



Af Josée Linnemann

motion^e

I september 2016 deltog jeg i en 2-dags kongres i København "Exercise in Medicine Europe", som var den 5. kongres i et europæisk initiativ, hvis hovedformål er at gøre læger, politikere og alle andre mennesker opmærksom på den sygdomsforebyggende virkning af motion og fysisk aktivitet. Der var 26 foredrag, hvor foredragsholderne næsten alle var professorer, og jeg vil her forsøge at give et kort overblik over et par af de vigtigste budskaber, som har relation til ældre mennesker.

Det er aldrig for sent at begynde

I indledningen blev det sagt, at mennesker, som motionerer, har færre sygdomme i de sidste 10 år af deres liv og, at de i gennemsnit lever 5 år længere end de mennesker, som ikke dyrker motion. Det er selvfølgelig statistik lavet over en stor befolkningsgruppe, og man skal ikke fortvivle, fordi man aldrig har dyrket motion, men hellere tage budskabet til sig, fordi det aldrig er for sent at begynde. Det kan bare være, at man skal gå eller cykle en rask tur hver dag, helst så man bliver lidt forpustet, og at man så desuden 2-3 gange om ugen går til gymnastik eller træner på maskinerne i et fitnesscenter, så man får bevæget kroppen godt igennem. Mere er det ikke, og det tror jeg at rigtig mange mennesker over 65 år har mulighed for at gøre, og også gerne vil gøre, hvis de bare får kendskab til betydningen af det.

Men hvor er det, at det går galt for ældre i hverdagen, når man ikke får bevæget sig? Prof. J. Steinacker, Tyskland sagde, at 15 minutters motion om dagen nedsætter risikoen for at dø med 14 %, hvilket vil sige 3 års længere forventet livslængde. Han mente også, at 60 % af en befolkning risikerer dårligt helbred på grund af inaktivitet, og at det dårlige helbred fører et stort medicinforbrug med sig. Og det er jo alvorlige tal, synes jeg. Desuden påpegede han, at død relateret til cancer er stærkt forøget - rent statistisk - hos inaktive mennesker.

En risikofaktor for ældre er også sengen, hvor muskelstyrken aftager med omkring 7 % allerede i den første uge af et sengeleje. Dette gælder alle, men problemet bliver først stort når der er tale om ældre mennesker, fordi deres evne til at regenerere den tabte muskelmasse er ringe, og fordi nogle ældre aldrig genvinder det tabte. 30 % af de ældre, som udskrives fra hospital er ikke i stand til at udføre de daglige aktiviteter, som de kunne før indlæggelsen, og nogle kommer heller aldrig til det.

Fysisk genoptræning

Fysisk genoptræning fra dag nul er vigtig, og den bør starte allerede under indlæggelsen og bør fortsætte i kommunalt regi allerede fra den første dag efter udskrivelsen. Prof. M. Joyner fra USA sagde, at 3 uger i sengen giver 30 års aldring. Han mente i øvrigt, at kun omkring 25 % af muligheden for

er medicin

et langt liv ligger i arvemassen, resten ligger i vores livsstil. Som eksempel nævnede han "Armish Farmers" som er mennesker, der i USA lever som man gjorde for mere end 100 år siden. Mændene går 18.000 skridt om dagen, og kvinderne går 14.000 skridt, og de er bare super sunde. Her i Danmark siger, man at målet er 10.000 skridt om dagen. Men hvordan skal man huske hvor mange skridt man har gået? Køb en skridttæller, den klarer det for dig.

Hvordan går det med hjernen

Hvordan går det med hjernen, når man går på pension? Prof. James Fisher fra UK havde lavet en undersøgelse af 65 årige hvor den ene gruppe fortsatte med at arbejde, den anden gruppe var fysisk og mentalt aktive, og den tredje gruppe tilbragte størstedelen af tiden i sofahjørnet. Engang om året i fire år blev deltagerne målt, og man checkede både, hvor meget blod der kom til hjernen og mængden af hjerneceller i den grå substans. Og resultatet var, at de to første grupper havde det fint, og at der kun var en ringe nedgang i blodtilførslen og mængden af hjerneceller, men at den tredje gruppe lå langt lavere i begge parametre. Skræmmende, ikke? Det synes jeg i hvert fald.

Sygdomme påvirkes positivt

Men hvad er det så for sygdomme, som man kan påvirke positivt ved at motionere? Sundhedsstyrelsen har

en liste på 26 sygdomme/lidelser, men kun enkelte af dem blev nævnt på kongressen. Her blev nævnt hjerte-karsygdomme, sukkersyge, kræft, KOL, slidgigt, Alzheimer og knogleskørhed. Og i hver eneste af dem er der mulighed for enten, at sygdommen kommer senere til udtryk, eller at man kan klare sig med mindre medicin og/eller færre operationer, hvis sygdommen opstår. Denne artikel vil blive for lang, hvis jeg skal gå i detaljer med de forskellige sygdomme og deres medicinske behandling, men jeg kommer gerne ud til både store og små grupper og holder foredrag om alle de forskellige aspekter, som ligger i "Medicin eller motion" især med fokus på ældre mennesker og sunderne aldring.

Megen livskvalitet at hente

Afslutningsvis vil jeg gerne sige, at det behøver ikke at være svært at få ældre mennesker til at motionere. I de fitnesscentre hvor jeg kommer, ser jeg om formiddagen rigtig mange ældre, som både går på hold, som sidder ved ro-maskinen eller på kondicyklen, og som får sig en kop kaffe og en god lang snak efter træningen. Og det er mennesker med glade øjne og med liv i både stemmen og kroppen. Jeg er klar over, at nogle har svært ved at finde pengene til et motionscenter, men her mener jeg, at kommunen bør træde til. Der er megen livskvalitet at hente for borgerne, og for kommunen er der rigtig mange penge at spare ved at satse lidt mere på de ældres mulighed for motion. ■

