



Vanhustyön keskusliitto

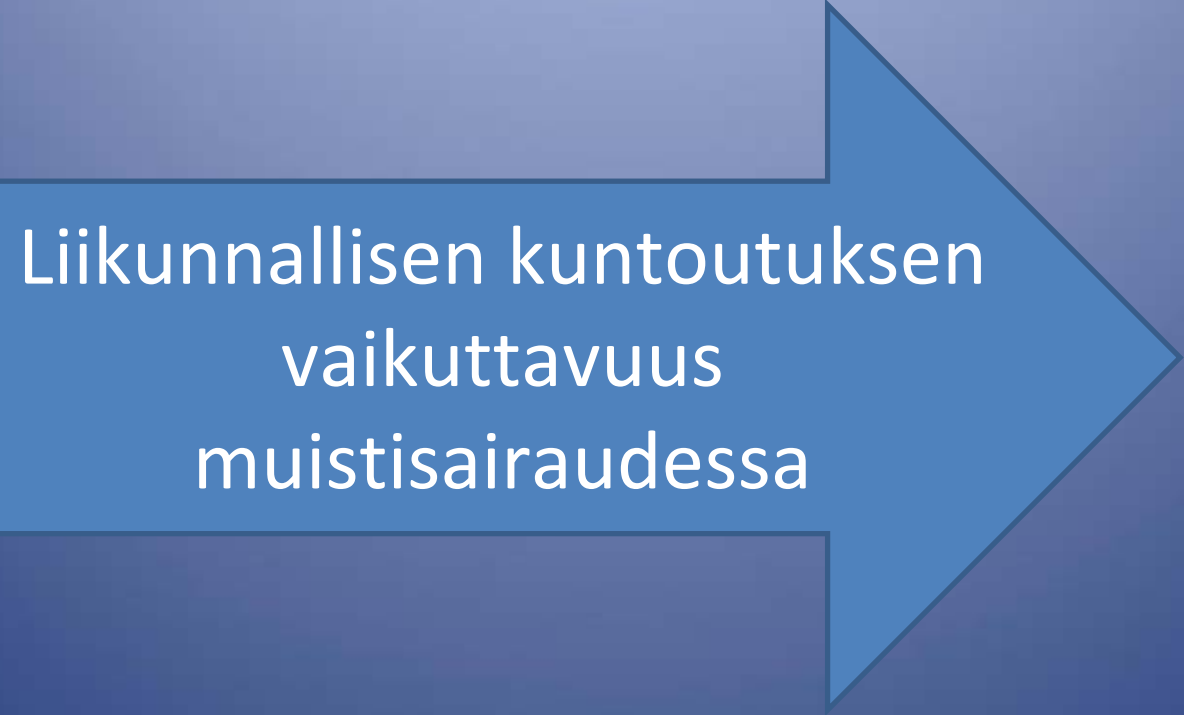
The Central Union for the Welfare of the Aged



Liikunnallisen kuntoutuksen avulla mielenvirkeyttä ja apua muistiongelmisiin

Kaisu Pitkälä,

Vanhustyön keskusliitto ja Helsingin
yliopisto



Liikunnallisen kuntoutuksen
vaikuttavuus
muistisairaudessa

Liikunnallisen kuntoutuksen kohteet

- Liikuntakyky
- Toimintakyky
- Kognitio
- Käyttöoireet
- Elämänlaatu
- Omaishoitajan elämänlaatu

Liikunnallisen harjoittelun vaikutus muistisairaahan toimintakykyyn

- Vaikeassa vaiheessa olevat dementiapotilaat hyötyvät – walking-talking-tyyppisestä harjoittelusta ("Dual-tasking")(Tappen ym. Alzheimer Dis Assoc Disord 2000;14:196-201)
- Lonkkamurtumapotilaista dementoituneet hyötyvät kaikkein eniten geriatrisesta kuntoutuksesta (Huusko ym. BMJ 2000)
 - vähemmän laitoksiin, lyhyempi sairaalahoidon kesto
- Dementiapotilaat laitoksessa hyötyvät intensiivisistä
at laitoksessa hyötyvät intensiivisistä pitkäkestoisesta kävely-, oima-, tasapainoharjoittelusta (Rolland ym. JAGS 2007;55:158-
usta (Rolland ym. JAGS 2007;55:158-65).
rilla toimintakyky parani merkitsevästi kuntoutusryhmässä vrt
sti kuntoutusryhmässä vrt kontrolleihin
ei suorituskykytesteissä, ei haittoja

Liikunnallisen harjoittelun vaikutus muistisairaahan liikuntakykyyn ja kuntoon

- 18 voima-, kestävyys- ja keuhko- ja sydänharjoittelu rct-tutkimusta kognitiivisesti heikentyneillä (N=2020)
- Positiivinen vaikutus fyysiseen kuntoon, voimaan, toimintakykyyn, kognitioon ja käytösoireisiin

Liikuntaharjoittelun vaikutus muistitoimintoihin

- Kramer et al. Nature 1999
 - Aerobinen liikuntaharjoittelu vs ”anaerobinen” venyttely
 - Toiminnanohjaus parani aerobisessa ryhmässä
- Meta-analyysejä:
 - Colcombe & Kramer 2003: 18 RCT (55-80v terveet): liikuntaharjoittelu parantaa toiminnanohjausta, reaktionopeutta, visuospatiaalisten testien tulosta
 - Heyn et al. 2004: 7 rct ; (>65y): liikuntaharjoittelu parantaa kognitiota niillä, joilla on aiempaa kognitiivista heikentymistä todettu

Liikunnallisen harjoittelun vaikutus MCI potilaiden kognitioon

- Lautenschlager ym. JAMA 2008;300:1027-37:
 - 170 arvottu kahteen ryhmään: 1. 6 kk:n liikunnallinen harjoittelu 2. kontrolli
 - ADAS-Cog :lla mitattu kognitio heikkeni merkitsevästi hitaammin liikuntaryhmässä kuin kontrolliryhmässä

Miksi liikunta vaikuttaa muistitoimintoihin?

- Aivojen vanhenemisen mekanismeina ehdotettu:
 - Heikentynyt verenkierto (verenpaine, kolesteroli)
 - Heikentynyt energiansaanti (verenpaine, kolesteroli, insuliiniresistenssi)
 - Hiljainen tulehdustila (inflammaatio)
- LIIKUNTA → verenkierto paranee, aivot saavat happea, glukoosin hyväksikäyttö paranee, hiljainen tulehdus vähenee

Liikunta ja mielenterveys: vaikutus mielialaan ja köytösoireisiin

- Liikunta parantaa mielialaa erityisesti masentuneilla (Paluska & Schwenk 2000)
- Teri ym. JAMA 2003;290:2015-22:
 - rct, N=153 AT:a sairastavaa + omaishoitajaa
 - liikuntaa + omaishoitajan ohjaamista 3kk ajan
 - depressio (Cornell) parani

Yhteenvetoa

- Liikunnalla on myönteistä vaikutusta paitsi liikuntakykyyn myös muistitoimintoihin ja masennukseen
- Dementian edetessä sitä sairastavan liikuntakyky heikkenee:
 - Dementoivissa sairauksissa liikkuminen muuttuu jäykäksi
 - Ihminen laihtuu ja lihaskadon myötä hän haurastuu (frailty) ja tulee kaatumisriskejä
- Kuitenkin muistisairaat ovat pitkälti jääneet perinteisen kuntoutuksen ulkopuolelle



Vanhustyön keskusliitto

The Central Union for the Welfare of the Aged



Kotona asuvien muistipotilaiden liikunnallinen kuntoutus

Kaisu Pitkälä, prof, Timo Strandberg , prof, Reijo Tilvis, prof,
Minna Raivio, LT, Marja-Liisa Laakkonen, LT



HELSINGIN YLIOPISTO

OULUN YLIOPISTO
UNIVERSITY of OULU



Tutkimuksen tavoite

- Selvittää voiko liikunnallisella harjoittelulla parantaa Alzheimerin tautia sairastavien
 - Liikuntakykyä ja toimintakykyä
 - Lykätä heidän laitokseen joutumistaan ja vähentää terveyspalveluiden käyttöä
 - Vähentää käytösoireita, depressiota, ja parantaa muistitoimintoja
 - Parantaa omaishoitajien elämänlaatua

Tutkittavat

- Kotona asuvia Alzheimerin tautia sairastavia ikäihmisiä (yli 64 v.) yhteensä 210 eli 70+70+70
- Tutkimusta tarjotaan KELAn Alzheimer lääkekorvausta saavien rekisterin potilailaille, joilla puoliso asuu samassa osoitteessa
- Helsinkiläisiä, espoolaisia ja vantaalaisia
- Pystyy liikkumaan omatoimisesti, apuvälinein tai talutettuna
- Haurastumisen merkkejä (frailty = laihtuminen, liikuntakyvyn hidastuminen, väsymys, kaatuminen)

Tutkittavat kuntoutusmuodot

- 1. Kotona tapahtuva, muistisairaahan fysioterapiaan perehtyneen ammattilaisen suunnittelema liikuntaharjoittelu x 2 x 1t/vk 12 kuukauden ajan ja ravitsemusneuvontaa
- 2. Päiväkuntoutusyksikössä tapahtuva, muistisairaahan fysioterapiaan perehtyneen ammattilaisen suunnittelema liikuntaharjoittelu ja kuntoutus x2 x 4t/vk ad 12kk ja ravitsemusneuvontaa
- 3. Kontrolli, normaalissa hoitojärjestelmässä tapahtuva hoito, liikunta- ja ravitsemusohjeet
- Kuntoutusryhmäläiset arvioi geriatri

Tutkimuksen kulku

Kelan Alzheimer rekisteristä satunnaisotanta: puoliso asuu samassa osoitteessa (Hki, Espoo, Vantaa N=1264)

Yhteydenotto N=497

Kuollut (N=12)
Ei täytä kriteereitä (N=96)
Kieltäytyi (N=84)
Muuttanut (N=25)
Ei yhteyttä (N=70)

Kriteerit täyttävät N=210
Hoitajan haastattelu ja tutkimukset

Randomointi

Kotikuntoutus N=70

Päiväkuntoutus N=70

Kontrolli N=70

Interventio
Yht. 12kk

3kk

Hoitajan haastattelu ja tutkimukset

6kk

Hoitajan haastattelu ja tutkimukset

12kk

Hoitajan haastattelu ja tutkimukset

24kk

Terveyspalveluiden käyttö,
laitoksiin joutumiset, kuolemat

Tutkimuksessa mitattavat asiat:

- Dementiaa sairastavalle:
 - Liikuntatestit (Guralnik)
 - Toimintakyky (FIM)
 - Muistitoiminnat (MMSE, kellotesti, verbal flow)
 - Masennus, käytösoireet (Cornel, NPI)
 - Ravitsemustila (MNA)
- Omaishoitajalle
 - Kuormittuneisuus ja masennus (Zarit, GDS)
 - Liikuntatestit (Guralnik)
 - Elämänlaatu (RAND36)
- Molemmille
 - Terveyspalveluiden käyttö ja niiden hinta (kustannusvaikuttavuus)

Tutkimuksen toteutus

- Hanketta koordinoi Vanhustyön keskusliitto
- Päärahoittaja on Kela
- Interventiot toteuttaa Suomen Fysiogeriatrria ja Oulunkylän kuntoutussairaala
- Tutkimuksen toteuttavat Helsingin ja Oulun yliopistojen tutkijat
- Tutkimusta tukevat myös Sohlbergin säätiö ja Kuningas Kustaa V ja kuningatar Viktorian säätiö

Aikataulu

- Vuonna 2008-9 tutkittu 120 pariskuntaa
- Vuonna 2009-2010 mukaan 90 pariskuntaa
- 12 kk kuntoutukset ja loppumittaukset saadaan arviolta päätökseen vuoden 2010 syksyyn mennessä
- Terveyspalveluiden käyttötiedot 2011 kesään asti
- Tutkimuksen analysointi ja raportointi 2010 –2011.

Tässä mennään...

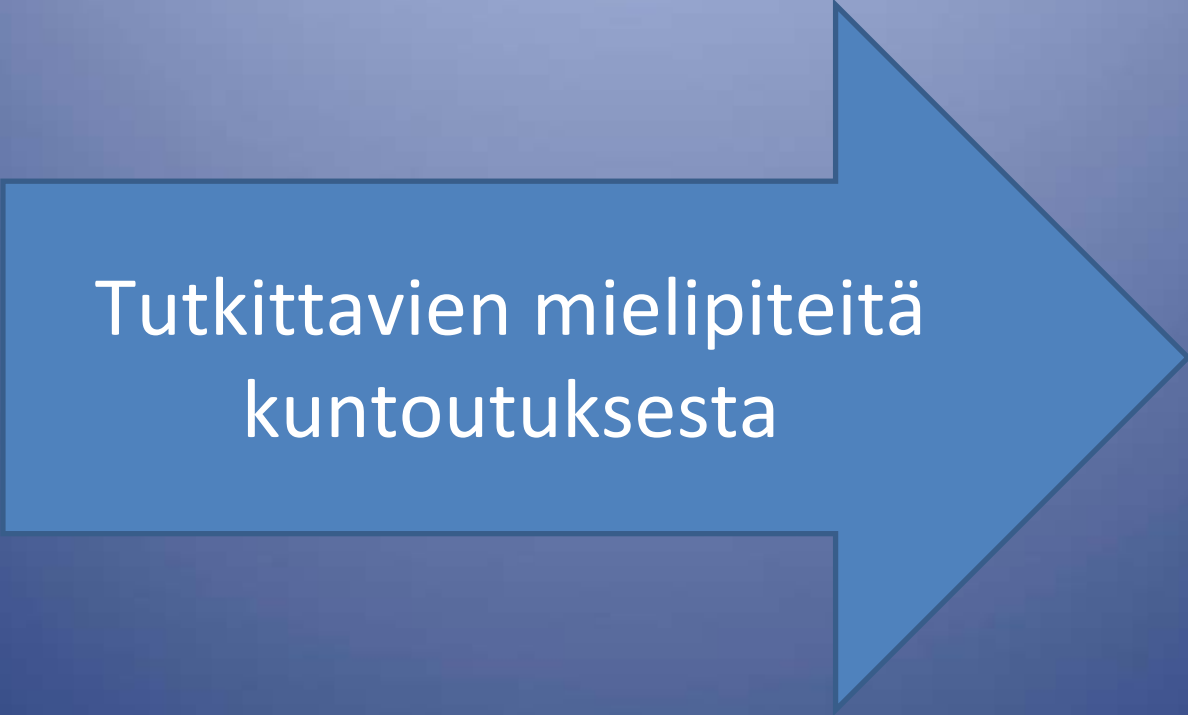
- Vaikutelmia:
 - Dementiaa sairastavilla hyvin paljon muitakin sairauksia ja ongelmia
 - Myös monet puoliset hyvin iäkkäitä ja sairaita
 - Kunto vaihtelee kovasti
 - Mittaritutkimusten läpivienti mennyt hyvin
 - Ryhmäkuntoutus toivottua ja pidettyä, mutta ryhmistä tippuu noin 20% pois
 - Sairastumisia, kaatumisia paljon
 - Osa hyötyy selvästi : toimintakyky paranee, virkistyy

Lähtötilanne n=210

	Päiväkuntoutus N=70	Kotikuntoutus N=70	Kontrolli N=70
Pt:n ikä	78.3	77.7	78.1
Puolison ikä	76.4	75.8	75.1
PT: naisia,%	36	43	41
CDR ;% 0.5	9	7	6
1	24	27	29
2	53	43	54
3	14	23	16
MMSE	18.5	17.8	17.7
MNA <24, %	70	76	76
Toimeentulo hyvä	31	31	28
PT Charlson	2.5	2.6	3.0
Pt Lääkemäärä	6.4	6.4	6.6
Om Charlson	1.4	1.4	1.8
Om Lääkemäärä	4.3	3.6	4.7

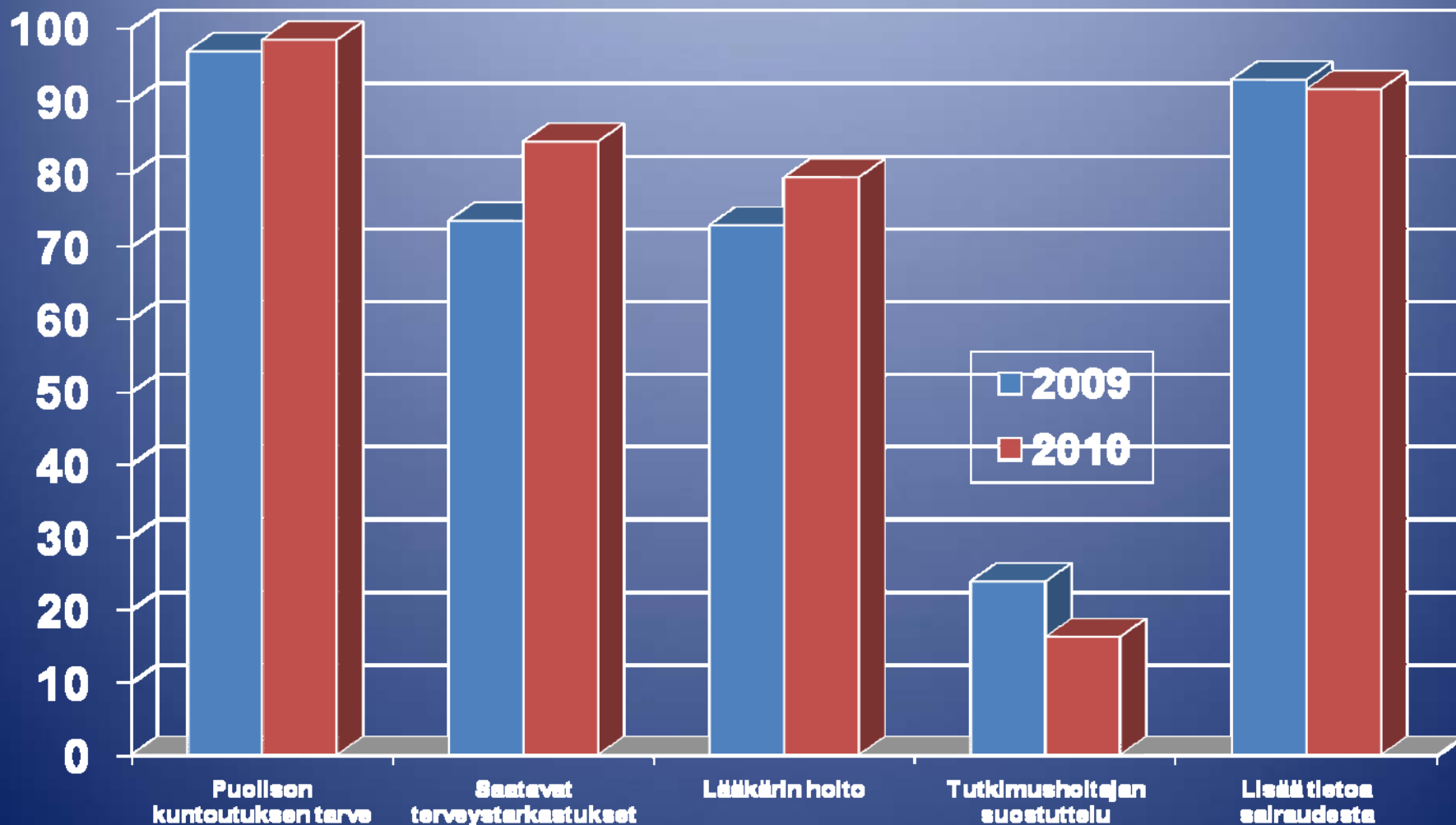
Päätelmät

- Kuntoutukseen ja tutkimuskäynteihin sitoudutaan hyvin, tutkimuksen toteutus on sujunut hyvin
- Kontrolleissa tippuu pois vuoden aikana 33%, ryhmäkuntoutuksesta 20% ja kotikuntoutuksessa vain 15%
- Randomoidut ryhmät erittäin hyvin vertailukelpoisia
- AT heikentää hämmästyttävän nopeasti kaikkia toimintakyvyn osa-alueita: kognitiota, liikunta- ja toimintakykyä
- Dramaattisia paranemisia ei liikuntakyvyssä/ toimintakyvyssä ole tullut. Trendiä kuntoutujien hyväksi.
- Yhteiskunnan kannalta tärkein päätemuuttuja lienee terveystalouden käyttö

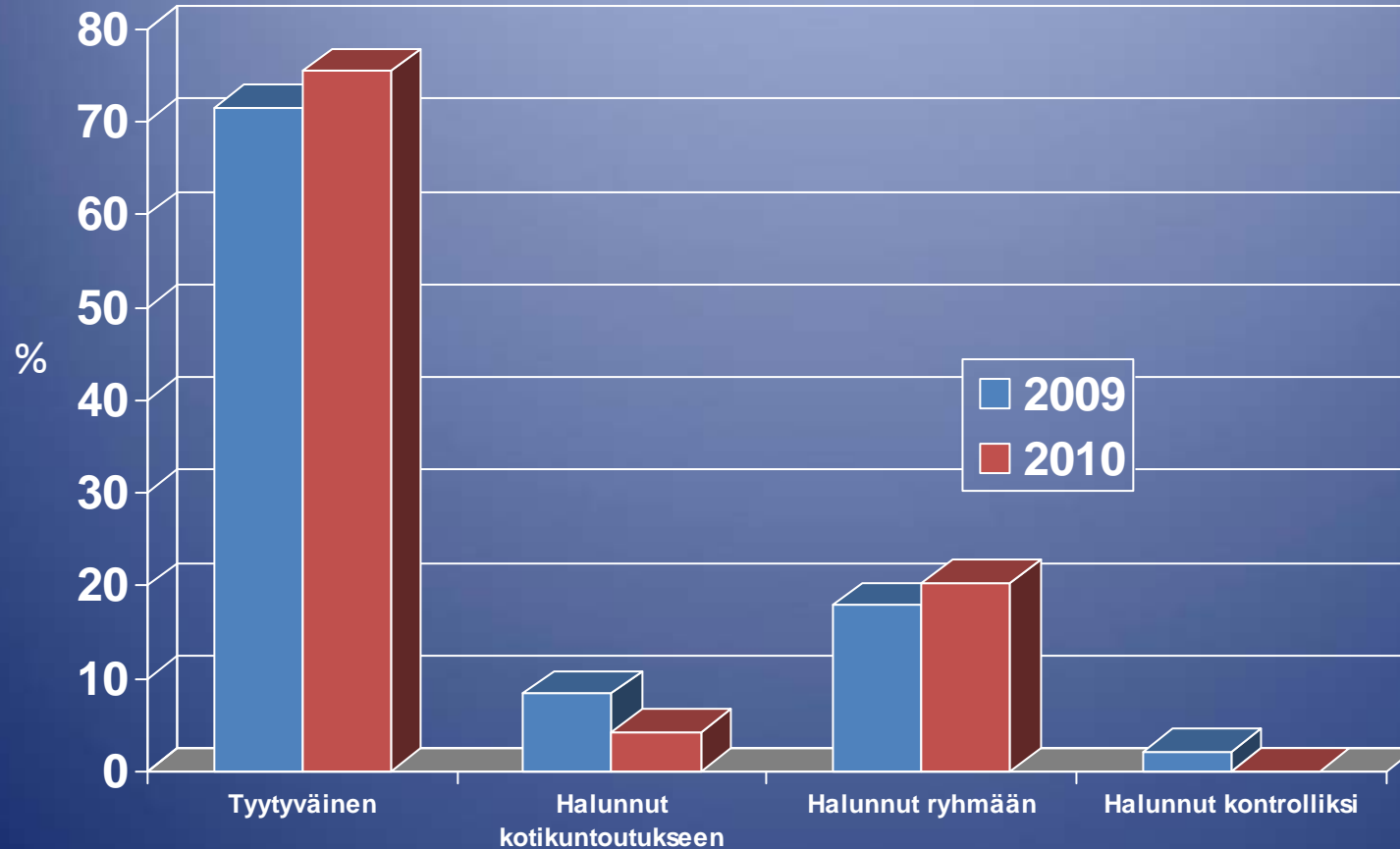


Tutkittavien mielipiteitä
kuntoutuksesta

Mikä sai Teidät tekemään päätöksen osallistua tutkimukseen?



Oletteko tyytyväinen tutkimuksen arvонnan tulokseen ja kuntoutusryhmään johon teidät arvottiin?



Tyytyväisyys tutkimushoitajan haastatteluihin

