäille

Useimmilla iäkkäillä yleiset sairaudet eivät yleensä ole syy lopettaa liikuntaa, vaan nimenomaan syy jatkaa liikkumista: monipuolinen liikunta parantaa kävelykykyä, tasapainoa ja notkeutta sekä helpottaa päivittäisistä toiminnoista suoriutumista.

Liikunta hidastaa lihas- ja luukatoa, parantaa elämänlaatua, ja sillä on edullisia vaikutuksia myös aivotointoihin kuten muistiin, huomiokykyyn ja asioiden käsittelynopeuteen. Se saattaa pienentää myös dementian ja Alzheimerin taudin vaaraa.

Liikunta kohentaa toimintakykyä ja liikkumisvarmuutta. Tämä vähentää kaatumisia, mitkä voivat aiheuttaa osteoporoottisia luunmurtumia, joista vaarallisin on lonkkamurtuma.

Kun ikäihmisen liikuntaohjelma on mukautettu hänen toimintakykynsä mukaan ja hänen rajoitteitaan vastaavaksi, sen harrastaminen on sekä mukavaa että hyödyllistä.



Tekijät

Potilasversion tekstin on Lääkäriseura Duodecimin [Käypä hoito -suosituksen](#) pohjalta päivittänyt potilasversioista vastaava toimittaja **Kirsi Tarnanen**. Sen sisällön ovat tarkistaneet Käypä hoito -suositustyöryhmän puheenjohtaja, liikuntalääketieteen professori **Rainer Rauramaa** Kuopion liikuntalääketieteen tutkimuslaitoksesta ja liikuntalääketieteen dosentti **Katriina Kukkonen-Harjula** Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen vastuualueelta.

Vastuun rajaus

Käypä hoito -suositukset ovat parhaiden asiantuntijoiden laatimia yhteenvetoja yksittäisten sairauksien diagnostiikan ja hoidon vaikuttavuudesta. Ne eivät korvaa lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattilaisen omaa arviota yksittäisen potilaan parhaasta mahdollisesta diagnostiikasta, hoidosta ja kuntoutuksesta hoitopäätöksiä tehtäessä.