

# Ikääntyminen ja ylipaino

*Onko ikäihmisen tarpeellista laihduttaa, jos painoa on kertynyt runsaasti?*



Ikääntyneen henkilön painonpudotuksen tavoitteet ja toimet asetetaan tarkastelemalla kokonais-

terveyttä, eli mahdollisia pitkäaikais-sairauksia, lihaskadon eli sarkopenian riskiä, toimintakykyä, liikuntakykyä ja avuntarvetta.

## **Painonpudotus ikääntyneillä**

Yleensä painonpudotuksen tarve liittyy lihavuuden aiheuttamiin liittämissairauksien hoitoon (esim. sydän- ja verisuonitaudit, tyypin 2 diabetes) tai liikkumisen vaikeuteen, jota painonpudotuksella pyritään helpottamaan.

Periaatteena on, että painonpudotuksen tulisi tapahtua hitaasti, ja tavoitteena on noin 5-10 % painonpudotus puolen vuoden tai pidemmän ajan kuluessa. Energiarajoituksen tulisi olla kohtuullinen ja yksilöllisesti arvioitu. Etenkin heillä, jolla havaitaan sarkopeenista lihavuutta, energiarajoitus voi olla vieläkin pienempi ja laihdutuksen tulisi tapahtua edellä mainittua hitaammin.

Kun ihminen laihtuu, noin neljännes pudotetusta painosta on usein lihasta. Lihasmassan väheneminen on

## **Painoindeksi**

Ikääntyneiden painoindeksi voi Käypä hoito -suosituksen mukaan olla hieman korkeampi kuin nuoremmilla. Painoindeksi 25–29 kg/m<sup>2</sup> on ikäihmisille lukema, joka ei yleensä aiheuta tarvetta painonpudotukseen, vaan tällä painoindeksivälillä suositellaan painon vakaana pitämistä.

Etenkin alle 75-vuotiailla reilu ylipaino, painoindeksi yli 30 kg/m<sup>2</sup>, voi heikentää terveyttä ja haitata liikuntakykyä.

Painoindeksissä paino jaetaan pituuden "neliöllä" eli paino (kg) jaettuna (pituus (m) × pituus (m)). Painoindeksiin on syytä suhtautua sopivalla joustavuudella, sen vahvuus on väestötasolla, ei yksilötasolla.

## **Painon paradoksi**

Lihavuus lisää sydän- ja verisuonitautien ja tyypin 2-diabeteksen riskiä, on yhteydessä toimintakyvyn heikkenemiseen ja avuntarpeen lisääntymiseen ikääntyneillä. Toisaalta ylipaino ei ikääntyneillä ole yhtä haitallista kuin nuoremmilla. Etenkin vanhimmilla ikääntyneillä hieman normaalipainoa korkeampi painoindeksi saattaa suojata ennenaikaisen kuoleman riskiltä. Tutkimusten mukaan suurimmassa ennenaikaisen kuoleman riskissä ovat alipainoiset ja hyvin lihavat, jolloin elinajanennuste on pisin ylipainoisilla ja lievästi lihavilla ikääntyneillä. Osittain korkeamman painon suojaava vaikutus perustuu siihen, että vanhimmat ja sairaimmat ikääntyneet voivat menettää painoaan sairauksien ja toimintakyvyn heikkenemisen yhteydessä, jolloin korkeampi paino näyttäytyy suojaavana. Toisaalta ikääntymiseen liittyvä pituuden lyheneminenkin nostaa keinotekoisesti painoindeksiä, vaikka paino pysyisi samana. Korkeamman painon suojaava vaikutus ei kuitenkaan tarkoita sitä, että koko ikänsä hoikkana pysyneet ikääntyneet olisivat alhaisemman painonsa takia suuremmissa riskissä kuin painavammat ikääntyneet.

haitallista kokonaisterveyden kannalta.

Tutkimustietoa painonpudotuksen hyödyistä yli 75-vuotiaille ei ole. Iäkkäille ja toimintakyvyltä heikokuuntoisille suositellaan päivittäistä liikuntaa sekä terveyttä edistävää ruokavaliota ilman energiarajoitusta, ja näiden keinojen riittävyttä arvioidaan yksilöllisesti.

## **Riskinä lihaskato**

Ikääntyessä liikunnan määrä yleensä vähenee, jonka seurauksena myös lihasmassa ja -voima pienenevät. Ikääntyneen terveyttä ja fyysistä toimintakykyä uhkaa lihaskato eli sarkopenia, jossa lihasmassan määrä on huomattavasti pienentynyt ja lihasvoima sekä fyysinen suorituskyky ovat heikentyneet. Sarkopenian kehittymi-



Taulukko 1.

## Keinot painonpudotukseen ikäntyneillä

Säännöllistä liikuntaa useita kertoja viikossa; sekä aerobista liikuntaa että lihaskuntoliikuntaa. Aerobinen liikunta voi olla esim. reipasta kävelyä tai kuntopyörällä polkemista, uimista, vesijumppaa tai ohjattua liikuntaa. Lihaskuntaa voi harjoittaa myös kotona, arkiliikuntaa unohtamatta.
Kohtuullinen, yksiohlinen energiarajoitus (esim 500 kcal/vrk), ei kuitenkaan enempää kuin 1000 kcal/vrk, erittäin niukkaenergistä ruokavaliota ei suositella. Sarkopeenisessa lihavuudessa maltillinen energiarajoitus (esim. 250-500 kcal/vrk).
Painoa pudotetaan hitaasti, 5-10 % noin puolen vuoden aikana, sarkopeenisessä lihavuudessa painonpudotustahti voi olla vieläkin hitaampi.
Ruokavalio on monipuolinen, terveyttä edistävä ja ravitsemukselliset tarpeet täyttävä, suositellaan laillistetun ravitsemusterapeutin konsultaatiota.
Säännöllinen ateriarytmi; 3-6 kertaa päivässä pitää näläntunteen kurissa ja pitää olon virkeänä.
Proteiinia tulisi saada ruokavaliosta ainakin 1,2-1,4 g/paino kg/vrk, käytännössä noin 80-100 g. Riittävä proteiinin saanti lisää kylläisyyden tunnetta ja auttaa säilyttämään lihasta. Hyviä proteiininlähteitä ovat maitotuotteet (esim. maito, piimä, rahka, raejuusto, jogurtti), broileri, kala, liha, kananmuna, pavut, linssit, herneet sekä näistä tehdyt tuotteet.
Lisätään monipuolisesti kasviksia ruokavalioon – korvataan huonolaatuisia hiilihydraatteja kasviksilla, tavoite vähintään ½ kg kasviksia päivässä, joista puolet vihanneksia ja juureksia ja toinen puoli hedelmiä ja marjoja. Kasviksissa on paljon vitamiineja ja kivennäisaineita, mutta vain vähän energiaa.
Vähennetään vähäkuituisia hiilihydraattien lähteitä ja lisättyä sokeria kuten leivonnaisia, keksejä, jäätelöä, sokeroituja juomia, suolaisia naposteltavia kuten sipsejä, pasteijoita, suolakkeksejä ja välipalakeksejä.
Vähennetään alkoholin käyttöä. Alkoholi sisältää runsaasti energiaa ja voi lisätä nälän tunnetta ja napostelua.
Nesteitä tulisi juoda 1-1,5 l/vrk, ja tätä enemmän liikkuessa ja hikoillessa. Vesi on paras janojuoma. Enintään 1 lasi täysmehua päivässä. Vältetään sokeroituja juomia kuten virvoitusjuomia tai sokeroituja mehuja.
Korvataan vähäkuituisia viljatuotteita täysjyväviljoilla. Paljon kuitua sisältävät täysjyväviljatuotteet pitävät nälkää paremmin kurissa, tasoittavat veren rasva- ja sokeriarvoja ja edistävät suoliston terveyttä.
Vähennetään huonolaatuisten rasvojen (rasvainen liha, prosessoidut lihatuotteet, leivonnaiset, rasvaiset maitotuotteet, voi) määrää ruokavaliossa ja suositaan hyvälaatuisia rasvoja kohtuudella (kasviöljyt, pähkinät, siemenet, rasvainen kala).
D-vitamiinia tarvittaessa ravintolisänä.
Annetaan tukea saavutetun painon ylläpitämiseen.

seen vaikuttavat monet tekijät, mutta ravitsemus ja liikunta ovat tärkeitä sen ehkäisyssä.

Sekä sarkopenia että lihavuus heikentävät ikääntyneen terveyttä ja toimintakykyä. Yhdistelmästä puhutaan sarkopeenisena lihavuutena.

Arviolta noin 80 %:lla laihduttaneista paino nousee takaisin tai jopa alkuperäistä painoa korkeammalle. Painonvaihtelut ovat erityisen haitallisia sarkopeenisessa lihavuudessa. Niiden seurauksena menetetty lihaskudos tulee helposti takaisin rasvakuodoksena painon taas noustessa, ja se johtaa entistä vaikeampaan sarkopeeniseseen lihavuuteen. Siksi on parasta välttää painon suuria heilahduksia.

### Liikunta olennainen osa painonhallintaa

Tutkimuksia ikääntyneiden painonpudotuksesta ja sen vaikutuksesta fyysiseen toimintakykyyn ja elämänlaatuun on tehty etupäässä 60-74 -vuotiailla. Näissä tutkimuksissa painonpudotus on edistänyt terveyttä, fyysistä toimintakykyä ja elämänlaatua, mutta on erittäin tärkeää yhdistää se liikuntaan.

Painonpudottajan ruokavalion tulisi olla monipuolinen ja maukas. Liian rajoitettu, yksipuolinen ja niukka ruokavalio voi johtaa ravintoaineiden puutoksiin, kiihdyttää lihaskatoa, lisätä murtumariskiä ja heikentää elämänlaatua.

Ottamalla liikunta, sekä lihaskuntoharjoittelu että aerobinen liikunta, osaksi painonpudotusta säästyy laihdutuksen yhteydessä sekä lihas- että luumassaa selvästi enemmän kuin pelkällä ruokavaliolla toteutetussa painonpudotuksessa. Jo pelkkä liikunnan lisääminen voi parantaa fyysistä toimintakykyä ilman painonpudotusta. 