

Turpaduunari

Turpaduunari.fi – sensuroimatonta terveystalustusta (kirjoitukset, luennot, konsultaatiot) / christer.sundqvist@ravintokirja.fi / 040-7529274 / Sivuston suunnittelussa avustaa Kiihdytin.fi / Domainin lahjoitti Domainkeskus.com

Etusivu Listat ja kirjoitukset Hakusanat Hakemisto Taustatietoa Vieraskynä Ajankohtaista Blogi



Tiedelataamo

Insuliiniresistenssin kustannukset	Suorat kustannukset	Carephilly projektin mukaiset			
		Maksimi-Säästöt	%	Minimi-Säästöt	%
6 suurinta kustannusten aiheuttajaa					
Diabetes	3,0	2,10	70	0,36	12
Syöpä	2,7	0,93	35	0,27	10
Sydän- ja verisuonitaudit	2,2	1,32	60	0,13	6
Alzheimer ja muut muistisairaudet	3,0	1,80	60	0,39	13
TULE	3,5	0,70	20	0,35	10
Mielenterveysairaudet	2,6	0,78	30	0,26	10
6 elintason sairautta yhteensä	16,95	7,63 Mrd		1,76 Mrd	
Muut sairaudet	3,05				
Suomen terveydenhuollon vuosimenot	20,00				
		Vihreä luvut otettu projektista,	Carphilly-	mustat itse arvioitu	

Terveysohjeet

Tee niin kuin Kirsi, Kari, Tiina, Reima, Merja, Virva, Mikko, Margit ja moni muu.

Uudistat viikoittaisten

terveysohjeitteni tilauksen

vuodeksi 2017 tai tilaat ne eka

kertaa. Jaossa on pitkän ja onnellisen

elämän ohjeita jo vuodesta 2014 lähtien.

Maksa 20 euroa tilille FI94 5723

3320 0772 65 (OKOYFIHH),

Christerin Akatemia. Kirjoita

viestikenttään sähköpostiosoitteesi. Saat silloin kerran viikossa uuden terveysohjeen

sähköpostiisi ja halutessasi kaikki

ilmestyneet terveysohjeet koosteena.

Insuliiniresistenssi – kaikkien elintason sairauksien äiti, osa 8

© 22.2.2017 Vieraskynä aineenvaihdunta, Alzheimerin tauti, Ari Kaihola, D-vitamiini, dementia, diabetes, elintason sairaudet, ennaltaehkäisy, Eurostat, glukoosi, hiilihydraatit, ihminen, ikääntyminen, insuliini, insuliiniresistenssi, kustannukset, lääketiede, lääkkeet, lepo, liikunta, mielenterveys, ravitsemus, ruoka, ruokavalio, sairastuminen, Salim Yusuf, sokeri, sydän- ja verisuonisairaudet, syöpä, terveys, tutkimus, tyypin 2 diabetes



Ari Kaihola on ahkeroinut insuliiniresistenssin parissa. Aika monessa

osakirjoituksessa Ari tutustuttaa meidät tähän kaikkien elintason sairauksien

äitiin. **Ensimmäisessä osassa** selvitetään insuliiniresistenssiä koskevien tutkimusten

historiaa ja nykypäivää. **Toisessa osassa** lauotaan elintason sairauksien lähtölaukaus ja

kolmannessa osassa sairauksien läpikäynti insuliiniresistenssin näkökulmasta

varsinaisesti alkaa (kihti, tuki- ja liikuntaelinten sairaudet, hedelmättömyys, PCOS ja

mielenterveyden häiriöt). **Neljännessä osassa** tarkastellaan kuolinsyytilastojen kärjessä

olevia sairauksia (verenkiertoelinten sairaudet, syöpäsairaudet, dementia ja Alzheimer)

ja **viidennessä osassa** koemme insuliiniresistenssin huipentuman (tyypin-2-diabetes).

Kuudennessa osassa länsimainen ruokavalio on luupin alla. **Seitsemännessä osassa** on

ällä tarjolla: liikuntaa, lepoa ja lääkkeitä. **Kahdeksannessa** ja näillä näkymin viimeisessä

osassa hän tarkastelee insuliiniresistenssin aiheuttamia kustannuksia.

LUENTOJA JA LYHYTKURSSEJA

Turpaduunari tarjoaa terveystalustoja ja lyhytkursseja. Tilaa hänet paikalle heti.

Yllätyt!

1) Onni, terveys ja äly – elämäsi melodia!

Terveystietoinen ja viisaan onnellinen

elämä rakentuu yksinkertaisista

osatekijöistä. Tule kuuntelemaan

turpaduunarin melodiaita! Filosofian

tohtori ja suosittu luennoitsija Christer

Sundqvist on vauhdissa!

2) Oivaltavaa urheilua. Filosofian tohtori,

ravinto- ja urheilualmentaja sekä suosittu

luennoitsija Christer Sundqvist on useiden

vuosien aikana kehittänyt

kokonaisvaltaista urheilualmennusta. Hän

kertoo käytännönläheisesti ja hauskaasti

miten hänen urheilualmennuksestaan on

ollut hyötyä sekä huippu-urheilijoille että

liikunnallista elämäntapaa noudattaville.

Luennolla tarkastellaan näiden osa-

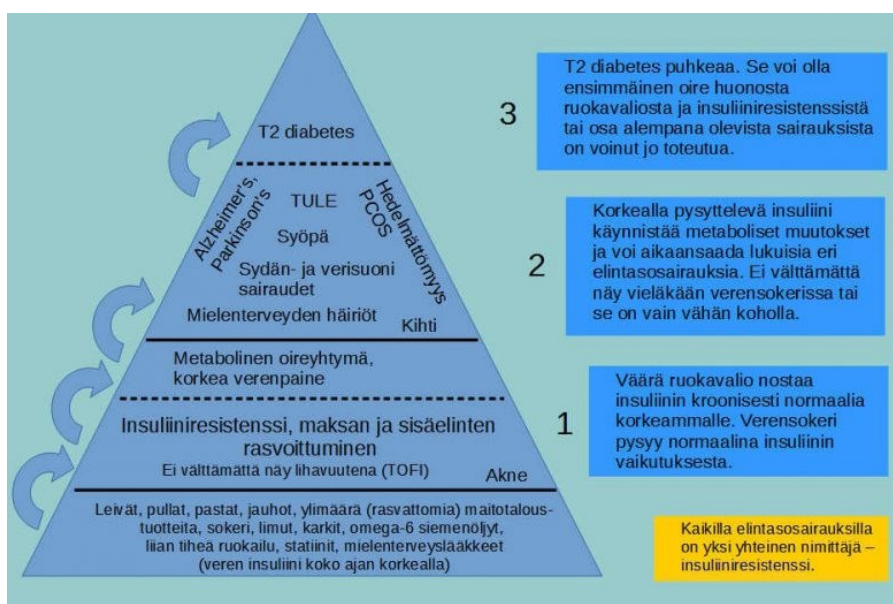
alueiden merkitystä urheilumenestykselle:

yksilöllisesti määritelty harjoitusohjelma,

ravitsemukselliset näkökulmat, unen ja

levon merkitys, urheilijan rentoutuminen,

elämän kokonaisrasitus, urheilijan henkiset

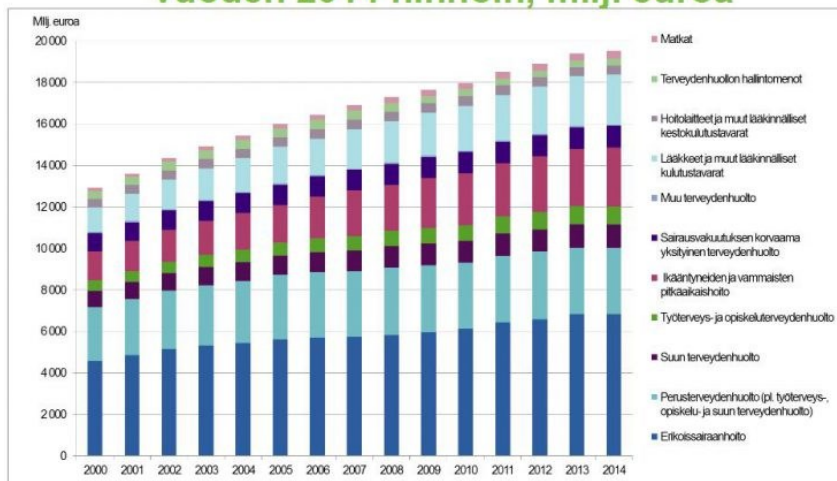


Lyhenteiden selityksiä: TULE = Tuki- ja Liikuntaelinten sairaudet, TOFI = Thin Outside Fat Inside, PCOS = Polycystic Ovary Syndrom (kuva koottu Kraftin ja Reavenin tutkimuksiin nojautuen)

Elintolosairauksien kustannukset tänään

Suomen **terveydenhuollon vuosikulut** ovat tätä kirjoitettaessa ja ao. grafiikkaa lähteenä käyttäen ja silmämääräisesti arvioiden n. 20Mrd €.

Terveydenhuoltomenot* vuosina 2000–2014 vuoden 2014 hinnoin, milj. euroa



*Tilastoinnissa on siirrytty EU-asetuserusteisen SHA 2011-tilastointijärjestelmän käyttöön 1.1.2016 alkaen. Terveydenhuoltomenoilla tarkoitetaan käyttämönoja eli kokonaismenoista on vähennetty investointimenot. Tiedot on päivitetty takautuvasti vuoteen 2000 asti.

Lähde: THL, Terveydenhuollon menot ja rahoitus 2014
TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

Tuoreita sairauskohtaisia tietoja niiden aiheuttamista kustannuksista ei

yksinkertaisesti ole. Useiden sairauksien osalta on turvaututtava 10 vuotta vanhoihin tietoihin tai yhtä vanhoihin ennusteisiin nykypäivän kustannustasoista.

Sairauskohtaisten kulujen selville saaminen osoittautui lähes ylivoimaiseksi tehtäväksi. Jotain kuitenkin selvisi. Käyn tässä läpi 6 suurinta kustannusten aiheuttajaa:

1. T2-diabetes, **3Mrd** (Käypä-hoito sivulta **15% terveydenhuollon kokonaismenoista**; THL:n sivuilla on vain lähes 10 v vanhaa tietoa)
2. Syöpä, **yli 10v vanhaa tietoa**, Syöpärekisterin sivuilta – ennuste vuoteen 2015, 1,5Mrd (Taulukko 5) ja toisaalta **Tekniikka ja Talous lehden artikkeli vuodelta**

voimavarat.

3) Vireä vanhuus. Biologi Christer Sundqvist kertoo meille menestysreseptinsä miten säilyttää hyvä vire ja terveys iäkkäänä. Tarjolla on runsaasti tietoa terveystietoisesta elämästä. Huumoria, iloista rentoutta ja oivaltavaa ideointia kannattaa tulla kuulemaan!

4) Terveys on aarre. Tällä lyhytkurssilla filosofian tohtori Christer Sundqvist monikymmenvuotisella kokemuksellaan haastaa meidät terveyden polulle kuudesta eri näkökulmasta: Liikunta, lepo, fyysinen ravinto, henkinen ravinto, rentoutuminen ja päivittäisten haasteiden hallinta.

5) Opi puhumaan paremmin. Ammattipuhuja Christer Sundqvist ohjaa meitä sujuvan puheen maailmaan. Samalla kun opit puhumaan paremmin, opit myös paremmin kuuntelemaan muiden luentoja. Tarjolla on runsaasti harjoituksia.

Arkistot

Valitse kuukausi

Turpaduunari

Missä mennään kilpirauhaskiihdistassa?

Olet varmaan ihmetellyt mistä kilpirauhaskiihdistassa on kyse? Anna turpaduunarin kantaa oma kortensa kehoon seuraavalla koosteella siitä mitä on kirjoitettu kilpirauhaskiihdistassa. Tämä oli lakkautetun Terveysblogini (Iltaletti) runsaasti luettu, kommentoitu ja viitattu kirjoitus. En ole vielä saanut pelastettua kaikkea sisältöä lakkautetussa terveysblogissani, mm. kommentit on edelleen työn alla. Tässä tämän kilpirauhaskoosteen kommentit näkyvät (Google Drive-dokumenttina. Kiitos!). Päivityksiä on tulossa [...]

Väitteitä diabeteksestä

Radio Helmessä haastateltiin 6.2.2017 Diabetesliiton toiminnanjohtaja Janne Juvakkaa (JJ). Hänen tuli vastata muutamaan väitteeseen koskien diabetesta ja lähinnä oli kyse tyyppin 2 diabeteksestä (T2D). Minä, Lasse Nybergh (LN), haluan täydentää käsitystämme diabeteksestä omalla näkemykselläni onko JJ oikeassa vai väärässä. Mitä mieltä sinä olet? Väite 1: Diabetes (T2D) on itseaiheutettu sairaus. JJ vastaa: Väärin: yleensä on taustalla [...]

Paljon terveysblogeja

Julkaistu 18.1.2016 ja päivitetty 19.1., 20.1.,

2011, jossa vertailtiin Pohjoismaiden syöpähoitojen hintoja, olivat Suomen kustannukset 3,3Mrd vuonna 2007 kasvaen 28% vuoteen 2025 eli 1,5% vuodessa siis 2016 = n. 15% lisää 3,3Mrd:iin = 3,8Mrd. Ehkä näistä kannattaa ottaa keskiarvo: **2,65Mrd**

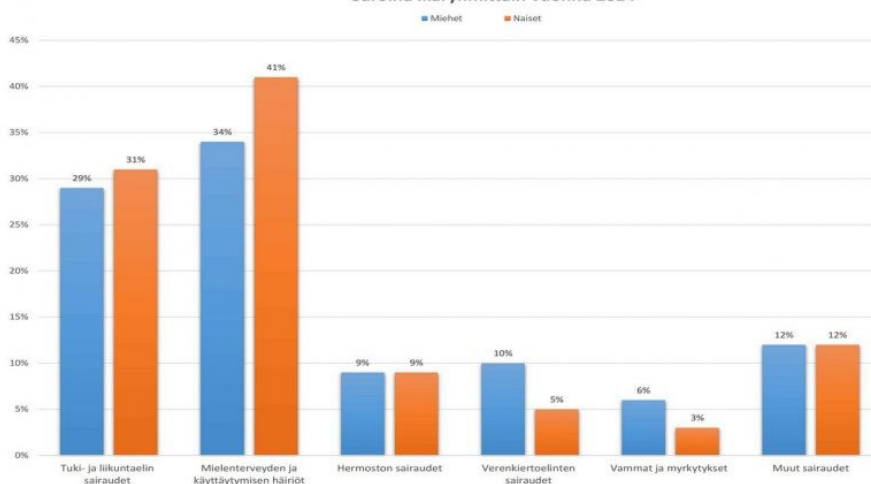
- Sydän- ja verisuonitautien osalta tietojen saaminen oli yllättävän vaikeaa ottaen huomioon, että kyseessä on aivan eturivin sairaus ja suurin tappaja. Vauhtia piti ottaa aina **Euroopan sydänterveyden asiakirjasta** (PDF): ”Sydän- ja verisuonitautien on arvioitu maksavan Euroopan unionille 169 miljardia euroa vuodessa, mikä tarkoittaa 372 euroa asukasta kohden. Eri jäsenmaiden välillä kustannukset asukasta kohti vaihtelevat Maltaan alle 50 eurosta yli 600 euroon Saksassa ja Iso-Britanniassa.” Yhteensä 5,5milj kansalaisen Suomessa kustannukset ovat n. **2,2 Mrd** 400e yksilöhinnalla laskettuna.
- Alzheimer ja dementia: ”Yhden muistisairaahan henkilön hoidon suorat ja epäsuorat kustannukset olivat Pohjois-Euroopassa keskimäärin noin 36 000 euroa vuonna 2008.” x 85000 keskivaikeaa tapausta 2014 == **3Mrd** (laskettu **THL:n sivuston** v. 2014 lukujen perusteella)
- ”Arviot tuki- ja liikuntaelinongelmien Suomelle aiheuttamista kustannuksista vaihtelevat jo noin 3–4 miljardin välillä ja ne uhkaavat myös kasvaa voimakkaasti lähitulevaisuudessa.” **3,5Mrd** Lähde: <http://tulessa.fi/>
- Mielenterveys sairaudet, MIELI 2009, ”Mielenterveyshäiriöiden esiintyvyys, elämänlaatuvaikutukset, sairaustaakka ja kustannukset” (J.Suvisaari, J.Lönnqvist), kappale 4 mukaan ”13% kaikkien sairauksien kustannuksista, suorat kustannukset ovat suuremmat vain verenkiertoelinten sairauksissa.” = **2,6Mrd**

Yhteensä tuosta tulee 16,95 Mrd €, mikä on 85% kaikista terveydenhuollon kustannuksista. Epätarkkuuksia epäilemättä on sekä luvuissa että siinä, kuinka hyvin luvut pitävät sisällään vain suoria terveydenhuollon kustannuksia. Niitä on siis syytä pitää ainoastaan suuntaa-antavina. Esimerkiksi mielenterveyden kustannuksiksi löytyy tuon 2,6Mrd luvun lisäksi **arvio 5Mrd summasta** ja uskaltaapa joku **ehdottaa jopa 8,6Mrd**. Hajonta on siis valtaisa.

Ylläolevien lisäksi tulevat välilliset kustannukset, kuten sairauspäivistä ja ennaikaisesta kuolemasta aiheutuneet tuottavuuden ja valtion verotulojen menetykset, ennaikaisesta eläköitymisestä aiheutuneet kustannukset sekä sosiaalitoimen tukea vaativat tilanteet. Näistä ei ole senkään vertaa täsmällistä tietoa kuin suorista kustannuksista.

Ennenaikaisten eläkkeiden kustannukset (2,2Mrd) on kohtuullisen hyvin tilastoitu. Ne ovat ylivoimaisesti **suurimmat TULE- ja mielenterveys sairauksissa** – 2/3 kaikkien sairauksien aiheuttamista työkyvyttömyyseläkkeistä.

Kuvio 2. Työeläkejärjestelmän työkyvyttömyyseläkekustannukset tule-sairauksista miljoonina euroina ikäryhmittäin vuonna 2014



22.1., 28.1., 1.2., 5.2., 2.3., 9.3., 6.4., 27.4., 1.5., 4.5., 14.5., 2.6., 27.10., 15.2.2017, 20.2., 28.2., 9.3., 10.3., 13.3. TERVEYSBLOGEJA – HÄLSOBLOGGAR – HEALTH BLOGS Löydä terveysblogien kiehtova maailma! Blogien luokittelussa on käytetty huumoria. Puttuuko sinun blogisi listalta? Päiväkodissa on uusi bloggaaja: Pertti Mustajoki, sisätautien erikoislääkäri, professori, painonhallinnan asiantuntija, tieteen [...]

Supermarket Survival

Vuoden 2016 tärkein terveysvaikuttaja, Olli Posti, on taustajoukkojensa kanssa kehittänyt mielenkiintoisen palvelun: Supermarket Survival. Tämä Lontoon murteella ilmaistu palvelu pyrkii opastamaan terveystietoisia ihmisiä tekemään oikeita ruokavalintoja ruokamarketeissa. Kekseliäällä tavalla verbaalialiakrobaatti ja viidakkomies Posti selostaa sanoin, kuvin, puhe- ja videonäyttein miten selviytyä kauppareissusta. Viimeinkin sinun on mahdollista päästä eroon epäterveellisistä ruokatottumuksistasi. Turpaduunari lähti Ollin seikkailuun mukaan. Mitä [...]

Mikä tuplasi lonkkamurtumat 10 vuodessa? Osa 1

Lonkkamurtumien tuplaamiseen luultavasti liittyy useita asioita – syitä löytyy niin ruokavaliosta kuin myös lääkityksestä. Jopa suola voi olla väärinymärrettyjen joukossa ja sen yhteydessä C-vitamiini. Ennenkuin mennään itse asiaan, muutama sana luiden heikkenemisestä, jota myös osteoporoosiksi kutsutaan. Osteoporoosi Luunmurtumista 25% sattuu miehille, 75% naisille. Osteoporoosia ei liene tarpeen sen paremmin kuvailla kuin mitä Wikipedia siitä tietää [...]

Olemme enemmän kuin vain kasa soluja ja biokemialia

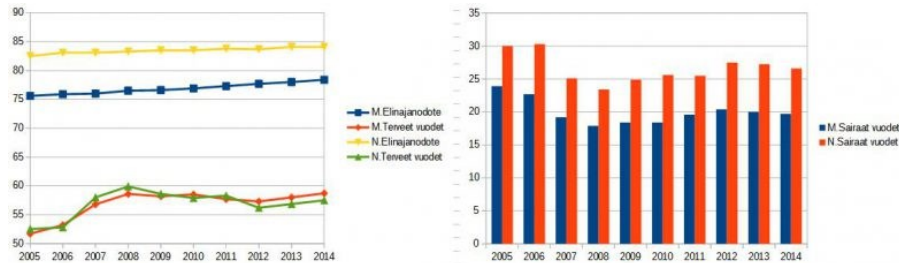
Mitä kaikkea sinulle on elämässäsi tapahtunut? On paljon ihmisiä, jotka oireilevat lääkärien mielestä epämääräisesti ja heillä on monenlaista ”vikaa” terveydessä. Tällainen ihminen on kenties helpompi leimata siten, että vika on korvien välissä ja vaikka potilas on mennyt vastaanotolle valittamaan esimerkiksi kipuja ja uupumusta, poistuu vastaanotolta masennusresepti kourassa. Tätä tapahtuu paljon ja tämä on ihan puolivillaista [...]

Pitkän iän korea salaisuus – 90,8 vuotta

Joku saattoi lukea uutisen tutkimuksesta, jonka mukaan Etelä-Koreassa naisten keskimääräinen elinikä voi nousta 90,8 vuoteen ensi vuosikymmenellä. <http://yle.fi/uutiset/3-9472823> Monille tietysti heräsi mielikuva siitä, mitä korealaiset syövät. Ajatellaan, että meidän

Lisää terveitä vuosia

Suomessa, niinkuin muissakin länsimaissa, on elinajanodote noussut jatkuvasti, kuten ao. vasemman puoleisesta grafiikasta voi todeta. Se on tietysti hyvä asia. Mutta tuo lisäys pitäisi saada nimenomaan tapahtumaan terveissä elinvuosissa. Se olisi em. kustannuksia ajatellenkin oikeastaan ainoa vaihtoehto. Haluamme lisää hyvinvointia, emme lisää viimeisten elinvuosien pahoinvointia. Miten tässä on pärjätty tähän saakka? (lähde: Eurostat)



Kuten tunnettua, naiset elävät keskimäärin pidempään kuin miehet. Terveissä elinvuosissa ei kuitenkaan ole käytännössä mitään eroa eri sukupuolten välillä. Naisten pidempi elämä kuuluu siis sairastellessa.

Oikeanpuoleisen grafiikan esittämiä sairaita vuosia pitäisi saada muutettua terveiksi vuosiksi molemmilta sukupuolilta. Jos tässä ei onnistuta, on väistämättä seurauksena terveydenhuoltomenojen voimakas kasvu, kun ikäjakauma kääntyy entistä enemmän vanhuusvoittoiseksi.

Ennaltaehkäisy on tehokkain hoito

Entäpä, jos ihmisten ei tarvitsisi sairastua noihin pyramidissa lueteltuihin sairauksiin? Tähän tietysti pyrittiin jo nykyisillä kansallisilla ravitsemussuosituksilla, mutta nyt tiedetään, että siinä mentiin pahasti metsään: lihavuus on ennätyslukemissa, samoin T2-diabetes puhumattakaan Alzheimerista, syövästä ja mielenterveys sairauksista.

Ennaltaehkäisystä on tehty joitakin tutkimuksia. Tässä tuloksia Englannissa ja Walesissa toteutetusta 35v kestäneestä tutkimuksesta nimeltä **The Caerphilly Collaborative Cohort Study** 1979-2014

Osallistujille määriteltiin 5 terveellistä elämäntapaa:

1. tupakoimattomuus
2. normaali paino
3. liikuntaa 5 päivänä viikossa 30min, esim. kävelyä
4. vähärasvainen ruokavalio, johon sisältyi 5 päivittäistä annosta hedelmiä tai vihanneksia
5. korkeintaan 21 annosta alkoholia viikossa

Sellaisilla miehillä, jotka noudattivat neljää tai useampaa ohjetta, sairaudet olivat ao. taulukon mukaisesti vähäisempiä kuin niillä, jotka eivät noudattaneet yhtäkään.

suomalaisiin suosituksiin verrattuna hyvin samanlaiset. Kasviksia syödään paljon ja lihaa vähän. Se voidaan tästä kuvasta nopeasti päätellä.

https://knhanes.cdc.gov/knhanes/eng/su/b01/sub01_05.do#s5_01_09 ✖ The percent of energy intake from protein : {(Protein [...]

Oikeassa sää oot Kari ollu, kaikki nämä vuodet

Tämä kirjoitettiin 23.2.2017 ja päivityksiä tehtiin 24.2.2017, 25.2., 27.2. ja 2.3. Haluamme kiittää teitä avusta kun yhdessä laadimme alla olevaa taulukkoa rasvainen versus rasvaton maito ja terveys. Tällä hetkellä rasvaiset maitovalmisteet ovat vankassa johdossa. Diplomi-insinööri Sami Uusitalo soitti edesmenneelle Kari Salmiselle ensimmäisen kerran vuonna 2008. Karihan kävi ”rasvasotaa” vuosikymmenet. Vastapuolina julkisessa väittelyssä olivat esim. professori Pekka [...]

Laittomat lääkkeet lisääntyvät

Turpuduunarin lakitekninen osasto törmäsi eduskunnan kellarissa pykälään, mutta törmäyksen momentti oli mieluista. Kyllä 2-tyypin diabeetikot ja verenpaine potilaat paranevat, kunhan lakeja ja asetuksia joku viitsisi vielä noudattaakin. Hämmästyttävä havainto iski tajuntaan hieman myöhään, mutta parempi jälkijunassa kuin ei silloinkaan. Huomion kohteena oleva lääkemääräysasetus ei ole historialtaan aivan uusi, vaikka uusimmasta versiosta vastaakin Perussuomalaisten oma nukutus sairaanhoitaja eli [...]

Insuliiniresistenssi – kaikkien elintasosairauksien äiti, osa 8

Ari Kaihola on ahkeroinut insuliiniresistenssin parissa. Aika monessa osakirjoituksessa Ari tutustuttaa meidät tähän kaikkien elintasosairauksien äitiin. Ensimmäisessä osassa selvitellään insuliiniresistenssiä koskevien tutkimusten historiaa ja nykypäivää. Toisessa osassa laudataan elintasosairauksien lähtölaukaus ja kolmannessa osassa sairauksien läpikäynti insuliiniresistenssin näkökulmasta varsinaisesti alkaa (kihti, tuki- ja liikuntaelinten sairaudet, hedelmättömyys, PCOS ja mielenterveyden häiriöt). Neljännessä osassa tarkastellaan kuolinsyytilastojen kärjessä olevia sairauksia (verenkiertoelinten sairaudet, syöpäsairaudet, [...])

Avainsanat

aivot Ari Kaihola Birdie **Christer**

Sundqvist diabetes elämä

hiilihydraatit hyvinvointi insuliini

karppaus keskustelu kipu kirja-

The benefits of a healthy lifestyle

1,023 'CONSISTENT' Men**	Diabetes	Vasc, disease	Cancer	Dementia
	'Unhealthy'	100	100	100
'Healthy'	-72%	-67%	-35 %	-64%

Better than any pill...
and no side effects

arvostelu kolesteroli liikunta

lääketiede lääkkeet lääkäri maito

masennus Pekka Puska Pike Hilakari potilas

rakkaus rasva ravinto ravitsemus

ravitsemussuosituksset ruoka ruokavalio

sairaus sokeri statiini stressi suolisto Suomi

syöpä terveys

terveystietoisuus THL tiede

turpaduunari tutkimus tyyppin 2 diabetes

vähähiilihydraattinen ruokavalio

Tuollaisiin tuloksiin ei todellakaan päästä mitään pillereitä syömällä!

Vähennykset noissa 4 elintasonsauroudessa olivat siis merkittävät. Lisäksi sairauksien alkaminen siirtyi myöhempään ikään 6-12 vuoden verran. Ja tietysti myös kustannukset terveydenhuollolle laskivat.

Jos tutkimukseen osallistuneet miehet olisivat ottaneet käyttöön lisää yhden noista 5 elintapojen parannuksesta ja vaikka vain puolet heistä olisi noudattanut sitä, olisi sairauksia pystytty vähentämään seuraavasti: 13% dementiaasta, 12% diabeteksesta, 6% Sydän- ja Verisuoni Taudista (SVT) ja 5% ennenaikaisista kuolemista.

Kustannuksia on siis mahdollista säästää varsin merkittävästi. Walesissa onkin nyt käynnistymässä em. tutkimuksen perintönä **kampanja**, jolla on tavoitteena vähentää demencian riskiä 60%.

Diabetesriskiä on onnistuttu Suomessakin vähentämään ennaltaehkäisevillä toimenpiteillä peräti 69%.

Hiljattain Iltalehdessä julkaistu tutkimus masennuksen hoidosta ruokavaliolla osoitti, että pelkästään syömistä rikkaamalla parempaan suuntaan voidaan saavuttaa jopa kolmanneksen (32,3%) parannus sairastavuudessa. Vaikka kaikkien sairauksien osalta ei Caerphilly-projektin huippulukuihin päästäisikään, puhutaan pienempien onnistumisten osaltakin miljardisummista.

Säästömahdollisuudet

Paljonko sitten voitaisiin säästää, jos onnistuttaisiin muuttamaan kansalaisten elintapoja radikaalisti? Yritin hahmottaa mahdollisuuksia seuraavassa taulukossa. Keräsin jutun alussa mainitut luvut taulukkoon ja käytin Caerphilly tutkimuksen parhaita ja heikoimpia tuloksia jonkinlaisena haarukkana sille, mitä voitaisiin saavuttaa.

Insuliiniresistenssin kustannukset	Suorat kustannukset	Carephilly projektin mukaiset			
		Maksimi-Säästöt	%	Minimi-Säästöt	%
6 suurinta kustannusten aiheuttajaa					
Diabetes	3,0	2,10	70	0,36	12
Syöpä	2,7	0,93	35	0,27	10
Sydän- ja verisuonitaudit	2,2	1,32	60	0,13	6
Alzheimer ja muut muistisairaudet	3,0	1,80	60	0,39	13
TULE	3,5	0,70	20	0,35	10
Mielenterveysairaudet	2,6	0,78	30	0,26	10
6 elintasonsaurotta yhteensä	16,95	7,63 Mrd		1,76 Mrd	
Muut sairaudet	3,05				
Suomen terveydenhuollon vuosimenot	20,00	Vihreä luvut otettu Carphilly-projektista, mustat itse arvioitu			

Kustannussäästöt laskettuna suorista terveydenhuollon kustannuksista voisivat

tuoda maksimissaan 7,5 ja minimissään 2 miljardin säästöt vuosittain. Todellinen potentiaali asettunee jonnekin näiden kahden välimaastoon eli 4,5Mrd euroon. Koska em. taulukossa on käsitelty vain suoria kustannuksia ja välilliset kustannukset saattavat olla jopa toisen mokoman, ei tuo 4-5Mrd säästö ole mitenkään epärealistinen – on tosin otettava huomioon noiden 6 elintasosairauden kustannuslukujen mahdollinen ja todennäköinenkin epätarkkuus. Jos niiden osuus kaikkien sairauksien kustannuksista kuitenkin olisi tuo jopa 85%, niin nämä ennaltaehkäisevät toimenpiteet kohdistuvat valtaosaan sairauksista.

Toimenpiteet säästöjen saavuttamiseksi

Olisiko jo aika myöntää, että ennaltaehkäisy tarvitsee eri suuntaisia ja radikaalimpia muutoksia? Ei kai ainakaan nykyisillä ohjeilla ole mitään järkeä jatkaa, koska ne eivät selvästikään ole toimineet?

Jospa vaihtaisimme nykyiset toimimattomat suosituksemme esimerkiksi

Kanadalaisen 200 lääkärin ehdottamaan listaan:

Kanadan ravitsemussuosituksen pitäisi:

1. *selvästi kertoa yleisölle ja terveysalan ammattilaisille, että vähärasvaista ruokavaliota ei enää suositella ja että se voi lisätä sydänsairauksien riskitekijöitä*
2. *syntyä kokonaan ilman elintarviketeollisuuden osallistumista*
3. *poistaa tyydyttyneiden rasvojen rajoitukset*
4. *olla ravitsemuksellisesti riittävät ja näiden ravinteiden pitäisi tulla käsittelemättömistä ruoka-aineista; ei viljoista, joihin niitä on keinotekoisesti lisätty*
5. *edistää vähähiilihydraattista ruokavaliota ainakin yhtenä turvallisena ja tehokkaana keinona taistelussa ihmisten lihavuutta, diabetesta ja sydänsairauksia vastaan*
6. *tarjota valikoima ruokavaliota, jotka vastaavat väestömme erilaisiin ravitsemuksellisiin tarpeisiin*
7. *vähentää kestävyysliikunnan merkitystä hyvänä tapana hallita painoa*
8. *tunnustaa ristiriidat suolan saannissa ja lopettaa yleispätevä 'mitä vähemmän sitä parempi' -suositus*
9. *lopettaa ohjeistus, jonka mukaan pysyvä painonhallinta olisi saavutettavissa kalorien rajoittamisella*
10. *lopettaa sydäntautien ehkäisemiseksi tarkoitettu suositus tyydyttyneiden rasvojen korvaamisesta monitydyttymättömillä*
11. *lopettaa ihmisten pelottelu ravitsevien ruokien, kuten täysrasvaisten maitotaloustuotteiden tai punaisen lihan vaaroista*
12. *asettaa yläraja lisätylle sokerille yhdenmukaisesti WHO:n suositusten kanssa eli korkeintaan 5% kalorien saannista (Suomessa nyt 10%)*
13. *perustua täydelliseen, kattavaan katsaukseen pätevimmistä tieteellisistä tutkimuksista; aiheista, joista pätevää tietoa ei ole saatavilla, ravitsemussuosituksia ei pitäisi julkaista.*

Tai jospa ottaisimme mallia maailman sydänjärjestön entisen puheenjohtajan ja erittäin arvostetun tiedemiehen, Salim Yusufin luennotsa? Tässä [suomenkielinen yhteenveto](#). Kannattaa katsoa hänen 22 min luentonsa Cardiology Update 2017 -seminaarissa (linkki Youtubeen). Luento perustuu laajaan [PURE-tutkimukseen](#).

Ehkä meidän onkin viisainta hypätä suoraan [T2-diabeetikkojen ravitsemusohjeisiin](#) (PDF)? ”Syö rasvaa, vähennä hiilareita ja vältä napostelua lihavuuden ja tyypin 2 diabeteksen peruuttamiseksi”. Suomalaisistahan kohta puolet on jo esidiabeetikkoja tai ainakin insuliiniresistenttejä.

Jotain nykyisestä poikkeavaa on todellakin syytä tehdä, jos halutaan taistaa paisuvat sairaanhoidon menot nykyiseltä nousu-uraltaan. On ryhdyttävä hoitamaan terveyttä sairauksien sijaan.

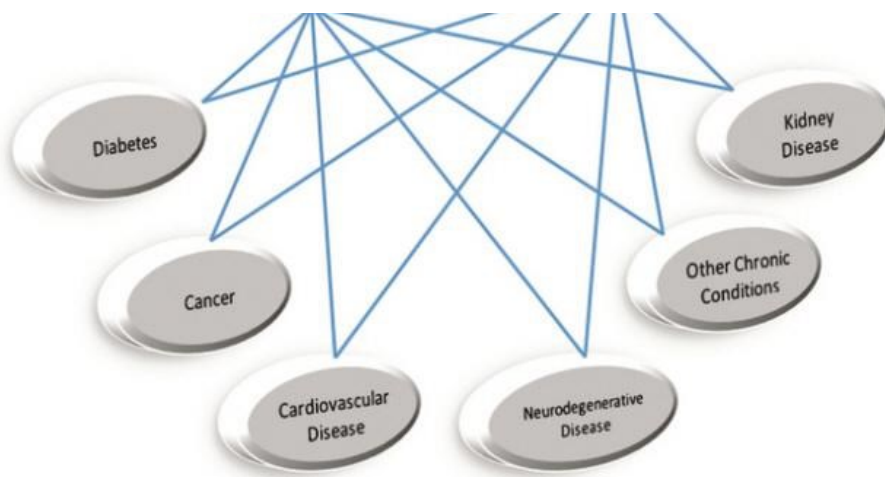
Toimenpide-ehdotuksia (Kanadalaisten lääkerien, Salim

Yusufin ehdotusten ja PHCUK ohjeiden lisäksi / sijasta)

- Koululiikunnan lisääminen **Seinäjoen mallin** mukaisesti
- Säännölliset terveystarkastukset kaikille esim. 50v ikään asti 5v välein ja siitä ylöspäin 2v välein
 - paastoverensokerin terveen yläraja tulee laskea 5.5 mmol/L (**ollut käytössä jenkeissä jo vuodesta 2003**), tavoitearvo optimaaliselle terveydelle alle 5
 - **insuliinin sylkimittaukset** käyttöön
 - D-vitamiinitasojen tarkistus (tavoitteena 100-175nmol/L pitoisuus plasmassa)
 - kolesterolista mitataan enää triglyseridit ja HDL, joiden suhde (trigly/HDL – mitä pienempi sen parempi) on tutkimuksissa todettu yhdeksi kaikkein todistusvoimaisimmista lipidiarvoista **sydän- ja verisuonitautien ja muiden elintasosairauksien** suhteen (**osoittaa SVT-riskin** myös pienillä LDL-arvoilla)
- Ravitsemussuositusten radikaali muutos
 - sokerin maksimi 5% energiasta ja sokeri-haittavero otetaan käyttöön kaikille lisättyä sokeria sisältäville tuotteille – tuoremehujen sisältämä sokeri käsitetään lisätyksi sokeriksi (muiden tuotteiden luontaista sokeria, esim. maidon laktoosi, hedelmien fruktoosi, vero ei koske)
 - ei-niin-sydänterveellisten, **tulehdusta** ja **lihavuutta aiheuttavien** monitydyttymättömien omega-6 rasvojen maksimimääräksi 5% energiasta nykyisen 10% sijasta
 - omega-6 / omega-3 suhteen tavoitteeksi 4:1 tai alempi (kuten Ranskassa)
 - ei ohjeita tyydyttyneen rasvan käytöstä
 - maitotaloustuotteista suositellaan täysrasvaisia versioita
 - suolan minimointia ei enää suositella, optimina voidaan pitää 3-5g natriumia päivässä, mikä suolaksi muutettuna on 7,5-12,5g
 - hiilihydraattien rajoittaminen otetaan viralliseksi hoidoksi T2-diabetekseen ja lihavuuteen
 - leivän ja muiden viljavalmisteiden suosiminen lopetetaan ja niiden sijaan suositellaan kuitupitoisia kasviksia ja hedelmiä
- Lääkitykseen liittyvät muutokset
 - statiinilääkityksen rajoittaminen FHC (familiaalinen hyperkolesterolemia) ja sydäntautipotilaisiin (=primaaripreventio lopetetaan)
 - verenpainelääkityksen korvaaminen ravitsemuksen muutoksella aina kun mahdollista (ensisijaisesti insuliinitasoa alentava ruokavalio ja tukena suolan käytön kohtuullistaminen)
 - kaikkiin insuliiniresistenssiä, T2-diabetesta ja lihavuutta aiheuttaviin lääkkeisiin näkyvä varoitus
 - D-vitamiinin käyttösuosituksen tuntuva lisääminen 50-100µg luokkaan (jokaiselle sopiva annostus voisi olla 1µg painokiloa kohti, kunnes **henkilökohtainen D-vitamiini-indeksi saadaan käyttöön**); jakaminen ilmaiseksikin olisi valtiolle kustannustehokasta, koska se suojaa erilaisilta elintasosairauksilta em. tutkimuksen mukaan

Kaikkien toimenpiteiden tulee kohdistua kroonisten sairauksien toiseksi suurimpaan riskiin – glukoosiaineenvaihduntaan (insuliini, verensokeri). Suurimmalle riskille me emme mitään mahda, sillä se on ikääntyminen.





Näin toimimalla saamme mahdollisimman laajan tehon vaikuttamalla vain yhteen asiaan, jonka vaikutukset heijastuvat n. 80%:iin terveydenhuollon kustannuksista. Sen sijaan, että siivoaisimme huonojen elämäntapojen seurauksia (harmaat pallukat) useilla, kalliilla toimenpiteillä, voimme vähentää niiden syntymistä jo alkulähteellä, jolloin satsaukset ovat vielä pieniä ja ne voidaan keskittää vain yhden syyn suitsimiseen. Tämä on elintasosairauksien ennaltaehkäisyä.

Luulisi poliittisia päättäjiämme kiinnostavan useiden miljardien säästömahdollisuudet vuosittain? Ei muuta kuin päättämään sitten vaan!

Lopuksi vielä Christiaan Barnardin miete:

“I have saved the lives of 150 people from heart transplantations. If I had focused on preventive medicine earlier, I would have saved 150 million.”

”Olen pelastanut 150 ihmisen elämän sydänsirroilla. Jos olisin keskittynyt ennaltaehkäisevään lääketieteeseen aikaisemmin, olisin säästänyt 150 miljoonaa elämää.”

Aihetta sivuavia linkkejä:

December 27, 2016, US Spending on Personal Health Care and Public Health, 1996-2013 <http://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2594716>

Bezodiatzepiinit lisäävät dementian riskiä 3.5 kertaiseksi.

Caerphilly tutkimuksessa menestyneet: <http://www.dailymail.co.uk/health/article-2815107/Living-healthy-lifestyle-delay-dementia-12-years.html>

Caerphilly ja mielenterveys/dementia <http://www.walesonline.co.uk/news/health/mental-health-benefits-healthy-lifestyle-6291761>

<https://brainshake.com/>

Yli miljoonalla suomalaisella on jokin pitkäaikainen tuki- ja liikuntaelinsairaus. <http://yle.fi/uutiset/3-9433238>

Yksipuolinen ruokavalio on monella ikääntyneellä jo keripukkiriski http://www.iltalehti.fi/terveys/201702012200063364_tr.shtml

Työkyvyttömyys lyhentää työuria kahdella vuodella <http://www.etk.fi/tiedote/tyokyvyttömyys-lyhentaa-tyouria-kahdella-vuodella/>

We need a healthy dose of lifestyle medicine [Aseem](#)

Malhotra <http://www.telegraph.co.uk/wellbeing/health-advice/we-need-a-healthy-dose-of-lifestyle-medicine/>

Tutkimus: Miljoonasäästöt mahdollisia mielenterveyden tukipalvelulla

<http://kuntalehti.fi/kuntauutiset/sote/tutkimus-miljoonasaastot-mahdollisia-mielenterveyden-tukipalvelulla/>

Klubitalotoiminta on yksi tuloksellisiksi osoitetuista avoimuuden mielenterveyspalveluista.

<http://www.suomenklubitalot.fi/faktaa-ja-tutkimustietoa/>

OECD: Masennusta hoidetaan liian helposti lääkkeillä <http://www.kauppalehti.fi/uutiset/oecd-masennusta-hoidetaan-liian-helposti-laakkeilla/EQPy8QpB>

Preventing Alzheimer's Disease Is Easier Than You Think

<https://www.psychologytoday.com/blog/diagnosis-diet/201609/preventing-alzheimer-s-disease-is-easier-you-think>

Kolumni: Vähemmän hoitoa, enemmän terveyttä <http://yle.fi/uutiset/3-9317225>

Tuki- ja liikuntaelinten sairauksista miljardimenot – asiantuntijat uskovat kustannuksien vain kasvavan

<http://www.coachouse.fi/tuki-ja-liikuntaelinten-sairauksista-miljardimenot-asiantuntijat-uskovat-kustannuksien-tulevaisuudessa-vain-kasvavan/>

Tuki- ja liikuntaelinten ongelmien lisääntyminen on saatava pysähtymään

<http://www.suomentule.fi/news/tuki-ja-liikuntaelinten-ongelmien-lisaantyminen-on-saatava-pysahtymaan/>

Diabeteksen ehkäisy voisi kasvattaa Suomen taloutta miljardoilla euroilla

<http://www.uva.fi/fi/news/kaarinareini/>

<https://www.thl.fi/fi/tilastot/tilastot-aiheittain/erikoissairaanhoidon-palvelut/psykiatrinen-erikoissairaanhoido>

Diabeteksen ennaltaehkäisy ja tehostetun hoidon kansantaloudellinen vaikuttavuus. Terveys 2011 - tutkimuksessa diabeteksen esiintyvyydeksi todettiin yli 30-vuotiailla miehillä. 11 prosenttia ja naisilla 8 prosenttia. **Diabeteksen esiintyvyyden luvut kasvoivat miehillä 16 prosenttiin ja naisilla 11 prosenttiin**, mikäli mukaan laskettiin myös sellaiset henkilöt, joiden paastoverensokeri ylitti diabeteskriteerin eli oli vähintään 7 mmol/l (Koskinen et al. 2012).

http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-673-9.pdf

<https://www.thl.fi/fi/web/kansantaudit/diabetes/diabeteksen-kustannukset>

Ari on tullut tutuksi useiden vieraskirjoitusten myötä.



Ari Kaihola

Kirjoittaja on yli 15 v harrastanut terveystieteiden tutkimista ja opiskelua omatoimisesti tavoitteena tieteellisten havaintojen hyödyntäminen oman terveyden ylläpitoon. Tärkeintä terveyden hoitoa on ennaltaehkäisy ja siinä puhdas ravinto. Hippokrateen sanoin – olkoon ruoka lääkkeesi ja lääke ruokasi.



7 kommenttia artikkeliin ”Insuliiniresistenssi – kaikkien elintamosairauksien äiti, osa 8”

Paluuviiite: [Insuliiniresistenssi - kaikkien elintamosairauksien äiti, osa 1 | Turpaduunari](#)

Paluuviiite: [Insuliiniresistenssi – kaikkien elintamosairauksien äiti, osa 2 | Turpaduunari](#)

Paluuviiite: [Insuliiniresistenssi – kaikkien elintamosairauksien äiti, osa 4 | Turpaduunari](#)

Paluuviiite: [Insuliiniresistenssi – kaikkien elintamosairauksien äiti, osa 6 | Turpaduunari](#)



Ari Kaihola

23.2.2017 10:57

Alzheimerin ja dementian torjuminen pitäisi tämän artikkelin mukaan aloittaa jo 15 tai 20v ennen kuin ensimmäiset merkit näkyvät. Jo pelkästään tämän vuoksi esidiabeteksen raja-arvo tulisi laskea samalle tasolle kuin USA:ssa, 5.5mmol/L. Lisäksi pitäisi tietysti ottaa uusia, tehokkaampia menetelmiä taudin riskien aikaiseen havaitsemiseen.

Jos muistisairauksien torjumisessa epäonnistutaan, eivät mitkään tulevat terveydenhuollon budjetit tule riittämään kustannusten kattamiseen. Jo 5 vuodessa (2010-2015) on Alzheimerin yleistymisen lisääntynyt 30% maailmanlaajuisesti! Suomessa luultavasti enemmän, koska olemme ykkösmaa maailmassa tämän sairauden yleisyydessä. Seuraavien 20 vuoden aikana sairauden ennustetaan kaksinkertaistuvan.

E erityisen huolissaan artikkelin kirjoittaja on nykyisistä teini-ikäisistä ja 2-kymppisistä T2-diabeetikoista, joiden todennäköisyys saada Alzheimer jo nuorella iällä on suuri.

<https://experiencelife.com/article/untangling-alzheimers/>

↩ Vastaa



Ari Kaihola

23.2.2017 10:58

Sokerin verottamisesta

Suomi poisti virvoitusjuomilta veron ”EU:n vaatimuksesta”. Joissakin EU-maissa se kuitenkin on käytössä (Ranska, Unkari) ja tulossa Irlantiin ja ent. EU-maahan Englantiin ensi vuoden alusta. Sen tehosta on esitetty epäilyjä, mutta Meksiko näyttää, että ne ovat aiheettomia: ensimmäisenä vuonna kulutus putosi 5,5% ja toisena vuonna vielä enemmän, 9,7%.

https://www.theguardian.com/society/2017/feb/22/mexico-sugar-tax-lower-consumption-second-year-running?CMP=soc_567

Jos Suomen partiopoikamaiset päättäjät välttämättä haluavat noudattaa kirjaimellisesti EU-säädöksiä (vai oliko ne vain suosituksia?) niin haittavero sokerista mahtuisi niihin raameihin – se kohtelee kaikkea lisättyä sokeria sisältäviä tuotteita tasapuolisesti. Sitä ei ole myöskään vaikea toteuttaa, koska nyt on jo voimassa EU-asetus, että tuoteselosteiden pitää sisältää lisätyn sokerin määrän (kaikki eri tyyppiset sokerit yhteen laskettuna).

”Ravintoarvomerkinnässä ilmoitettava sokeripitoisuus on sokerin kokonaismäärä, johon sisältyy elintarvikkeen luontaiset sokerit, kuten maidon laktoosi ja hedelmän fruktoosi, sekä valmistuksen aikana lisätty sokeri.” Tuon perusteella saa myös tuoremehujen sisältämän sokerin helposti selville.

http://mmm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/elintarviketietoasetuksen-siirtymaika-paattyy-kuluttajan-tietoa-elintarvikkeista-on-parannettu-monin-tavoin

Miten elintarviketeollisuuden lobbaajat taistelevat sokerin säätelyä vastaan EU:ssa (PDF):

<https://corporateeurope.org/file/aspoonfulofsugarfina.pdf>

Päättäjiltä kysytään nyt selkärankaa vastustaa elintarviketeollisuutta ja keskittyä kansan terveyden parantamiseen. Ei pitäisi olla vaikeaa, kun kysyy itseltään kumman etu on tärkeämpää. Myös WHO on jo pitkään ollut sitä mieltä, että sokerin verotus kannattaa:

<http://www.bbc.com/news/health-37620087>

↪ Vastaa

Paluuviite: [Insuliiniresistenssi – kaikkien elintasosairauksien äiti, osa 3 | Turpaduunari](#)

0 Comments

Sort by **Oldest** ▼



Add a comment...

Facebook Comments Plugin

Vastaa

Sähköpostiosoitettasi ei julkaista.

Kommentti

Nimi

Sähköpostiosoite

Kotisivu

Lähetä kommentti