Pertti Mustajoki
Sisätautien ja endokrinologian erikoislääkäri

Lihava potilas erikoislääkärin vastaanotolla

Lihavuus aiheuttaa paljon sairauksia, joita hoidetaan erikoislääkäreiden vastaanotoilla. Erikoislääkärin kannattaa ottaa ylipaino puheeksi silloin, kun lihavalla potilaalla on sairaus, johon voidaan vaikuttaa laihduttamalla. Suora laihtumiskehotus johtaa harvoin toivottuun tulokseen. Potilasta motivoi paremmin, jos lääkäri muutamalla avoimella kysymyksellä johdattaa potilaan ajattelemaan painoaan ja miettimään laihduttamista. Lopuksi lääkäri voi ohjata potilaan etsimään Terveyskirjastosta tietoa järkevästä laihduttamisesta tai hakeutumaan ammattilaisen toteuttamaan painonhallinnan ohjaukseen.

Nykyään yli puolet suomalaisista aikuisista on ylipainoisia. Joka viidennellä painoindeksi on yli 30, mikä merkitsee vähintään viidentoista kilon liikapainoa (1). Jokainen kliinikko kohtaa päivittäin lihavia potilaita.

Lihavuuden hoidon järjestäminen kuuluu pääasiassa yleislääkäreille. Lihavuus suurentaa kuitenkin vaaraa hyvin moniin sairauksiin, jotka levittäytyvät useille lääketieteen erikoisaloille (taulukko 1). Useimmat erikoislääkärit tapaavat potilaita, joiden sairauden hoidossa laihduttaminen olisi hyödyllistä.

Miten erikoislääkäri voi myötävaikuttaa siihen, että lihava potilas havahtuisi järkevään laihduttamiseen?

Lihavuuden hoidon pääkohtia

Erikoislääkäri ei luonnollisesti voi ryhtyä antamaan yksityiskohtaisia laihdutusohjeita, mutta hänen on hyödyllistä tietää lihavuuden hoidon pääkohtia (taulukko 2).

Normaalipainoa ei tarvitse tavoitella, sillä varsin kohtuullinen painon vähenemä lisää merkittävästi terveyttä. Teho selittyy sillä, että laihduttaessa maksasta ja vatsaontelosta – paikoista joissa liikarasva aiheuttaa lukuisia aineenvaihdunnan häiriöitä – liikarasva häviää suhteellisesti enemmän kuin ihon alta.

Erilaisten dieettien sijasta suositeltavampi tapa laihduttaa on tehdä sellaisia järkeviä muutoksia aikaisempiin ruokailutottumuksiin, joista voi tulla uusia pysyviä tottumuksia. Usein tarvitaan vain muutama muutos, jolloin pääosa tottumuksista voi jäädä ennalleen.

Syömiskertojen vähentäminen ja nälässä eläminen eivät pitkään toimi. Laihduttajaa tulee kannustaa säännölliseen ateriarytmiin, johon kuluu aamupala, lounas ja illansuun ateria. Jos aterioiden välillä nälkä selvästi herää, on syytä nauttia sopivia välipaloja. Kaloreita vähennetään siten, että valitaan vähäkalorisempia vaihtoehtoja. Näin voi syödä itsensä riittävän kylläiseksi aikaisempaa vähemmillä kaloreilla.

Kasvisten, hedelmien ja marjojen lisääminen, paitsi että ovat muutenkin terveellisiä, vähentää myös päivän kaloreita. Vähäkalorisina ne vievät tilaa energiapitoisemmilta ruuilta. Yksinkertainen keino on lautasmalli, jossa ensin puolet lautasesta täytetään kasviksilla ja juureksilla ja toiseen puolikkaaseen ladotaan muu ruoka.

Sokeripitoisista virvoitusjuomista tulevat kalorit ovat ylimääräisiä, sillä neste mahalaukussa ei lisää kylläisyyttä. Puolen litran pullosta tulee 200 kilokaloria, täysmehuissa ja ns. energiajuomissa on sokerikaloreita yhtä paljon. Sokerijuomien vaihtaminen keinotekoisesti makeutettuihin tai veteen on järkevää painonhallintaa.

Maitotuotteissa yksinkertainen tapa on siirtyä vähärasvaisiin tai rasvattomiin valmisteisiin.

Monet ruokalajit ja erityisesti naposteluruuat ovat hyvin energiapitoisia. Näitä ovat esimerkiksi hampurilaisateriat, pitsat, perunalastut, keksit, leivonnaiset ja makeiset. Jos niitä syö päivittäin, käyttöä vähentämällä voidaan päivittäisiä kaloreita merkittävästi vähentää.

Vaikka liikunta ei ole kovin tehokas laihduttaja, se auttaa painonhallinnassa eli ylläpitämään saavutetun laihtumistuloksen. Liikuntalajin valinnassa tärkein kriteeri on, että se tuntuu potilaasta mahdollisesta, sellaiselta jota voi harrastaa säännöllisesti. Liikuntaharrastuksen ohella kannustetaan lisäämään arkiliikuntaa, esimerkiksi jalkaisin tai pyörällä työpaikalle, portaat hissin sijasta ja erilaisia lihastyötä vaativia harrastuksia puutarhanhoidosta lumitöihin.

Milloin lihavuus on syytä ottaa puheeksi

Erikoislääkärin on luontevaa ottaa lihavuus puheeksi ainakin silloin, kun lihavuus on merkittävä (painoindeksi yli 30) ja potilaan sairauteen voidaan laihduttamalla vaikuttaa (taulukko 1).

Lievään ylipainoon (painoindeksi 25–30) kannattaa puuttua silloin, jos lihavuus myöhempinä vuosina voi johtaa ongelmiin. Näitä tilanteita ovat gynekologilla esimerkiksi nuoren naisen lievä ylipaino (lihavilla raskauteen ja synnytyksiin liittyy ongelmia) ja ortopedin vastaanotolla nuoren potilaan polvivamma, jonka seurauksena vaara nivelrikon kehittymiseen tavallista nuoremmalla on suuri. Tällöin tavoitteena voi olla, ettei paino enää nousisi.

Miten kommunikoin lihavan potilaan kanssa

Ihmisten motivoitumista selvittäneet tutkimukset ovat osoittaneet, että suorat kehotukset tai neuvot johtavat harvoin tuloksiin. Samaan johtopäätökseen lienevät päätyneet useimmat meistä lääkäreistä havaitessaan kerta toisensa jälkeen, että hyvää tarkoittavat neuvomme liikunnan lisäämisestä ja ruokatottumusten muuttamisesta eivät ole johtaneet mihinkään.

Motivoivassa keskustelussa suorien neuvojen sijasta ohjataan potilas ajattelemaan ylipainoaan ja sitä kautta itse tekemään päätöksen laihduttamisesta (3). Tässä vaiheessa lääkäri voi antaa joitakin neuvoja, mutta päätös laihduttamisesta pitää jättää potilaalle. Lääkäri voi vaikuttaa potilaan motivoitumiseen syyllistämättömällä ja ymmärtäväisellä kommunikaatiolla. Potilaan motivoitumista lisää, jos hän tuntee lääkärin olevan puolellaan.

Motivoiva keskustelu ei ole mikään erityinen vaikeasti opittava ”tekniikka”, vaan yksinkertaisesti tapa kommunikoida potilaan kanssa. Sitä voi jokainen lääkäri alkaa toteuttaa vähällä harjoittelulla. Motivoiva keskustelu ei ole mitä tahansa pehmopuuhastelua vaan tieteellisesti tutkittu keino, jonka teho on osoitettu lukuisissa satunnaistetuissa kokeissa (4).

Potilas johdatetaan ajattelemaan asiaa muutamalla avoimella kysymyksellä (5). Sopiva keskustelun avaus on: ”Mitä ajattelette painostanne?” Tässä on parempi käyttää neutraalia ”paino”-sanaa kuin sanaa ”lihavuus” tai ”ylipaino”. Tavallisesti potilas itse toteaa ylipainonsa, vastaamalla esimerkiksi: ”Kyllä sitä taitaa liikaa olla.” Tällä potilas antaa ikään kuin luvan puuttua lihavuuteensa, joka usein koetaan araksi asiaksi.

Seuraavaksi erikoislääkäri voi kysyä: ”Mitä tiedätte ylipainon vaikutuksesta virtsankarkaamiseen (eteisvärinään, polvivaivoihin jne.)?” Osa potilaista ei tiedä asiaa mitään, osa tietää jotakin yleistä. Potilaan vastauksen jälkeen erikoislääkäri kertoo tarkemmin, miten lihavuus pahentaa po. sairautta ja miten sen oireet voivat lievittyä painoa alentamalla.

Jos ylipainoiselta näyttävä potilas vastaa lääkärin aloituskysymykseen, että hänen painonsa on ihan ok, seu-

Taulukko 1: Esimerkkejä erikoisaloittain niistä sairauksista, joissa lihavuus lisää sairastavuutta tai oireita (2).

- Endokrinologia
  - Tyypin 2 diabetes*
  - Dyslipidemia*
- Gastroenterologia
  - rasvamaksa*
  - sappikivet
  - haimatulehdus
- Gynekologia ja obstetriikka
  - polykystiset ovariot*
  - infertiliteetti*
  - raskaus- ja synnytyskomplikaatiot
- Kardiologia
  - kohonnut verenpaine*
  - sydämen vajaatoiminta*
  - sepelvaltimotauti
  - eteisvärinä*
- Keuhkosairaudet
  - uniapnea*
  - astma*
- Nefrologia
  - munuaissairaudet
- Neurologia
  - aivoverenkiertohäiriöt
  - dementia
- Onkologia
  - eturauhassyöpä
  - haimasyöpä
  - kohtusyöpä
  - munasarjasyöpä
  - munuaissyöpä
  - paksusuolisyöpä
  - rintasyöpä menopaussin jälkeen
  - ruokatorvisyöpä
  - sappirakon syöpä
- Ortopedia
  - polven nivelrikko*
- Psykiatria
  - depressio*
- Reumatologia
  - kihti*
- Urologia
  - virtsainkontinenssi*

* Laihduttaminen lievittää oireita. Muissa sairauksissa laihtumalla voidaan pienentää sairauden riskiä.

raavaksi lääkäri voi kysyä: ”Milloin olette viimeksi punninnut itsenne?” Hyödyllistä olisi, jos erikoislääkärin vastaanottohuoneessa olisi vaaka ja pituusmitta, jolloin hän voi laskea painoindeksin Terveysportin laskimella. Monet ylipainoiset ihmiset eivät ole lainkaan tietoisia siitä, että heillä on epäterveellisen paljon liikapainoa. Erikoislääkäri voi olla ensimmäinen, joka herättää potilaan huomaamaan ylipainonsa.

Mitä sen jälkeen?

Erikoislääkärillä ei ole mahdollisuuksia jatkaa pitemmälle, mutta hän voi ohjata potilaan hankkimaan lisää tietoa lihavuudesta ja sen hoidosta. Kaikkien ulottuvilla oleva luotettava tietolähde on Duodecimin ylläpitämä Terveyskirjasto.fi. Siellä hakusanalla ”lihavuus” löytyy toistakymmentä aiheeseen liittyvää yleistajuista artikkelia. Tarvittaessa niistä voi tulostaa potilaalle yhteenvetoartikkelin Ylipaino ja lihavuus – lyhyt potilasohje.

Monet pystyvät omin päin muuttamaan ruoka- ja liikkumistottumuksiaan siten, että paino alkaa laskea. Jos se ei onnistu, on mahdollista hakeutua terveydenhoitajan tai ravitsemusterapeutin ohjaukseen tai painonhallintaryhmään.

Lopuksi erikoislääkäri voi kannustaa potilasta punnitsemaan itsensä säännöllisesti vähintään kerran viikossa, sillä säännöllisen painonseurannan on todettu lisäävän painonhallintaa (6). Vähimmäistavoite on, ettei paino enää nouse. Jokainen kilo alaspäin auttaa potilaan sairauden hoidossa.

Taulukko 2. Lihavuuden hoidon pääkohtia.

- Jo 5–10 %:n painonlasku lisää terveyttä huomattavasti.
- Dieettien sijasta vähennetään päivittäisiä kaloreita tekemällä järkeviä pysyviä muutoksia ruokailutottumuksissa. Tärkeimpiä ovat:
  - Riittävän säännöllinen ateriarytmi: vähintään aamupala, lounas, päivällinen, tarvittaessa välipaloja.
  - Lisätään kasvisten, hedelmien ja marjojen syöntiä. Lautasmalli.
  - Vaihdetaan sokeripitoiset juomat veteen tai kevytversioihin.
  - Maitotuotteet rasvattomina tai vähärasvaisina.
  - Ei syödä päivittäin energiatiheitä ruokia, kuten hampurilaisateriat, pitsat yms.
  - Syödään harvoin hyvin energiatiheitä naposteluruokia, kuten perunalastuja, juustonaksuja, makeisia, keksejä jne.
- Askeleiden lisääminen auttaa pysyvän tuloksen saavuttamisessa:
  - Mikä tahansa liikuntaharrastus, jota voi ja haluaa harrastaa säännöllisesti.
  - Askeleiden (tai pyöräilyn) lisääminen päivittäisessä elämässä, kuten työmatkat, portaat jne.
- Tarvittaessa omien voimavarojen lisääminen:
  - Riittävä yöuni.
  - Kiireisen elämänrytmin rauhoittaminen.
- Säännöllinen painonseuranta:
  - Punnitseminen joka aamu tai vähintään kerran viikossa.

Kirjallisuutta

1. Männistö S, Laatikainen T, Vartiainen E. Suomalaisten lihavuus ennen ja nyt. Tutkimuksesta tiiviisti 4/2012. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90885/TutkimuksestaTiiviisti4_lihavuus.pdf?sequence=1
2. Lihavuus (aikuiset). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Lihavuustutkijat ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2013 [julkaistu 13.9.2013]. www.kaypahoito.fi.
3. Anglé S, Mustajoki P. Motivoiva keskustelu -verkkokurssi. Julkaistu 13.5.2013. Terveysportti – Oppiportti – Verkkokurssit. http://oppiportti.kurssit.duodecim.hs.prewise.com/players/duodecim/_PGC_FOLDER_/PGC_-1932f4948c214b1cb845392a8555ba12-12022014/fi/Player.aspx?clid=3089&cid=3623
4. Rubak S, Sandbaek A, Lauritzen T, Christensen B. Motivational interviewing: a systematic review and meta-analysis. Br J Gen Pract 2005;55:305–12.
5. Mustajoki P. Mitä ajattelette painostanne? Suom Lääkäril 2008;63:2150–1.
6. Steinberg DM, Tate DF, Bennett GG ym. The efficacy of a daily self-weighing weight loss intervention using smart scales and e-mail. Obesity 29013;21:1789–97.