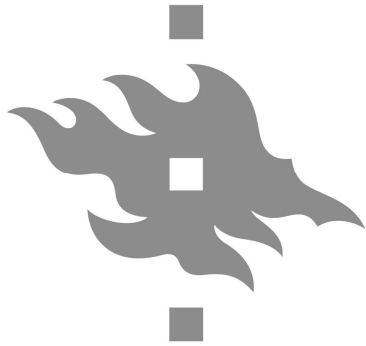




3.2.2011 Kun kello käy

TERVEEN VANHENEMISEN ENNUSTETEKIJÄT

Kaisu Pitkälä, LKT, yleislääketieteen professori,
Helsingin yliopisto

Ihmisen elinajan odote on viimeisen vuosisadan kuluessa lähes kaksinkertaistunut. Tähän ovat vaikuttaneet epidemioiden, imeväis- ja lapsivuodekuolleisuuden väheneminen, ympäristön turvallisuuden paraneminen, parantunut hygienia, väestön lisääntynyt koulutustaso ja tieto terveellisistä elintavoista sekä myös lääketieteen kehitys. Suomalainen menestystarina on ollut sydän- ja verisuonitautikuolleisuuden dramaattinen väheneminen, ja valtimotautien lykkääntyminen vanhuusikään. Elinajan odote kasvaa edelleen noin 2-3 kuukautta vuosittain. Jopa puolet tänä vuonna syntyvistä tyttölapsista voi odottaa elävänsä sadan vuoden ikään.

Millaisia nuo lisävuodet vanhuudessa tulevat olemaan? Piteneekö sairastamis- ja raihanaistumisaika, vai ovatko lisävuodet toimintakykyisiä? Viimeisten 30 vuoden aikana eri aikoina syntyneiden ikäkohorttien tutkimukset ovat osoittaneet, että ikääntyneiden toimintakyky ja psyykinen hyvinvointi paranevat kohortti kohortilta. Aiemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että myöhemmin syntyneiden kohorttien elämän loppuvaiheen toiminnanvajeinen aika on jopa lyhentynyt. Kuitenkin aivan viime vuosilta on merkkejä myös tämän myönteisen kehityksen pysähtymisestä tai jopa päinvastaisesta kehityksestä. Hyvä, terve vanheneminen on monen tekijän summa. Hyvää vanhenemista on määriteltä eri tavoin, mutta yleensä siihen lasketaan kuuluviksi autonomia, yksilön mahdollisuus ylläpitää merkityksellisiä rooleja yhteiskunnassa ja lähipiirissä, elämään tyytyväisyys, tyydyttävät ihmissuhteet, sekä mahdollisimman vähän sairauksia, hyvä toimintakyky ja hyvä kognitio. Näihin vaikuttavat koko eletty elämä ja kaikki sen aikana koettu, kehitystehtävien menestyksellinen läpikäyminen, turvallinen ja hallittava asuinympäristö, yhteiskunnan odotukset ja asenteet, yksilön omat elämänasenteet, geenit sekä sattumakin. Ikä ja sukupuoli vaikuttavat vääjäämättä hyvän vanhenemisen ulottuvuuksiin. Miehillä on keskimäärin viisi vuotta lyhyempi elämä, mutta toisaalta keskimäärin kaksi vuotta vähemmän toiminnanvajeisia elämän loppuvaiheen vuosia kuin naisilla, joilla on keskimäärin odotettavissa 3-5 avuntarpeista elämän loppuvaiheen vuotta.

Korkea sosioekonominen asema tuo lisävuosia, terveyttä ja toimintakykyä myös vanhuuteen. Ylemmät toimihenkilöt Suomessa elävät keskimäärin kuusi vuotta vanhemmiksi kuin suorittavan tason työntekijät. Kaikilla sosiaaliryhmillä elinajanodote kasvaa, mutta ylimmissä sosiaaliryhmissä se kasvaa nopeammin. Siten terveyserot sosiaaliryhmien välillä kasvavat. Jokainen kolme vuotta lisäkoulutusta puolittaa muistisairauden riskin. Koulutus ja kognitiivinen harjoittelu myös parantavat lyhyellä aikavälillä muisti-toimintoja.

Naisilla lihakset heikkenevät vanhenemisen myötä nopeammin kuin miehillä, koska heillä on 30% vähemmän lihasmassaa. Säännöllinen liikunta lisää lihasvoimaa ja vähentää elämän loppuvaiheen toiminnanvajeisia vuosia. Liikunta pidentää ikää 2-3 vuotta ja vähentää avuntarpeisia vuosia samoin 2-3 vuotta. Sekä käsien että jalkojen lihasvoimaa kannattaa harjoitella, sillä heikko jalkojen lihasvoima nelinkertaistaa toiminnan-

vajeiden riskin. Keski-ikänsä käsien puristusvoima ennustaa hyvin vanhuuden toimintakykyä. Parhaan puristusvoiman omaavat puolittavat lähes kaikkien toiminnanvajeiden riskin verrattuna heikoimman puristusvoiman ryhmään. Liikunta ja lihasvoimaharjoittelu on avain hyvään vanhenemiseen. Sekä pitkät väestötason seurantalutkimukset että kokeelliset tutkimukset osoittavat, että liikunta ehkäisee muistin heikkenemistä, parantaa ja ehkäisee sairauksia, vähentää masennusta ja liittyy myös sosiaaliseen hyvinvointiin. Säännöllinen tupakointi lyhentää elinikää noin 10 vuotta, ja samalla se lisää heikentyneen toimintakyvyn riskiä vanhuudessa. Keski-ikänsä kolesteroliarvo on suorassa yhteydessä verisuonisairauksien sairastumisriskiin ja kuolemanriskiin, ja korkea kolesterolia heikentää myös toimintakykyä ja elämänlaatua vanhuudessa. Korkea verenpaine on aivan vanhuuteen saakka riskitekijä aivohalvauksille, sydäntaudille ja dementialle. Kaiken kaikkiaan dementian riskitekijät ovat samoja kuin verisuonitauoissa: verenpaine, kolesterolia, lihavuus ja vähäinen liikunta. Verenpaineen hoitotutkimukset osoittavat korkean verenpaineen hyödyt aivan vanhuuteen saakka. Ylipaino ja lihavuus lisäävät kävelyvaikeuksien riskiä vanhuudessa. Kuitenkin iäkkäänä ylipainonsa säilyttäneet omaavat vanhuudessa keskimäärin paremmin ennusteen kuin normaali- tai alipainoiset. Sosiaalisella aktiivisuudella, luottamuksellisilla ystävyssuhteilla ja harrastuksilla on edistävää vaikutus ikääntyneiden terveyteen. Sosiaalista kanssakäymistä ja myönteistä elämänhallintaa voi oppia hyvin vanhanakin, ja parantaa vielä silloin terveyttään ja vähentää kuolemanvaaraa. Optimistit elävät pidempään ja omaavat paremmin elämänlaadun.

Kaiken kaikkiaan monet hyvät ja pahat ennustetekijät muuttuvat elämänkulussa. Vastasyntyneen pienipainoisuus altistaa aikuisiän lihavuudelle ja diabetekselle, aikuisiän lihavuus taas puolestaan vanhuusiän toiminnanvajeille. Vanhuusiässä alipaino taas voi olla heikon terveyden ja haurastumisen merkki. Keski-ikässä ja varhaisvanhuudessa korkea verenpaine ja kolesterolia ennustavat sairauksia ja toiminnanvajeita, kun taas lähellä kuolemaa nämä laskevat ja siten matalat arvot voivat olla huonon ennusteen merkki.

Terveen vanhenemisen eteen voi tehdä itse paljonkin. Liikunta lisää terveyttä ja toimintakykyä missä iässä tahansa aloitettuna. Keski-ikässä paino kannattaa pitää kurissa, mutta vanhuudessa ei kannata ryhtyä rajuun laihduttamiseen. Tupakointi on sairauksien eräs vahvimmista riskitekijöistä. Perinteisten riskitekijöiden korkean verenpaineen ja kolesterolin hoito kannattaa. Aivoterveyttä voi hoitaa kouluttautumalla ja antamalla aivoille haastetta. Olemalla sosiaalisesti aktiivinen ja optimistisella mielellä voi tuoda sekä elämää vuosiin että vuosia elämään.

Studia Generalia -tilaisuudet videoidaan. Niitä voi seurata internetissä sekä suorina lähetyksinä että tallenteina: www.helsinki.fi/video/. Tilaisuuden jälkeen on mahdollista käydä blogi-keskustelua luentojen aiheista osoitteessa: <http://blogs.helsinki.fi/studiageneralia>.

Luentosarjan on suunnitellut Helsingin yliopiston Studia Generalia -toiminnan tieteellinen ohjausryhmä ja sen toteuttaa Helsingin yliopiston Avoin yliopisto.

Lisätietoja:

Tieteellisen ohjausryhmän puheenjohtaja,
vararehtori Kimmo Kontula
p. (09) 191 24150
kimmo.kontula@helsinki.fi

Koulutussuunnittelija
Sanna Saari-Salomeri
p. (09) 191 28047
studiageneralia@avoin.helsinki.fi