

1 Mitä syömishäiriöt ovat?

Mikä on normaalia syömistä, mikä on häiriintynyttä syömistä?

Normaalin ja häiriintyneen syömisestä välinen rajanveto ei ole aina helppoa. Kaikki ihmiset syövät joskus aivan liikaa. Varsinkin monet ihmiset ovat jollakin tapaa tyytymättömiä omaan ulkonäkönsä. Valtaosalla on myös kokemuksia laihduttamisesta. Noin 10–20 % ihmisistä myöntää joskus kokeilleensa laihduttamisen tehostamiseksi enemmän tai vähemmän arveluttavia keinoja – laihdutusvalmisteita tai -lääkkeitä, paastoamista tai jopa suolentyhjennystä ja tahallista oksentamista.

Pari kertaa ruotsinlaivan seisovassa pöydässä tai jouluaattona hankittu ähky ei kuitenkaan ole syömishäiriö. Hetkittäinen tyytymättömyys omaan ulkoiseen olemukseen, yksittäinen laihdutusyritys tai edes kertayritys hallita painoa jollakin vippaskonstilla ei vielä tee ihmisestä syömishäiriötä sairastavaa.

Oireesta muodostuu häiriö vasta, kun se toistuu siinä määrin, että se alkaa joko omissa tai lähiympäristön silmissä selvästi haitata joko fyysistä terveyttä tai arkista toimintakykyä: ihmissuhteita, opiskelua ja työntekoa.

Syömishäiriöissä syöminen tai syömättömyys nousee elämän pääsisällöksi tavalla, joka alkaa sotkea normaalielämää. Vaikeita ongelmia syntyy usein vasta, kun elämä alkaa kiertyä oireilun ympärille ja oireet alkavat sanella erilaisia tärkeitä valintoja.

Syömishäiriöistä puhutaan joskus ruokariippuvuuksina. Syömishäiriöissä on havaittu tiettyjä yhtenevyyksiä riippuvuuksina ilmeneviin sairauksiin, mutta uuden neurotieteellisen tutkimuksen perusteella on kyse ainakin osin eri ilmiöstä. Tutkimuksissa on havaittu, että elimistön palkintojärjestelmät toimivat poikkeavalla tavalla syömishäiriötä sairastavilla. Siksi tämä opas ei suhtaudu ruokaan riippuvuuden aiheuttajana vaan elämälle välttämättömänä ravintoaineena.

Mitä anoreksia eli laihuushäiriö tarkoittaa?

Anoreksia eli laihuushäiriö on ilmeisen vanha sairaus: sen klassiset kuvaukset ovat 1800-luvulta, mutta hieman mielikuvitusta käyttäen anoreksiatapauksia on löydetty varhaiskristillisen kauden itseään nälkiinnyttävien pyhimysten joukosta ja jopa kivikaudelta.

Klassinen anoreksia kuvaa sairauskokonaisuutta, jossa nuori ihminen alkaa säännöstellä, väistellä ja välttää syömistä eri syistä – syyt voivat liittyä esimerkiksi tietynlaisen ulkonäön tavoitteluun, itsekuriin tai uskonnollisuuteen. Tavallisesta melko harmittomasta laihduttamisesta siirtyminen anoreksian puolelle tapahtuu, kun syömisestä säännösteleminen johtaa merkittävään ruumin painon putoamiseen tai kasvun pysähtymiseen.

Moni anoreksiaa sairastava kuvaa, että laihduttamiseen jää ”kiinni”: pienestä painonpudotuksesta saa hyvää palautetta muilta ja tunteen oman ruumiin ja elämän hallinnasta – näitä onnistumisen tunteita moni pyrkii saamaan lisää laihduttamalla entistä enemmän.

Anoreksia ei yleensä tarkoita ruokahalun menetystä: anoreksiaa sairastava saattaa hekumoida ruoka-ajatuksilla ja olla poikkeavan kiinnostunut kaikesta ruokaan ja sen valmistukseen liittyvästä ja silti säännöstellä tiukasti syömistään, kätkeä ruokaa tai pyrkiä monenlaisin eri keinoin pääsemään eroon nauttimastaan energiasta.

Anoreksian ydinoireeseen, laihtumiseen, liittyy laaja-alainen sukupuoli-hormonitoiminnan vaimentuminen. Se on luonnon oma suoja, joka estää vakavasti nälkiintynyttä henkilöä saamasta lasta tilanteessa, jossa hän ei ole kykenevä vanhemmuuteen. Se ilmenee esimurrosikäisillä normaaliin aikuisuuteen liittyvien fyysisten muutosten lykkäytymisenä, naisilla kuukautisten harvenemisenä tai poisjäämisinä, ja miehillä seksuaalisen halukkuuden ja toimintakyvyn heikkenemisenä.

Käytännössä lääkärit ja psykologit ovat tautiluokitusjärjestelmiä laatiesaan sopineet, että varsinaisesta anoreksiasta voidaan puhua, jos sairastuneessa henkilössä todetaan yhtä aikaa seuraavat oireet: 1) Merkittävä painonlasku, joka johtaa alipainoisuuteen eli siihen, että täysikasvuisten painoindeksi (paino jaettuna pitempien neliöllä, esimerkiksi 52 kg/ 1,65 m x 1,65 m) on naisilla alle 18,5 kg/m² ja miehillä alle 19 kg/m². Kasvuikäisillä voidaan painonlaskun sijaan todeta kasvukäyrästä oleellinen kasvunviivästyminen tai kasvun ja

painonkehityksen pysähtyminen. 2) Voimakas painonnousun ja lihomisen pelko vakavasta alipainosta huolimatta. 3) Häiriintynyt kehonkuva, johon liittyy joko painon ja ulkonäön kohtuuton vaikutus siihen, minkälaiseksi henkilö tuntee itsensä, tai nykyisen vakavan alipainoisuuden kieltäminen. 4) Jos oireita on vähemmän tai ne ovat erityyppisiä, mutta kyseessä on silti syömishäiriö, puhutaan epätyypillisestä laihuushäiriöstä tai epätyypillisestä syömishäiriöstä. 5) Anoreksia jaetaan kahteen päätyyppiin: restriktiiviseen eli paastoavaan, ruoasta pidättäytyvään anoreksiaan ja bulimiseen eli ahmimista ja erilaisia tyhjentäytymiskeinoja suosivaan anoreksiaan. Restriktiivisessä anoreksiassa ruoasta kieltäytyminen, paastoaminen ja runsas, pakonomainen liikunta hallitsevat taudinkuvaa. Bulimisessa anoreksiassa syömisestä säännötely saattaa murtua ajoittaisiin ahmintoihin eli hallitsemattomaan syömiseen. Bulimisessa anoreksiassa ylilyönneiltä tuntuneet syömiset usein korjataan tyhjentäytymällä ruoasta tahallisesti oksentaen tai turvautuen erilaisiin vip-paskonsteihin, kuten ulostus- tai nesteenoistolääkkeitten käyttöön tai suoli-huuhteluihin. Tavallista on kuitenkin, että samoilla ihmisillä on monenlaisia eri oireita – tutkimusten mukaan merkittävässä osassa sairastuneista restriktiivinen oireilu muuttuu ajan myötä bulimiseksi.



Mitä ahmintaa on ja miten se ilmenee?

Ahminnassa on oleellista sekä syömisen hallinnan menettämisen tunne että syöty ruokamäärä. Syömishäiriöammattilaiset puhuvat usein objektiivisesta ahminnasta (”iso ahmintaa”) ja subjektiivisesta ahminnasta (”pieni ahmintaa”) (taulukko 1). Objektiivisella ahminnalla tarkoitetaan tilannetta, jossa henkilö tuntee menettävänsä syömisen hallinnan ja syö ulkopuolisenkin ihmisen mielestä valtavan määrän ruokaa (vähintään 1 000 kcal, mutta usein tuhansia kilokaloreita). Subjektiivista ahmintaa on sellainen syöminen, jota henkilö itse pitää liiallisena ja hallitsemattomana, mutta joka ulkopuolisen ihmisen silmissä vastaisi melko tavanomaista ruoka-annosta. Syömishäiriötä sairastava saattaa tulkita ahminnaksi sen, että hän syö yhden keksin tai palan leipää enemmän kuin oli aikonut. Sekä subjektiiviseen että objektiiviseen ahmintaan liittyy syyllisyyttä, epäonnistumisen tunnetta ja tarvetta tyhjentäytyä tai rajoittaa painoa ja syömistä muilla keinoin.

Laihduttamisen ja ahminnan vuorottelu

Ahmintaoireista kärsivän ruokailu voi olla hyvinkin kaoottista: hän joko laihduttaa tai ahmii. Ahmintakohtauksen aikana hän ei tunne pystyvänsä hallitsemaan syömistään. Ahminnan jälkeen hän tuntee voimakasta itseinhoa, hä-

Taulukko 1. Ahminnan määritelmiä.

Objektiivinen ahmintaa	Henkilö syö kerralla suuren määrän ruokaa, usein yli 1 000 kcal: esimerkiksi runsaan litran jäätelöä tai 200 g:n suklaaleivyn tai kokonaisen leivän. Syöminen on hallitsematonta, sitä ei voi lopettaa ennen kuin ruoka loppuu, henkilö tyhjentäytyy tai on aivan täynnä ahminnasta ja ”sammuu” ruoasta.
Subjektiivinen ahmintaa	Henkilö tuntee menettävänsä syömisen hallinnan, vaikka hänen syömänsä ruokamäärä on tosiasiasa pieni: pari leipäviipaleetta, muutama pikkuleipä tai makeinen tai normaalikokoinen ruoka-annos, esim. koululounas tai ravintola-annos.
Ylensyönti (ei ole ahmintaa)	Henkilö syö kerralla suuren määrän ruokaa, mutta syöminen on koko ajan hallinnassa ja hän voi lopettaa syömisen halutessaan koska hyvänsä. Useimmat ihmiset ylensyövät toisinaan. Tyypillisiä tilanteita ovat jouluateria ja noutopöydästä syöminen.