

Maija Meikäläinen  
OSOITE  
POSTITOIMIPAIKKA

01.02.2018

## Terveysprofiili

Tämä on esimerkki terveysprofiilista, joka sisältää henkilökohtaisten tulosten lisäksi tietoa väestön keskiarvotuloksista sekä viite- tai tavoitearvoista. Mukana on myös yleisiä suosituksia ja ohjeita. Terveysprofiili sisältää tietoja yleisimmistä kansantaudeista ja toimintakyvystä sekä tärkeimmistä näihin vaikuttavista tekijöistä, joihin voi mahdollisesti valinnoillaan vaikuttaa.

FinTerveys 2017 -tutkimukseen osallistui 7055 henkilöä eli 69 % tutkimukseen kutsutuista. Tutkimuksen päätulokset julkaistaan vuoden 2018 aikana, ja tutkimusaineistoa tullaan hyödyntämään sadoissa tutkimuksissa tulevina vuosina. Lisätietoja tutkimuksen tuloksista ja tutkimusaineiston käytöstä löydät verkkosivuiltamme [www.thl.fi/finterveys](http://www.thl.fi/finterveys).

Seppo Koskinen  
tutkimusprofessori, tutkimuksesta vastaava  
henkilö

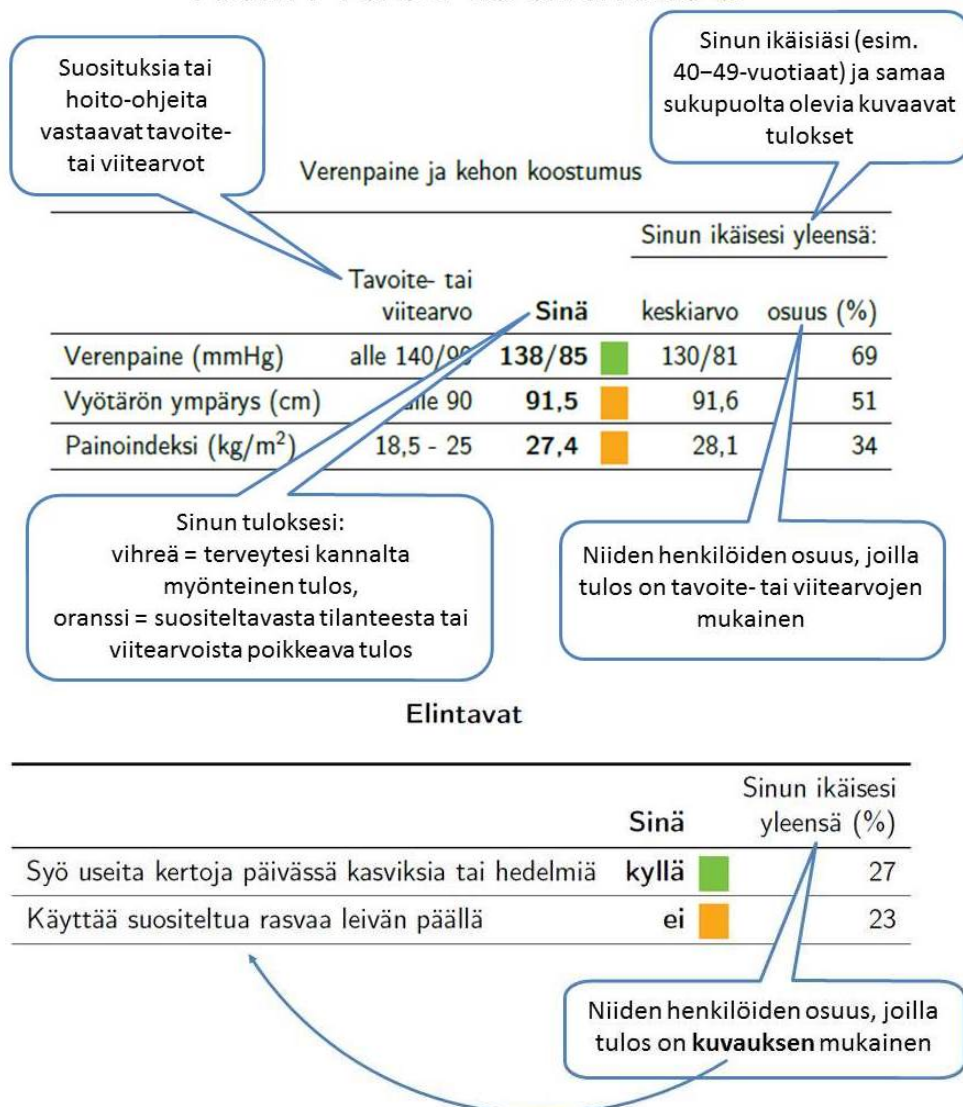
Katja Borodulin  
erikoistutkija, dosentti



## Ohjeita terveystietojen tulkintaan:

- Tulokset perustuvat lopulliseen tarkastettuun aineistoon, joten jokin tuloksesi voi hieman poiketa aiemmin saamistasi tiedoista. Tällaisia eroja voi olla painoindeksiä, verenpainetta ja toimintakykyä koskevilla tuloksilla.
- Oman tuloksesi puuttuminen voi johtua siitä, ettei mittauksia voitu jostain syystä suorittaa Sinulle.
- Koska tämä terveystietoprofiili on tuotettu automaattisesti tietyistä valituista mittauksista ja kyselyvastauksista, siinä ei ole pystytty huomioimaan kaikkia Sinun terveyteesi vaikuttavia tekijöitä.
- Terveystietoprofiili kuvaa tilannettasi terveystarkastuskäyntisi aikoihin, ja on selvää, että tilanteesi on saattanut muuttua sen jälkeen. Siksi kaikki tulokset (värimerkinnät) eivät välttämättä enää ole Sinulle ajankohtaisia.
- Joillekin suosittelimme jo aiemmin terveystarkastuksen yhteydessä tai laboratoriotulosten palautekirjeessä uusintamittauksia, tarkempia tutkimuksia tai muusta syystä yhteyden ottamista terveyskeskukseen, terveysasemalle tai työterveyshuoltoon. Jos olet saanut tällaisen suosituksen, mutta uusintamittaukset ovat jääneet tekemättä, suosittelimme, että varaat nyt ajan terveysasemalle tai työterveyshuoltoon.

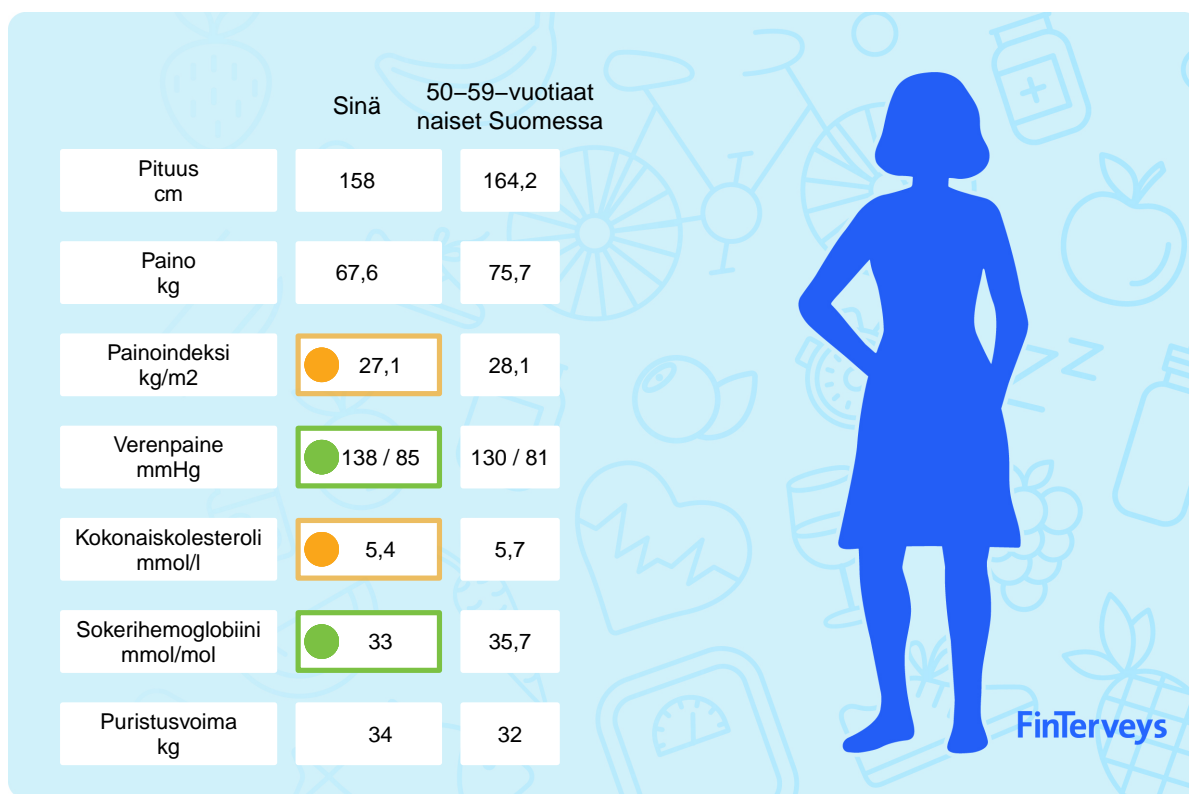
## Näin luet taulukkoa



Tutkimuspäiväsi 3.2.2017

Tuloksissa Sinun ikäisesi = 50-59-vuotiaat naiset

## Terveystarkastukseen perustuvia tutkimustuloksia



### Verenpaine ja kehonkoostumus

	Tavoite- tai viitearvo	Sinä	Sinun ikäisesi yleensä: keskiarvo	osuus (%)
Verenpaine (mmHg)	alle 140/90	138/85	130/81	69
Vyötärön ympäryys (cm)	alle 90	91,5	91,6	51
Painoindeksi (kg/m <sup>2</sup> )	18,5 - 25	27,1	28,1	34

#### Verenpaine

Verenpainearvot on tässä laskettu eri mittauskertojen keskiarvoina, ja ne voivat siten poiketa terveystarkastuksessa saamistasi arvoista. Verenpaine katsotaan kohonneeksi, jos systolinen paine (ylempi arvo) on vähintään 140 mmHg ja/tai diastolinen paine (alempi arvo) vähintään 90 mmHg. Kohonneen verenpaineen hoidossa tavoitearvot riippuvat siitä, onko Sinulla diabetes tai munuaissairaus tai oletko sairastanut aivohalvauksen tai sydäninfarktin. Jos olet jo seurannassa tai hoidossa kohonneen verenpaineen vuoksi, noudata saamiasi hoito-ohjeita. Verenpaineeseen voidaan vaikuttaa elintavoilla. Verenpainetta nostaa mm. runsas suolan käyttö, alkoholin käyttö, ylipaino ja vähäinen liikunta.

## Ylipaino ja lihavuus

Painoindeksi, vyötärön ympärysmitta ja kehon rasvaprosentti ovat hieman erilaisia ylipainon ja lihavuuden sekä lihavuuteen liittyvien terveysriskien osoittimia. Normaali painon ylläpitäminen pienentää merkittävästi riskiä sairastua kansantauteihin, kuten sydän- ja verisuonitautiin, diabetekseen, syöpään, sekä tuki- ja liikuntaelinsairauksiin. Terveelliset ruokatottumukset sekä säännöllinen ja mielekäs liikunta auttavat saavuttamaan normaalipainon ja pysymään siinä. On hyvä muistaa, että jo pienikin painon lasku voi olla hyödyllinen ylipainoisille.

**Vyötärön ympärysmitta** Vyötärön ympärysmittalla arvioidaan rasvan sijaintia kehossa. Suuri vyötärön ympärysmitta on usein seurausta vatsan seudulle kertyneestä ylimääräisestä rasvasta, joka on terveydelle haitallista. Miehillä ympärysmittan 100 cm ja naisilla 90 cm ylittyminen lisää riskiä sairastua diabetekseen sekä sydän- ja verisuonitautiin.

**Painoindeksi** Painoindeksi lasketaan suhteuttamalla kehon paino pituuteen ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ). Painoindeksi on yhteydessä rasvakudoksen määrään kehossa. Paino on ihanteellinen, kun painoindeksi on 18,5–24,9. Mitä enemmän painoindeksi ylittää arvon 25, sitä merkittävämpi on ylipaino ja sitä suurempi on sairastumisriski moniin sairauksiin. Lihavuudeksi määritellään painoindeksi 30 tai enemmän.









## Kehon koostumus bioimpedanssimittauksessa

	Sinä	Sinun ikäisesi yleensä: keskiarvo
Rasvaprosentti (%)	35,5	35,7
Rasvamassa (kg)	24,0	27,9
Rasvaton paino (kg)	43,6	47,4
Lihasmassa (kg)	41,4	45,1

Kehon koostumuksen arvioimiseen käytettiin bioimpedanssimittauksella, joka antaa karkean arvion kehon rasva-, lihas- ja luukudosten määrästä, mutta ei pysty antamaan niistä tarkkoja tuloksia. Eri laitteet voivat antaa toisistaan poikkeavia tuloksia. **Rasvaprosentti** on arvio siitä, kuinka iso osuus kehon painosta on rasvakudosta. Sopiva määrä rasvaa turvaa kehon normaalin toiminnan, sillä rasvahapot ovat välttämätön osa solurakenteita. Ylimääräinen energia varastoituu kehoon rasvana (rasvakudos). Naisilla rasvaprosentin suositusarvo on keskimäärin 20–30 % ja miehillä 10–20 %. Iän myötä rasvan osuus kehossa lisääntyy, jolloin yli 60-vuotiailla suositusten ala- ja yläraja siirtyvät korkeammiksi, naisilla 24–36 % ja miehillä 13–25 %. Kehon **rasvaton paino** arvioi muiden kuin rasvakudoksen määrää (mm. lihakset ja luusto).

**Lihasmassa** on arvio siitä, kuinka paljon kehossa on lihaksia. Lihakset mahdollistavat hyvän fyysisen toimintakyvyn. Lihaskudos kuluttaa paljon energiaa ja auttaa ylläpitämään elimistön tärkeitä toimintoja. Luotettavia ikäryhmittäisiä viite- tai suositusarvoja ei ole käytettävissä. Lihasmassan määrään vaikuttavat mm. sukupuoli, ikä, liikuntaharjoittelu ja perimä.

## Laboratorioarvot

	Tavoite- tai viitearvo	Sinä	Sinun ikäisesi yleensä:		
			keskiarvo	osuus (%)	
S-Kol (mmol/l, kokonaiskolesteroli)	alle 5	5,4		5,7	25
S-Kol-HDL (mmol/l, ns. hyvä kolesteroli)	1,2 tai yli	1,4		1,6	90
S-Kol-LDL (mmol/l, ns. huono kolesteroli)	alle 3	4,0		3,4	32
S-Trigly (mmol/l, triglyseridit)	alle 1,7	0,9		1,4	76
ApoB/Apo A1 suhde	alle 0,6	0,55		0,62	52
Dyslipidemia		kyllä			kyllä 77
HbA1c (mmol/l, sokerihemoglobiini)	20 - 42	33		35,7	96
fP-Gluk (mmol/l, paastoverensokeri)	alle 6,1	4,5		5,6	87

Kohonnut seerumin **kokonaiskolesteroli** on keskeinen sydän- ja verisuonitautien riskitekijä. Kolesterolin tasoon vaikuttaa mm. ravinto, ja sitä voidaan parhaiten alentaa ruokavaliomuutoksilla. Arvoja tulisi seurata erityisesti, jos Sinulla on korkeiden kolesteroliarvojen lisäksi kohonnut verenpaine, diabetes, ylipainoa tai tupakoit.

**HDL-kolesteroli** (ns. hyvä kolesteroli) suojaa sydän- ja verisuonitaudeilta. **LDL-kolesteroli** on ns. huono kolesteroli, joka lasketaan kokonaiskolesterolin, HDL-kolesterolin ja triglyseridiarvojen perusteella. LDL-kolesterolia ei voida laskea luotettavasti, jos triglyseridiarvo ylittää 4 mmol/l; tällöin LDL-arvoa ei ole annettu taulukossa.

Kohonnut **triglyseridi** on sydän- ja verisuonitautien riskitekijä. Triglyseridiarvo on luotettava vain, mikäli noudatit ohjeen mukaista paastoa (4h) ennen tutkimukseen tuloa.

**S-LipoA1** (apolipoproteiini A1, apoA1) ja **S-LipoB** (apolipoproteiini B, apoB) ovat elimistön kolesterolia ja muita rasvoja kuljettavia valkuaisaineita. LipoA1 kuljettaa kolesterolia ("hyvää" HDL-kolesterolia) maksaan. Seerumin alentunut apoA1-pitoisuus lisää sydän- ja verisuonisairauksien riskiä. LipoB puolestaan kuljettaa ravinnon mukana tulevia rasvoja maksasta elimistön käyttöön ("huonoa" LDL-kolesterolia). Seerumin korkea ApoB-pitoisuus lisää sydän- ja verisuonitautiriskiä. Erityisesti ylipainon, metabolisen oireyhtymän ja diabeteksen yhteydessä apoA1 ja apoB voivat antaa pelkkiä kolesterolimittauksia paremman arvion sydän- ja verisuonitautiriskistä. **ApoB/ApoA1-suhde** lasketaan suhdelukuna, joka kuvaa ns. hyvää ja huonoa kolesterolia kuljettavien valkuaisaineiden suhdetta. Suhdeluvun tulisi olla mahdollisimman matala, miehillä alle 0,75 ja naisilla alle 0,6.

**Dyslipidemiassa** veren rasva-arvot poikkeavat tavoitetasoista lisäten sydän- ja verisuonitautien riskiä. Dyslipidemiassa LDL-kolesterolipitoisuus on yli 3,0 mmol/l tai triglyseridipitoisuus on yli 1,7 mmol/l tai HDL-kolesterolipitoisuus on pieni (miehillä alle 1,0 mmol/l ja naisilla alle 1,2 mmol/l).

**Glukoosi** eli verensokeri on koholla diabeteksessa (sokeritaudissa) tai jos verinäyte on otettu 1–3 tunnin kuluttua syömisestä. Jos näyte on otettu yli 4 tunnin paaston jälkeen, viittaavat 7,0 mmol/l ylittävät arvot diabetekseen.

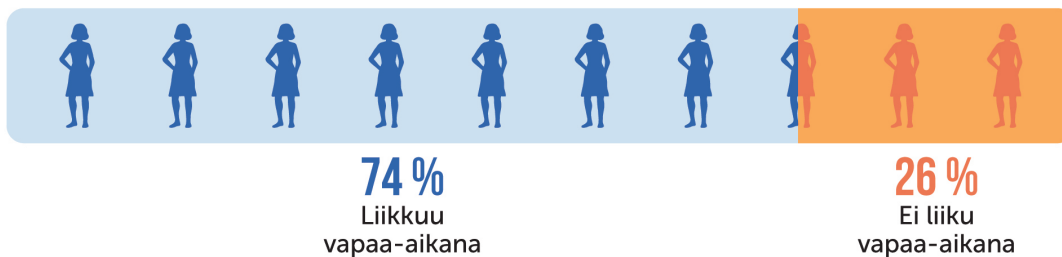
**Sokerihemoglobiini** (HbA1c, pitkäaikainen verensokeri) on sokeriaineenvaihduntaa 6–8 viikon ajalta kuvaava arvo. Se kuvaa myös pidempiaikaista hoitotasapainoa diabeetikoilla. Arvojen tulisi olla 20–42 mmol/mol, mutta suositukset riippuvat siitä, sairastatko diabetesta ja käytätkö jotain lääkitystä.



# ELINTAVAT

## 50–59-VUOTIAAT NAISET SUOMESSA

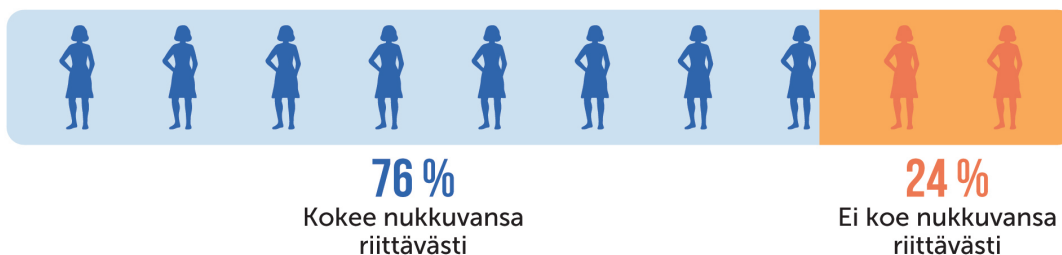
### LIIKUNTA



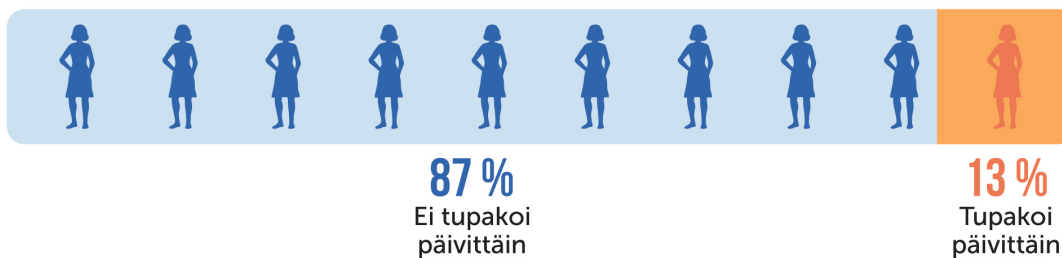
### RAVINTO



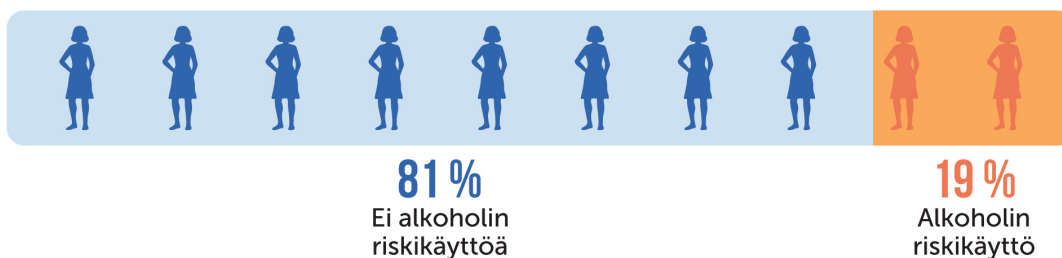
### UNI













### TUPAKOINTI



### ALKOHOLI



## Elintavat

	Sinä	Sinun ikäisesi yleensä (%)
Liikkuu vapaa-aikana	kyllä 	74
Saavuttaa kestävyysliikunnan suosituksen	kyllä 	53
Syö useita kertoja päivässä kasviksia tai hedelmiä	kyllä 	30
Käyttää suositeltua rasvaa leivän päällä	kyllä 	29
Käyttää suositeltua rasvaa ruoan valmistuksessa	ei 	65
Käyttää jodioitua suolaa	ei 	75
Kokee nukkuvansa riittävästi	ei 	76
Unen määrä on normaali (7-9 h)	kyllä 	77
Tupakoi päivittäin	ei 	13
Alkoholin riskikäyttö (käyttää liian paljon)	ei 	19

Elintavoilla on erittäin suuri vaikutus terveyteen. Voit itse tehdä elintapoihin liittyviä valintoja. Pienetkin muutokset voivat olla hyödyllisiä, vaikka terveyttä edistävät valinnat eivät aina ole yksinkertaisia ja helppoja omassa elämäntilanteessasi. Tässä elintapoja kuvataan kyselyvastausten perusteella.

**Liikuntaa** tulisi sisältyä jokaiseen päivään, ja pitkää yhtäjaksoista paikallaan oloa, kuten istumista, kannattaa välttää. Suositeltavaa olisi kerryttää kohtuukuormitteista kestävyystyyppistä liikuntaa, kuten kävelyä, yhteensä vähintään 2 tuntia 30 minuuttia viikossa. Raskastehoisemman liikunnan, kuten juoksulenkkeilyn suositus on yhteensä vähintään 1 tunti 15 minuuttia viikossa. Viikkoon tulisi sisältyä pari kertaa lihasvoimaa ja tasapainoa ylläpitävää liikuntaa, kuten porraskävelyä, tanssia, lihasvoimaharjoittelua tai ryhmäliikuntamuotoja.

**Suosittelava ruokavalio** on koostumukseltaan monipuolinen ja vaihteleva. **Hedelmiä, marjoja ja kasviksia** tulisi nauttia yhteensä vähintään puoli kiloa päivässä eli noin 5–6 annosta (1 annos = esim. keskikokoinen hedelmä tai kourallista vastaava määrä marjoja, raastetta tai lisäkekasviksia). Päivittäisestä määrästä noin puolet tulisi olla hedelmiä ja marjoja ja loput vihanneksia ja juureksia, tuoreina ja kypsennettävien ruokien raaka-aineina. Pehmeiden rasvojen riittävän saannin turvaamiseksi **leipärasvana** suositellaan käytettäväksi vähintään 60 % rasvaa sisältävää kasviöljypohjaista rasvaveitettä. Salaatinkastikkeen tulisi olla kasviöljypohjainen. Hyvälaatuista rasvaa saa myös pähkinöistä ja siemenistä, joita suositellaan nautittavaksi suo-laamattomina ja vaihdellen noin kaksi ruokalusikallista päivässä (n. 200 g viikossa). **Ruoanvalmistusrasvana** käytetään tarvittaessa kasviöljyä, juoksevaa kasviöljyvalmistetta (ns. pullomargariinia) tai vähintään 60 % rasvaa sisältävää kasviöljypohjaista rasvaveitettä. **Suolan saantia** voi vähentää käyttäen monipuolisesti muita mausteita, joissa ei ole suolaa, kuten yrttimausteita, maustevihanneksia, pippureita, sipuleita, tomaattisoseita, etikoita jne. Osalla suomalaisista jodin saanti on niukkaa, mistä johtuen suolaksi on syytä valita jodia sisältävä suola. Elintarvikkeiden pakkausmerkintöjä kannattaa lukea, koska ne sisältävät paljon hyödyllistä tietoa hyvien valintojen tueksi.

Normaali **unen määrä** on aikuisilla 7–9 tuntia vuorokaudessa, mutta tarvittavan unen määrä on yksilöllistä. On myös luontaisesti lyhytunisempia ja pitkäunisempia ihmisiä. Nukkuaksesi hyvin pyri välttämään minuuttiaikataulun tuomaa kiirettä, varaamaan riittävästi aikaa rentoutumiseen ja iltarutiineille ennen nukkumaanmenoa. Pyri nukkumaan säännöllisesti itsellesi riittävän pitkät



yöunet, jotta voit välttää univelan kertymisen liian lyhyiksi jääneistä tai virkistämättömistä yöunista.




**Tupakointi** altistaa monille sairauksille. Tupakoinnin lopettaminen on yksi tärkeimmistä terveyttä edistävästä päätöksistä. Asiantuntevaa apua tupakoinnin lopettamiseen saa esimerkiksi terveyskeskuksesta ja työterveyshuollosta. Nikotiinikorvaushoitoa tai tupakkavieroitukseen tarkoitettuja reseptilääkkeitä suositellaan erityisesti sellaisille tupakointia lopettamaan pyrkiville tupakoijille, jotka polttavat yli kymmenen savuketta päivässä ja ovat nikotiinista vahvasti riippuvaisia.

**Alkoholin liiallinen käyttö** altistaa myös erilaisille sairauksille ja terveysriskeille. Riskit ovat sitä suuremmat, mitä suurempi alkoholin käytön määrä on pidemmällä aikavälillä tai yksittäisillä kerroilla. Alkoholinkäytön terveysriskit on todettu vähäisiksi, jos alkoholinkäytön taso jää naisilla keskimäärin enintään yhteen annokseen päivässä ja miehillä kahteen. Riskejä vähentää olennaisesti myös, jos vältät suurempien alkoholimäärien juomista kerralla (5-6 annosta kerralla tai enemmän).

## Riskitestit

Sinun tietojesi (mittauksien ja kyselyvastauksien) perusteella olemme arvioineet riskisi sairastua sellaisiin Suomessa yleisiin sairauksiin, joiden riskitekijöistä on vahvaa tutkimusnäyttöä. Nämä testit on kehitetty aiempien väestötutkimusaineistojen perusteella. Sairaudet kehittyvät useimmiten elintapojen ja perimän yhteisvaikutuksesta ja samat elämäntavat vaikuttavat monien sairauksien riskiin. Jos riskisi on kohonnut, voit useimmiten pienentää sairastumisriskiäsi muuttamalla elintapojasi.

### FINRISKI-laskuri, riski sairastua seuraavien 10 vuoden aikana

	Tulkinta	Sinä	Sinun ikäisesi yleensä: osuus (%), joiden tulos viittaa korkeaan riskiin
Sydäninfarkti tai sepelvaltimotauti	Yli 10 % = korkea riski	1 	0,3
Aivohalvaus	Yli 10 % = korkea riski	2 	0,3
Sydäninfarkti, sepelvaltimotauti tai aivohalvaus	Yli 10 % = korkea riski	3 	1,7

**Sepelvaltimotauti ja aivoverenkiertohäiriöt** ovat yleisimpiä sydän- ja verisuonisairauksia. Sepelvaltimoverenkierron heikkenemisen yleisin syy on valtimonseinämien kalkkeutuminen. Tähän vaikuttavat elintavat, kuten tupakointi, ravinnon rasvan laatu sekä verenpaine. Sepelvaltimotauti ilmenee muun muassa sydänlihaksen kuoliona, sydäninfarktina ja rasisrintakipuna (angina pectoris). Aivoverenkiertohäiriöillä tarkoitetaan aivovaltimoverenkierron pysyvää tai tilapäistä heikkenemistä tai aivoverenvuotoa. Nämä johtavat aivotoimintahäiriöihin, kuten tajunnan heikkenemiseen ja halvausoireisiin. FINRISKI-laskurilla voi laskea todennäköisyyden sairastua sydäninfarktiin tai vakavaan aivoverenkiertohäiriöön seuraavien kymmenen vuoden aikana. Riskin laskennassa huomioidaan ikä, sukupuoli, tupakointi, kokonaiskolesteroli, HDL-kolesteroli, systolinen verenpaine, tyypin 2 diabetes ja vanhempien sydäninfarkti alle 60-vuotiaana. Tulos kuvaa prosentteina riskiäsi sairastua seuraavan 10 vuoden aikana. Mikäli riskisi on tulostesi perusteella suuri, etkä ole jo seurannassa tai hoidossa kohonneen verenpaineen tai rasva-aineenvaihdunnan häiriöiden takia tai tupakoit, kehotamme Sinua olemaan yhteydessä terveyskeskukseen, terveysasemalle tai työterveyshuoltoon. [www.thl.fi/finriski-laskuri](http://www.thl.fi/finriski-laskuri)



## Tyypin 2 diabeteksen riskitesti, riski sairastua seuraavien 10 vuoden aikana

Tulkinta	Sinä	Sinun ikäisesi yleensä: keskiarvo
15 pistettä tai enemmän = suuri riski		
12–14 pistettä = kohtalainen riski		
7–11 pistettä = jonkin verran kohonnut riski	8	9
alle 7 pistettä = pieni riski		

**Tyypin 2 (aikuistyyppin) diabetes** on vakava ja perinnöllinen sairaus, jonka puhkeamiseen elintavat vaikuttavat merkittävästi. Liikapaino, etenkin vyötärölihavuus, vähäinen liikunta, epä-terveelliset ruokatottumukset ja tupakointi lisäävät sairastumisriskiä. Diabetesriskitestin avulla voidaan arvioida riskiä sairastua tyypin 2 diabetekseen seuraavien 10 vuoden aikana. Testissä huomioidaan ikä, painoindeksi, vyötärön ympäryys, kasvien ja hedelmien käyttö, liikunta, diabetes suvussa, verenpainelääkkeiden käyttö sekä todettu kohonnut verensokeri. Jos tuloksesi on 15 pistettä tai enemmän, kehotamme Sinua olemaan yhteydessä terveyskeskukseen, terveysasemalle tai työterveyshuoltoon. Lisätietoja testistä ja keinoista vähentää riskiäsi sairastua diabetekseen: [www.diabetes.fi/terveydeksi/diabeteksen\\_ekaisy/riskitesti](http://www.diabetes.fi/terveydeksi/diabeteksen_ekaisy/riskitesti) ja [www.stopdia.fi](http://www.stopdia.fi)

## Muistisairauksien riskitesti, riski sairastua seuraavien 20 vuoden aikana

Tulkinta	Sinä	Sinun ikäisesi yleensä: keskiarvo
10 pistettä tai enemmän = kohonnut riski	4	6

**Muistisairaudella** tarkoitetaan sairautta, joka heikentää muistia ja muita tiedonkäsittelyn (kognition) osa-alueita. Etenevät muistisairaudet johtavat usein dementiaan. Muistisairauden riskiä voidaan arvioida muistisairauden riskitestin avulla. Testi on tarkoitettu 39–64-vuotiaille ja se arvioi muistisairauteen sairastumisen riskiä seuraavien 20 vuoden aikana. Testi huomioi useita muistisairauden riskitekijöitä: korkea kolesteroli, lihavuus, kohonnut verenpaine, liikunnan vähäisyys sekä taustatiedoista ikä, sukupuoli sekä koulutus. Testistä saatu kokonaispistemäärä kertoo, onko Sinulla kohonnut riski sairastua muistisairauteen. Terveillä elämäntavoilla voi olla mahdollista pienentää muistisairauden riskiä. Lisätietoja:

[www.thl.fi/fi/web/kansantaudit/muistisairaudet/muistisairauksien-riskitekijat](http://www.thl.fi/fi/web/kansantaudit/muistisairaudet/muistisairauksien-riskitekijat)

Jos jokin riskitesteistä antaa Sinulle viitteitä kohonneesta riskistä, harkitse ruokatottumusten muutoksia varsinkin rasvan laadun sekä ravintokuitujen osalta, mahdollisuuksiasi liikapainon välttämiseen tai vähentämiseen, liikunnan lisäämiseen sekä tupakoimattomuuteen. Aivoterveysten ja kognitiivisten toimintojen edistämiseksi myös monipuolinen aivojen käyttäminen kaikissa ikävaiheissa sekä aivojen suojaaminen vammoilta on hyödyllistä.

Edellä mainituilla verkkosivuilla voit käydä kokeilemassa, miten esimerkiksi mahdolliset muutokset elintavoissasi vaikuttavat sairastumisriskiisi. Verkkosivujen testit ja niissä olevat väestöryhmävertailut voivat antaa hieman eri tuloksen kuin tässä terveysprofiilissa, johon tulokset on laskettu FinTerveys 2017 -aineiston pohjalta. Verkkosivuilla olevien testien vertailutiedot perustuvat aiempiin väestötutkimusaineistoihin.

## Toimintakyky

### Näkö ja kuulo

	Sinä	Sinun ikäisesi yleensä: osuus (%)
Kaukonäkö (mittaustulos)	<b>1,60 (hyvä)</b>	91 %:lla hyvä (mittaustulos vähintään 1,00)
Lähinäkö (mittaustulos)	<b>1,25 (hyvä)</b>	64 %:lla hyvä (mittaustulos vähintään 1,00)
Kuulo (oma arvio)	<b>ei vaikeuksia</b>	87 % ei kokenut vaikeuksia

**Näkötesteissä** mitattiin silmien yhteisnäön tarkkuutta (silmälasien kanssa, jos niitä käytät) lähelle ja kauas. Jos näkösi on heikentynyt etkä ole käynyt viimeksi kuluneen vuoden aikana optikolla tai silmälääkärillä, suosittelemme, että varaat ajan tarkempaa tutkimusta varten.

**Kuulotulos** perustuu vastaukseesi kysymykseen, onko Sinulla vaikeuksia kuulla usean henkilön käymää keskustelua. Jos kuulosi on heikentynyt ja haittaa toimintaasi, ota yhteyttä terveyskeskukseen tarkempia selvityksiä varten.

### Fyysinen toimintakyky

	Sinä	Sinun ikäisesi yleensä: keskiarvo tai osuus (%)
Puristusvoima (kg)	<b>34</b>	32 (keskiarvo)
Tuolilta nousu 10 kertaa (sekuntia)	<b>18</b>	20 (keskiarvo)
Kyykistys vaikeutunut	<b>ei vaikeuksia</b>	83 %:lla ei vaikeuksia
Olkavarren sisäkierto vaikeutunut, oikea	<b>ei vaikeuksia</b>	81 %:lla ei vaikeuksia
Olkavarren sisäkierto vaikeutunut, vasen	<b>ei vaikeuksia</b>	90 %:lla ei vaikeuksia

**Puristusvoimatestissä** mitattiin käden lihasvoimaa, joka yleensä kuvaa hyvin myös yleistä lihasvoimaa. Teit testissä kaksi puristusta, joista parempi tulos on esitetty taulukossa. **Tuolilta nousu** on toiminnallinen testi, jossa tarvitaan alaraajojen lihasvoimaa, tasapainoa ja kestävyyttä. Testissä tuli nousta 10 kertaa tuolilta seisomaan. Jos suoriudit siitä, on suoritukseen kulunut aika merkitty taulukkoon.

Nämä terveystarkastuksessa tehdyt testit kuvaavat hyvin väestön fyysistä toimintakykyä, mutta yksittäisen henkilön osalta ne ovat lähinnä suuntaa antavia. Voit verrata omia tuloksiasi oman ikäryhmäsi tuloksiin ja miettiä, onko jollain osa-alueella tarvetta parantaa toimintakykyäsi. Fyysinen toimintakyky heikkenee iän myötä ja tällöin myös arkisista asioista selviytyminen vaikeutuu, mutta liikunta ja muu fyysinen aktiivisuus auttavat pitämään yllä fyysistä toimintakykyä vielä korkeassakin iässä. On eduksi omaksua toimintakykyä ylläpitävä ja kohentava elämäntapa jo nuorena, mutta sopivan liikunnan aloittaminen kannattaa myös varttuneella iällä. Voit selvittää oman kotikuntasi liikuntamahdollisuuksia kysymällä näistä terveyskeskuksesta tai kunnan liikuntapalveluista.

## Tiedon käsittelyä arvioivat tehtävät

	Sinä	Sinun ikäisesi yleensä: keskiarvo
Sanasujuvuus: lueteltujen eläinten lukumäärä	26	26
Sanalistan oppiminen: 3. esityskerralla opittujen sanojen lukumäärä	8	9
Viiveen jälkeen muistettujen sanojen määrä	7	8

Terveystarkastuksessa tehtiin kaksi erillistä tehtävää, joilla arvioitiin tiedonkäsittelytoimintoja. Toinen tehtävä oli **sanasujuvuustehtävä** ja toinen **sanalistan oppimistehtävä**, jossa kolme eri kertaa luettiin ja palautettiin mieleen sanoja. Sanalistan pyydettiin lisäksi palauttamaan mieleen pienen **viiveen jälkeen muistetut sanat**. Taulukosta näet omat tulokset sekä oman ikäryhmäsi keskimääräisen suoriutumisen sanasujuvuustehtävässä ja sanalistan tehtävässä.

Yksittäisten tehtävien perusteella ei voida arvioida tiedonkäsittelytoimintojesi yleistä tasoa, koska luotettava arviointi edellyttää monen erilaisen tehtävän tekemistä sekä muiden huomioon otettavien asioiden selvittämistä. Suoriutumiseen vaikuttavat lisäksi monet eri tekijät, kuten tutkimushetken vireystila, keskittyminen ja mahdolliset ulkoiset häiriötekijät. Jos Sinulla kuitenkin on muissa yhteyksissä ilmennyt huolta esimerkiksi muistin toiminnasta, voit olla yhteydessä esimerkiksi terveyskeskukseen, jossa asiaa voidaan selvittää tarkemmin.

### Mielenterveys

Kyselylomakkeessa Sinulta kysyttiin psyykkiseen kuormittuneisuuteen liittyviä kysymyksiä. Psykinen kuormittuneisuus voi ilmetä esimerkiksi huolestuneisuutena, alakuloisuutena tai vaikeuksina selvitä elämän ongelmista. Se voi liittyä ajankohtaisesti kuormittavaan elämäntilanteeseen, mutta voi myös liittyä esimerkiksi masennukseen tai ahdistuneisuuteen.

Vastauksiesi perusteella Sinulla ei ollut tutkimukseen osallistuessasi ajankohtaisesti merkittävää psyykkistä kuormittuneisuutta. Tutkimukseen osallistumisestasi on jo aikaa, ja tilanne on saattanut muuttua. Kaikille avoimesta Mielenterveystalosta löydät halutessasi itsearviointityökaluja ja lisätietoa mielenterveydestä ([www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsearviointi](http://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsearviointi)).

### Lopuksi

Toivomme, että tämä terveysprofiili auttaa Sinua pohtimaan omaan terveyteesi vaikuttavia asioita ja harkitsemaan mahdollisesti tarvittavia muutoksia, joiden avulla voit vaikuttaa omaan terveyteesi. Voit halutessasi näyttää tämän terveysprofiilisi omalle lääkärillesi tai terveydenhoitajillesi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ei luovuta henkilökohtaista terveysprofiiliasi muille kuin Sinulle itsellesi. Tutkimuksessa tietojasi käytetään aina niin, että Sinua ei voida tunnistaa.