

## Kestävyyssiikunta ja lihasvoimaharjoittelu ovat yhteydessä matalampaan kuolemanriskiin

**Liikunnan terveyshyödyistä puhuttaessa usein pyritään kuvailemaan sopiva liikumisen määrä, jonka yhteydessä puhutaan liikumissuosituksista. Liikumissuositukset koostuvat useista erillisistä liikunnan muodoista kuten kestävyysliikunnasta ja voimaharjoittelusta. Uusien liikumissuositusten päivittymisen myötä usein tutkitaan miten uusitut suositukset ovat yhteydessä väestön terveyteen.**

Tutkimuksessa selvitettiin liikumissuositusten saavuttamisen yhteyksiä kokonaiskuolleisuuteen ja tautispesifiseen kuolleisuuteen laajassa yhdysvaltalaisessa aikuisikäisten (18 vuotta täyttäneet) väestötutkimuksessa. Kokonaiskuolleisuus viittaa mihin tahansa kuolemaan, kun ihmisiä seurataan rekisteritiedon perusteella. Tauti-spesifinen kuolema puolestaan viittaa kuolemansyyrekisteriin kirjatusta taudista tai tapahtumasta, jonka tähden tutkittava kuoli. Osallistujia oli 479856 ja heidät valittiin satunnaisesti osaksi tutkimusta nimeltä National Health Interview Survey (tutkimusvuodet 1997-2014). Osallistujista muodostui seurantakohortti, jota seurattiin kansallista kuolemansyyrekisteriä hyödyntäen 31.12.2015 saakka. Osallistujat raportoivat itse oman fyysisen aktiivisuutensa ja lihasvoimaharjoittelunsa viikoittaista määrää. Tietojen perusteella osallistujat jaettiin neljään liikumissuosituksen saavuttamista kuvaavaan ryhmään: riittämätön liikunta, riittävästi vain kestävyysliikuntaa, riittävästi vain lihasvoimaharjoittelua, ja riittävästi kestävyys- ja lihasvoimaharjoittelua. Seurantatietoa kerättiin seuraavasti: kokonaiskuolleisuus eli kuolema mistä tahansa syystä sekä tautispesifinen kuolema eli kuolema johonkin seuraavista: sydän- ja verisuonitauti, syöpä, krooniset keuhkotaudit, onnettomuudet ja tapaturmat, Alzheimerin tauti, diabetes mellitus, influenssa ja keuhkokuume, tai munuaistulehdus/tauti.

Alkumittausten jälkeen osallistujia seurattiin keskimäärin 8,75 vuotta, jonka aikana heistä kuoli 59819. 13509 kuoli sydän- ja verisuonitauteihin, 14375 syöpiin, 3188 keuhkotauteihin, 2477 onnettomuuksissa ja tapaturmissa, 1470 Alzheimerin tautiin, 1803 diabetekseen, 1135 influenssaan tai keuhkokuumeeseen sekä 1129 munuaistauteihin. Tuloksia analysoitiin eloonjäämisanalyysillä verraten kunkin ryhmän kuolemanriskiä riittämättömästi liikuntaa (n=268 193) raportoineiden ryhmään (ns vertailuryhmä). Liikunta oli yhteydessä matalampaan kuolemanriskiin kaikissa kolmessa liikuntaryhmässä. Kuolemanriski oli 11 % matalampi riittävän voimaharjoittelun ryhmässä (n=21428), 29 % matalampi riittävän kestävyysliikunnan ryhmässä (113851) ja 40 % matalampi riittävän kestävyys- ja voimaharjoittelun ryhmässä (76384).

Vastaavat tulokset eri liikuntaryhmien välillä saatiin erikseen myös sydän- ja verisuonitauteihin, syöpiin ja keuhkosairauksiin.

**Tutkijat päättelivät, että riittävä liikunta, sekä kestävyystyyppinen että lihasvoimaharjoittelu, voi keskeisesti suojata ennenaikaiselta kuolemalta.**

Katja Borodulin

Alkuperäisjulkaisu: Min Zhao, Sreenivas P Veeranki, Costan G Magnussen, Bo Xi. Recommended physical activity and all cause and cause specific mortality in US adults: prospective cohort study. BMJ. 2020 Jul 1;370:m2031. doi: 10.1136/bmj.m2031