



Motion är medicin (Motionsrekommendation)

10.11.2016

Regelbunden motion bör ingå i förebyggandet, behandlingen och rehabiliteringen av kroniska sjukdomar, tillsammans med andra behandlingar och förändringar i levnadsvanorna. Det är skadligt för hälsan att inte röra sig och att sitta mycket. Motion på rätt sätt är nyttigt för hälsan och har bara mycket få nackdelar.

Motion hjälper vid förebyggande, behandling och rehabilitering av många kroniska sjukdomar såsom hjärt- och kärlsjukdomar, fetma, diabetes, degenerativa sjukdomar i rörelseorganen, obstruktiva lungsjukdomar, demens, depressionssymtom samt vid många typer av cancer.

I denna patientversion behandlas kort de fördelar som motion ger vid förebyggande, behandling och rehabilitering av vissa kroniska sjukdomar.

Motionsrekommendation för vuxna

Aerobisk motion med måttlig belastning rekommenderas **för alla vuxna i minst 150 minuter per vecka**. Måttligt belastande motion är till exempel rask promenad, stavgång eller cykling (under 20 km/t). Ett annat alternativ är mera belastande motion såsom löpning, aerobic eller terrängskidåkning 75 minuter per vecka.

Motion som upprätthåller eller ökar muskelstyrkan och uthålligheten – till exempel träning på gym, gympa, stretching eller dans – **minst två dagar per vecka är också bra för alla.**

Personer **över 65 år** rekommenderas dessutom att idka **motion som upprätthåller och utvecklar rörligheten och balansen**, till exempel hemgymnastik.

Vad innebär belastning och ansträngning – och vad är måttlig belastning?

Belastning (effekt, intensitet) är den fysiologiska påfrestning som motion ger upphov till i olika kroppsdelar. Motion är muskelarbete och belastningen beror till största delen på hjärtats och blod-cirkulationssystemets verksamhet. Hur belastande en viss motionsform är varierar enligt motionärens kondition: för en person med bra kondition är promenad i långsam takt (fyra till fem km/t) mycket lätt motion, men för en patient med en hjärt- eller lungsjukdom eller en person med betydande övervikt är det mycket ansträngande.

Ansträngning är ett mått på hur belastande personen själv upplever motionen.

En motionsform är måttligt belastande om man blir litet andfådd men ännu kan prata. Måttlig belastning är utgångspunkten för motionsrekommendationen: å ena sidan är motionen tillräcklig belastande för att främja kondition och hälsa men å andra sidan trygg för såväl blodcirkulations- som rörelseorgan.

Är det nödvändigt med en hälso-granskning innan jag börjar motionera?

Om du är frisk kan du börja med lätt eller måttligt belastande motion utan någon hälso-granskning. Om du däremot under många år har motionerat bara litet och ska börja med betydligt mera belastande motion (till exempel längre skidturer) eller om du har något hälsoproblem eller en kronisk sjukdom bör du först konsultera din läkare.



Läkaren eller en annan yrkesperson fungerar som stöd

Läkaren och andra yrkespersoner inom hälso- och sjukvården har till uppgift att på mottagningen fråga om motionsvanorna. De bedömer motionsbehovet, riskerna och de sjukdomsbetingade begränsningarna för motion samt att motivera personen att motionera. Läkaren kan vid behov hänvisa till en specialistläkare eller annan yrkesperson inom hälso- och sjukvården eller motionssektorn som ger individuella motionsanvisningar och följer upp hur motionsprogrammet förverkligas.

Motion och hjärt- och kärlsjukdomar samt riskfaktorer

Motion, jämsides med förändringar i kosten, är en viktig del av **behandlingen av förhöjt blodtryck och förhöjda kolesterol- och triglyceridvärden** (dyslipidemier). Med måttligt belastande motion sjunker ett förhöjt blodtryck med i medeltal 8/5 mmHg redan på ett par månader. Detta innebär att vilotrycket sjunker: det övre trycket (det systoliska) med ungefär åtta och det nedre trycket (det diastoliska) med fem enheter.

Måttligt belastande och långvarig motion ökar också blodets halt av det så kallade goda kolesterolet (HDL) och minskar halten av det dåliga kolesterolet (LDL) och triglyceriderna med ungefär fem procent. Förändringarna är små och för förändringar i kolesterolhalten behövs minst tre månaders träning. Alla dessa förändringar motverkar uppkomst och utveckling av **hjärt- och kärlsjukdomar**.

Regelbunden motion bara några gånger per vecka minskar risken att insjukna i **kranskärllsjukdom**. Aerobisk motion gör också att den fysiska funktionsförmågan återställs snabbare efter en **hjärtinfarkt** eller

ett hjärtingrepp (ballongvidgning eller bypassoperation).

Motion förebygger **hjärninfarkter** (blodpropp i en hjärnartär) och motion är en viktig del av rehabiliteringen efter hjärninfarkt och hjärnblödning. Man motionerar så länge återhämtningen pågår och senare fortsätter man för att upprätthålla konditionen.

Artärerna kan bli förträngda också i benen och patienten kan då få "fönstertittarsjuka": musklerna drabbas av syrebrist när man går så man måste stanna. Dagliga promenader är en viktig behandling vid **sjukdom i det perifera artärsystemet**. Träningen förlänger den sträcka patienten kan gå utan smärta.

För patienter med **hjärtsvikt** förbättrar motion vänstra hjärtkammarens funktion och minskar hjärtdödligheten och behovet av sjukhusvård. Man bör börja försiktigt med den dagliga motionen och öka belastningen småningom.

Om du har en vanlig pacemaker kan du motionera enligt de allmänna motionsrekommendationerna, men om du har en pacemaker för rytmstörningar bör du först diskutera motionerandet med hjärtläkaren (kardiologen).

Motion stöder bantning och viktkontroll

Både vid **bantning** och **viktkontroll** behövs bestående förändringar i kostvanorna, men motion är ett bra stöd; motion kombinerat med lågenergikost ger bättre bantningsresultat än enbart kostförändringar. En person som tidigare rört sig endast litet kan börja motionera med dagliga, raska 45–60 minuters promenader som kan göras i flera 10 minuters snuttar. Då konditionen stiger blir man mindre andfådd och promenads-träckan blir längre.



För att ge viktminskning ska motionen öka energiförbrukningen med 300 kilokalorier per dag. Om energibalansen är negativ (förbrukningen större än tillförseln från födan) minskar kroppens fettvävnad. Motion minskar i synnerhet mängden skadlig fettvävnad som lagras runt de inre organen.

Motion är en viktig del av behandlingen av typ 2-diabetes

Måttligt belastande motion under minst 30 minuter dagligen förebygger typ 2-diabetes.

Om sjukdomen redan har brutit ut är motion en del av behandlingen; motion förbättrar sockerbalansen och insulinkänsligheten. Motion kan också förebygga eller fördröja uppkomsten av diabeteskomplikationer.

Motion och sjukdomar i rörelseorganen

Osteoporos (benskörhet) kan förebyggas och fördröjas med motion. Motion under barn- och ungdomen ger en stark benbyggnad. Motion upprätthåller benmassan och styrkan i benbyggnaden under vuxen-åldern och minskar förlusten av benmassa när man blir äldre. Speciellt hoppning, löpning, gång i trappor, stavgång eller vandring i terräng stärker benbyggnaden.

Motion minskar smärta i någon mån och förbättrar funktionen i både knä och höft hos patienter med lindrig eller måttlig **artros** ("förslitningar"). Motion ökar inte risken för artros, om man inte råkar ut för olycksfall där lederna drabbas.

Det har inte visats att motion skulle hjälpa i början av en period med **akut ryggvärk**. Lätt motion, till exempel promenader, rekommenderas ändå inom de gränser smärtan medger. Vid kronisk ryggvärk kan

motion förbättra funktionsförmågan och minska värken.

Långvarig motion som är tillräckligt belastande med tanke på muskelkraft och uthållighet kan också lindra kronisk **nackvärk**.

Vid **reumatoid artrit** förbättrar motion uthålligheten och muskelstyrkan och ökar ledernas rörelseomfång. Motion skadar inte ledbrösket.

Motion vid behandling av **fibromyalgi** ökar uthålligheten och den allmänna funktionsförmågan och minskar smärta, depression, trötthet och styvhetskänsla. Om större belastning förvärrar symtomen, bör belastningen minskas.

I anslutning till God medicinsk praxis webbplats [finns flera videor om ämnet](#). I videorna visas och ges handledning i terapeutiska övningar för både yrkespersonal och patienter med besvär i rörelseorganen.

Motion och sjukdomar i andningsorganen

Också en patient med **astma** kan motionera, men läkemedelsbehandlingen bör vara adekvat, patienten bör använda det inflammationsdämpande läkemedlet regelbundet och vid behov också luftrörsvidgande läkemedel före motionspasset. Regelbunden motion verkar lindra inflammationsreaktionen och benägenheten för sammandragning i luftrören.

Vid **kronisk obstruktiv lungsjukdom** lindrar motionsrehabilitering andnöd och kraftlöshet, depression och ångest samt förbättrar den fysiska prestationsförmågan.

Vid **infektioner i andningsorganen** kan motion förvärra symtomen. Om patienten har feber ska belastande motion undvikas,



eftersom det finns risk för farliga rytmstörningar till exempel i samband med en samtidig hjärtmuskelinflammation.

Motion och cancersjukdomar

Inverkan av motion på uppkomsten av olika typer av cancer har inte undersökts lika länge som den preventiva inverkan på andra folksjukdomar. Numera vet man att när mängden motion ökar, minskar risken att insjukna i **bröst-, tjocktarms-, prostata- och äggstockscancer**, möjligen också i **cancer i bukspottskörteln**.

Motion höjer den fysiska konditionen och livskvaliteten samt förbättrar andnings- och blodcirkulationsorganens funktion hos cancersjuka. Motion minskar också ångest och trötthet i samband med sjukdomen och behandlingen.

Också deprimerade har nytta av motion

Människor som rör sig mycket har mindre **depressionssymtom** och verkar också insjukna i klinisk depression mer sällan än människor som rör sig litet.

Motion som en del av depressionsbehandlingen är nyttig, eftersom den bryter de depressiva tankebanorna och ger socialt stöd om man motionerar i grupp. Motion minskar depressionssymtomen speciellt vid lindrig depression.

Motion rekommenderas också under graviditet

Man kan börja motionera regelbundet också under **graviditet**. Rekommendationen är att motionera minst 150 minuter i veckan fördelat på minst tre dagar.

Aerobisk motion under graviditeten upprätthåller eller förbättrar en frisk kvinnas kondition utan att utsätta varken moderns eller fostrets hälsa för risker. Motion ökar inte antalet förtidiga förlossningar, påverkar inte förlossningens längd och minskar inte heller barnets födelsevikt. Aerobisk motion som påbörjats före graviditeten minskar eventuellt också risken för **graviditetsdiabetes**.

Lämpliga motionsformer är promenad, löpning, cykling, simning, rodd, skidåkning, skridskoåkning, rytmisk aerobic, dans eller träning på gym. Efter den första hälften av graviditeten är det bra att undvika sådana motionsformer där livmodern kan skakas om kraftigt (till exempel hopp, ridning) samt motionsformer med risk för olyckor och kontaktsporter.

Motion är tryggt och nyttigt också för äldre personer

För de flesta **äldre personer** är vanliga sjukdomar i allmänhet inte orsak att sluta motionera utan tvärtom orsak att fortsätta: mångsidig motion förbättrar gångförmågan, balansen och smidigheten och gör det lättare att klara av de dagliga bestyren.

Motion gör att muskel- och benmassan minskar långsammare, förbättrar livskvaliteten och har också fördelaktig inverkan på hjärnverksamhet såsom minne, uppmärksamhet och processeringshastighet. Motion minskar eventuellt också risken för demens och Alzheimers sjukdom.

Motion förbättrar funktionsförmågan och rörelsesäkerheten. Detta minskar risken för fallolyckor som kan orsaka osteoporotiska benbrott; det farligaste av dem är brott på lårbenshalsen.

Ett motionsprogram för en äldre person som är anpassat efter funktionsförmåga och begränsningar gör det både trevligt och nyttigt att träna.

Författare

Patientversionen är uppdaterad utifrån Finska Läkarföreningen Duodecims [God medicinsk praxis-rekommendation](#) av medicinska redaktören **Kirsi Tarnanen**. Innehållet är granskat av ordföranden för arbetsgruppen för God medicinsk praxis professorn i idrottsmedicin **Rainer Rauramaa** från forskningsinstitutet för idrottsmedicin i Kuopio och docenten i idrottsmedicin **Katriina Kukkonen-Harjula** från ansvarsområdet för rehabilitering vid Södra Karelen social- och hälsodistrikt.

Översättningen till svenska är bekostad av **Finska Läkaresällskapet**.

Ansvarsbegränsning

God medicinsk praxis-rekommendationerna är sammandrag gjorda av framstående experter på diagnostik av enskilda sjukdomar och behandlingens effektivitet. De ersätter inte den bedömning som görs av en läkare eller annan professionell vårdpersonal om en enskild patients bästa möjliga diagnostik, behandling och rehabilitering vid vårdbeslut.