

Trening er vidundermedisin

Det er ingen medisiner som kan konkurrere med helsegevinsten av trening. Likevel er fysisk aktivitet en neglisjert vidundermedisin, sier lege og friidrettsutøver, med 400 meter hekk som spesialie, Øyvind Kjerpeset til en gruppe tilhørere på NTFs landsmøte torsdag 30. oktober. La oss se hva han har å si.

  ELLEN BEATE DYVI

– Asklepios, legekunstens gud gikk ut i naturen og tok med en venn. Vi bør gjøre det samme, sier Kjerpeset og viser til en annen greker: Milon fra Kroton, som løftet en oksekalv, og fortsatte med å løfte på dyret etter hvert som det vokste og ble tyngre og tyngre. Han grunnla styrketreningen, og gjorde det rette. Det vil si, sånn skal treningen være for å gi best effekt: kontinuerlig, med gradvis økende utfordring. Det gir helsegevinst. Få økt puls i 10 minutter, løft noe tungt. Start low, go slow. Resultatet er 12-16 år med livskvalitet.

Øyvind Kjerpeset forstår ikke at trening som medisin ikke vies mer oppmerksomhet.

– Hvordan har vi endt opp med å behandle medisinsk gull som gråstein, spør han, og fortsetter:

– Helsegevinstene av fysisk aktivitet er helt enestående, i et medisinsk perspektiv. De vitenskapelige bevisene er overveldende, og kan blant annet vise til en risikoreduksjon på 25–50 prosent for mer enn 25 kroniske sykdommer. De viktigste risikofaktorene for sykdom er høyt blodtrykk, høy blodglukose, tobakk, inaktivitet, overvekt, høyt kolesterol og alkohol. Risikofaktorene er i all hovedsak livsstilsrelaterte, og den vanligste er inaktivitet. Over 75 prosent av Norges

befolkning er inaktiv. Samtidig er det godt dokumentert at fysisk aktivitet er effektivt som både forebygging og behandling av mange andre risikofaktorer og sykdommer. Det er derfor rimelig å se på fysisk aktivitet som kjernen i forebyggende helse.

Gunstige bivirkninger

Fysisk aktivitet er en av hjørnesteinene i både forebygging og behandling av så godt som alle de største sykdomsgruppene, blant annet kreft, hjerte- og karsykdommer, hjerneslag, diabetes type 2, psykisk lidelse, leversykdom, demens, osteoporose, skrøpelighet og andre relaterte plager, og ikke minst muskel- og skjelettsykdommer.

I tillegg har fysisk aktivitet en fenomenal bivirkningsprofil, som inkluderer økt livskvalitet, godt humør, overskudd, søvnkvalitet samt mulighet for mestringsfølelse og sosialt samvær. Det er vanskelig å overdrive de potensielle helsegevinstene av fysisk aktivitet.

– Som helsepersonell feiler vi i stor grad i å formidle dette til både oss selv og befolkningen. Det er på tide å forvalte fysisk aktivitet som den vidundermedisinen den er, sier Øyvind Kjerpeset.



Øyvind Kjerpeset forteller hvor lite som skal til for å få god effekt av fysisk aktivitet.

Bedre enn tabletter

En sunn livsstil kan forlenge livet med 24 år, viser en studie fra 2024. En sunn livsstil defineres som et aktivitetsnivå på over 150 minutter per uke, sunt kosthold, syv timer søvn, under fire enheter alkohol per dag, sosialt samvær, pluss avhold fra tobakk og opiat. Fysisk aktivitet er den klart viktigste av de nevnte faktorene – også viktigere enn å unngå avhengighet av både opiat og tobakk. Hele 49 prosent av helseeffekten kan tilskrives fysisk aktivitet.

Tallene samsvarer med Helsedirektoratets anslag fra 2014 om at åtte til 16 kvalitetsjusterte leveår kan vinnes ved å få de inaktive i aktivitet. Til sammenligning har våre beste forebyggende medisiner, som for eksempel kolesterol-senkende statiner, vist seg å forlenge livet med cirka en ukes tid.

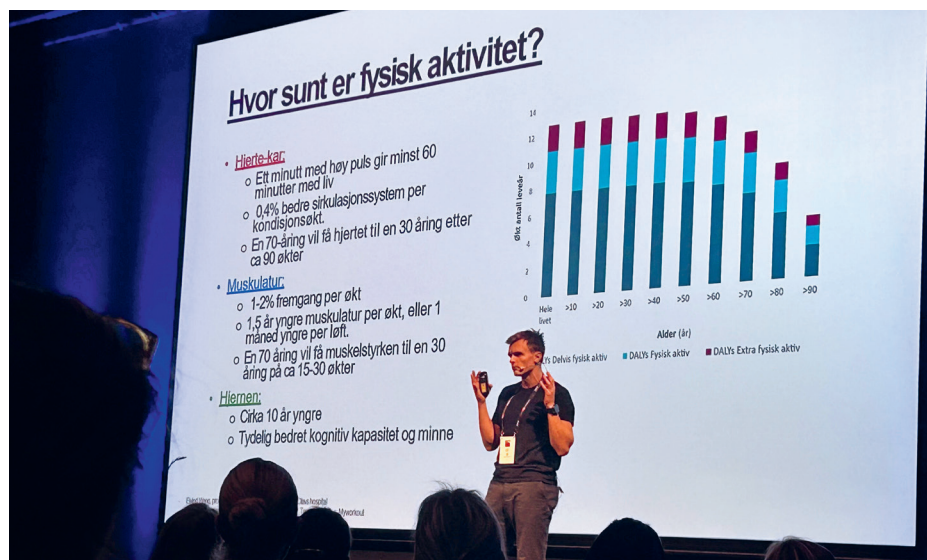
Fysisk aktivitet har vist seg å redusere relativ risiko for tidlig død med over 50 prosent, og kan samtidig vise til risikoreduksjon for å utvikle hjerte- og karsykdom, diabetes type 2, slag og hypertensjon. Til sammenligning har blodtryksmedisinen ramipril en relativ risikoreduksjon for tidlig død med fem til ti prosent. Mot store sykdoms-grupper, som kreft, fettlever, demens, depresjon, angst og

muskel- og skjelettsykdommer, finnes det mer eller mindre ingen forebyggende medisiner, mens aktivitet viser seg å redusere risikoen med rundt 50 prosent, og i mange tilfeller langt mer. Så lite som tre minutter med intensiv aktivitet (rask trappegang eller lignende) gir store deler av disse helseeffektene.

– En medisin som kunne etterligne en brøkdel av helsegevinstene som noen få minutter med fysisk aktivitet gir, hadde fullstendig revolusjonert medisinen. Den hadde trolig vunnet nobelprisen over natten, vi hadde anbefalt den til alle våre pasienter, og den hadde blitt den mest verdifulle varen i verden.

Helsevesenet i Norge er overbelastet, samtidig som helseutgiftene er i verdenstoppen. I politikken diskuteres løsninger. Individet skal i økende grad ansvarliggjøres for egen helse og alderdom, men fysisk aktivitet blir knapt nevnt. «Vi må benytte oss av hele verktøykassen», sier Folkehelseinstituttet om overvektsproblematikken, uten ett eneste ord om fysisk aktivitet.

Når det finnes overveldende vitenskapelige beviser for at fysisk aktivitet er det viktigste verktøyet vi har til rådighet mot samfunnets helseplager, samtidig som over 75 prosent



Fysisk aktivitet danker ut absolutt all annen medisin, sier Øyvind Kjerpeset.

av befolkningen er inaktiv, hvordan kan da inaktivitet unnsnippe den offentlige og politiske diskusjonen?

Vi bruker 97 prosent av helsebudsjettet på reparasjon og Helsedirektoratet anslo i 2014 at inaktivitet koster samfunnet cirka 239 milliarder kroner i året. Helsegevinstene av aktivitet og de tilsvarende helsekonsekvensene av inaktivitet underkommuniseres på stort sett alle fronter.

– Vi leger må ta en betydelig del av ansvaret. I medisinske kretser snakkes det nærmest utelukkende om reparasjon og medisiner, både på universiteter, legekontorer og sykehus. Selv etter seks år på medisinstudiet med rundt ti tusen undervisningstimer, er kunnskapsnivået om fysisk aktivitet og generell helse svært mangelfullt. Jeg har selv nylig fullført medisinstudiet og startet som lege, og jeg har både som student og lege blitt sjokkert over mangelen på kunnskap og interesse for rotårsakene til samfunnets helseproblemer. Søkelyset rettes nesten bare mot medisinering, sykdom og reparasjon, i stedet for å jobbe med de grunnleggende problemstillingene. Helsevesenet kan sammenlignes med et synkende skip hvor alt er rettet mot å øse vann ut av båten i stedet for å tette hullet.

Holdningsendring må til

Det er på høy tid med et paradigmeskifte i medisinen, skrev Verdens helseorganisasjon i 2020 i sin rapport om fysisk aktivitet, hvor de samtidig doblet den anbefalte aktivitetsmengden. Hvis et paradigmeskifte skal være mulig, kreves det en holdningsendring i hele samfunnet, helt fra pasienten, til helsepersonell, og til politikken.

Inaktivitet blir en stadig større del av hverdagen til både barn og voksne, samtidig som denne atferden er uforenelig med god helse. Derfor er kunnskapen om å ta vare på egen kropp og helse helt essensielt å lære bort, og derfor bør fysisk aktivitet bli en mye større del av grunnskolen, både teoretisk og praktisk. Samtidig må fysisk aktivitet integreres i utdanningen av helsepersonell, spesielt for medisinstudenter, som paradoksalt nok har et spesielt mangelfullt kunnskapsnivå om livsstil og helse.

Hvordan kan leger rettferdiggjøre å behandle livsstilssykdommer med medisiner som bare kan vise til en brøkdel av helsegevinstene som en god livsstil gir? I helsevesenet bruker vi kun tre prosent av budsjettet til forebygging. Samtidig er over 80 prosent av utgiftene rettet mot å reparere livsstilsrelaterte plager. Denne utviklingen er langt fra bærekraftig, og vi må bygge opp et samfunn og et helsevesen som forebygger sykdommer i langt større grad enn vi evner i dag.

Bakvendtland

Som leger har vi tatt på oss ansvaret for å forvalte befolkningens helse på den mest hensiktsmessige måten. Det er vår plikt å være talspersoner for helsevitenskapen.

Jeg synes vi jobber i bakvendtland. Vi kan ikke forvente at pasientene satser på endret livsstil når helsevesenet satser på medisiner.

Hvis vi skal klare å bremse sykdomsbyrden må vi være ærlige om vitenskapens krystallklare budskap: livsstil er helse, farmasi er reparasjon.