

# Lapsellani on syömishäiriö, Auttakaa!

ANNA KOTIRANTA

PEDIATRI, LKL

# Oppimistavoitteet

Milloin puhutaan häiriöstä syömisessä

Hälytysmerkit

Koulu-/oppilas-terveydenhuollon merkitys

Potilastapaus ja pohdintaa

Sidonnaisuudet: Muutama Orionin osake. Luentopalkkio 5- vuotta sitten Pfizerilta.  
Aktiivi Nuorisolääkärit ry:ssä

# Syömishäiriöt

- ▶ Anorexia nervosa
- ▶ Bulimia
- ▶ EDNOS
- ▶ Binge-eating

# Esiintyvyys

Epidemiology of eating disorders in Europe: prevalence, incidence, comorbidity, course, consequences, and risk factors.  
Keski-Rahkonen A, Mustelin L, in Curr Opin Psychiatry. 2016 Nov;29(6):340-5

- ▶ epidemiologia pyrkii vastaamaan siihen kuka, mitä, milloin, missä ja miksi
- ▶ Elinaikana anorexian prevalenssi Suomessa n 3,6%
- ▶ Bulimian 2,3%
- ▶ Ahmimishäiriö (Binge) 0,7%
  
- ▶ n 35% oli ollut terveydenhuollon seurannassa ja hoidossa
- ▶ Anoreksia näyttää yleistyneen 1960- luvulta 2010 -luvulle, mutta voi johtua diagnostiikan parantumisesta

# Liitännäissairaudet

- ▶ Jopa 70% raportoi liitännäissairauksista: Ahdistusta >50%,
- ▶ Mielialaongelmia >40%
- ▶ Itsetuhoisuutta >20%
- ▶ Päihteiden ja huumeiden käyttöä >10 %
  
- ▶ Sairastumisen riskiä lisää DM, keliakia, aspergerin sndr, mutta myös äidin prenataali stressi, vanhempien psykiatriset sairaudet, lapsuuden ylipaino, monet perhesyyt ja nuoruusiässä kehottymättömyys

# Miksi sairastutaan murrosiässä ja varhais-aikuisuudessa?

- ▶ Nuoruusikä – herkkyyskausi jolloin oman identiteetin rakentuminen keskiössä. Kelpaanko minä?
- ▶ Itsenäistyminen vanhemmista – epävarmuus
- ▶ Kaverisuhteet – tarve tulla hyväksytyksi ja kuulua joukkoon
- ▶ Musta-valkoisuus
- ▶ Muuttuvan kehonkuvan hyväksyminen
- ▶ Näyttämisen halu -> riskikäyttäytyminen vs kuolemattomuus
- ▶ Hetkessä eläminen
- ▶ Median vaikutus (mainokset, mallien ihannoiti, tv-sarjat, nuorten lehdet)
- ▶ Vanhempien oma jatkuva tyytymättömyys itseensä

# Lapsesta aikuiseksi, kehon koostumus muuttuu

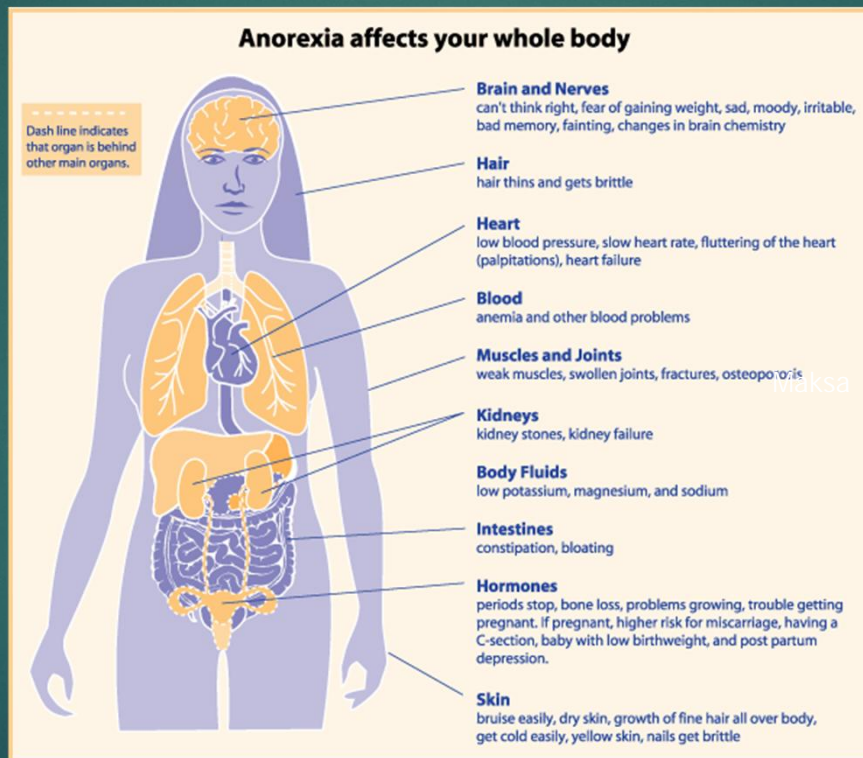
**EuTEACH**  
European Training in Effective Adolescent  
Care and Health

Percentage of Body Fat during Puberty

Stage of Puberty	% Body Fat
Female	
1	15.7
2	18.9
3	21.6
4	26.7
Male	
1	14.3
2	11.2

Percentage of body fat remains unchanged in stages 3, 4, and 5.

# MONIELINSAIRAUS





# Nuori syömishäiriöpotilas

- ▶ Edessä /meneillään fyysinen, psyykinen ja emotionaalinen kasvu.
- ▶ Aliravitsemuksen/oksentelun vaikutukset voivat olla palautumattomia:

-kasvun pysähtyminen

-kehon kehittymättömyys

-hedelmättömyys

-osteoporoosi

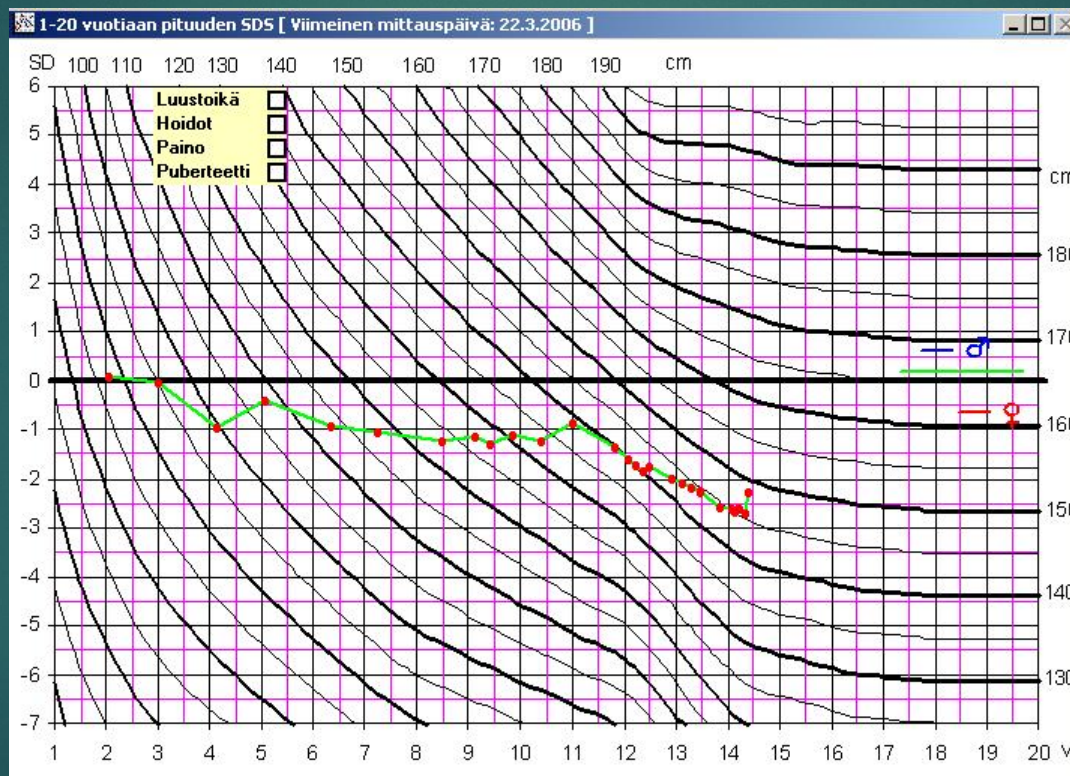
-syrjäytyminen

-hampaiden vauriot oksentamisesta

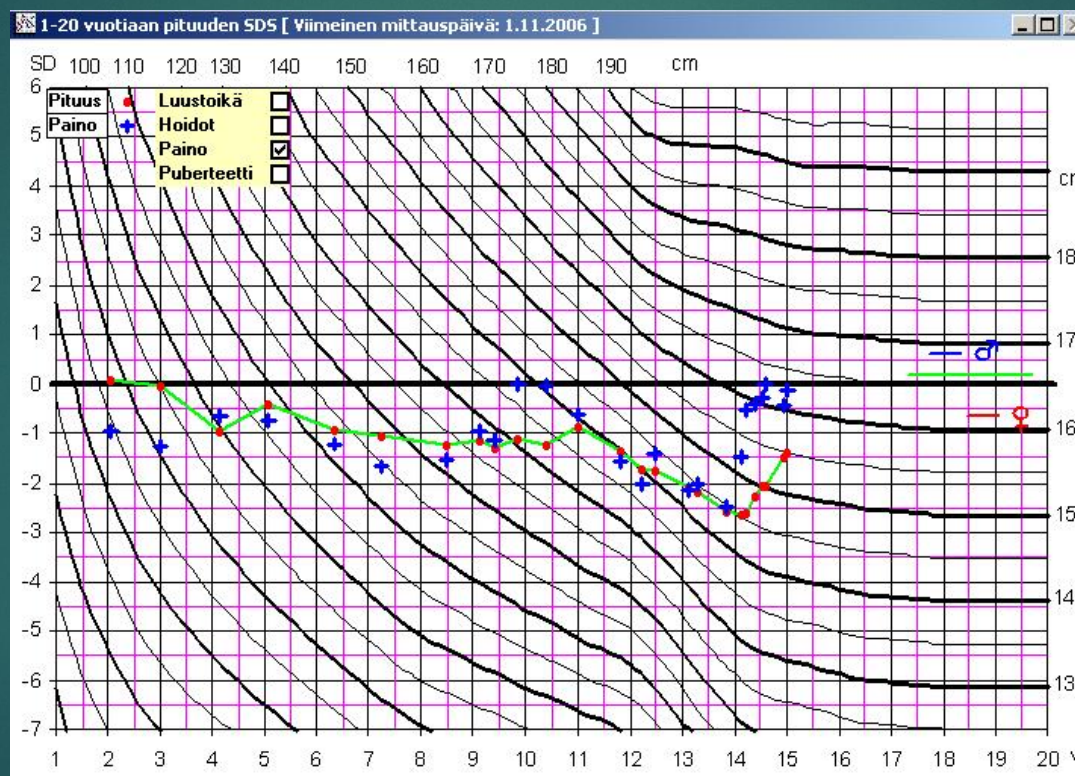
HOITO MONIAMMATILLISTA TIIMITYÖTÄ



# Vaikutus kasvuun



# Normaali paino edistää kasvua



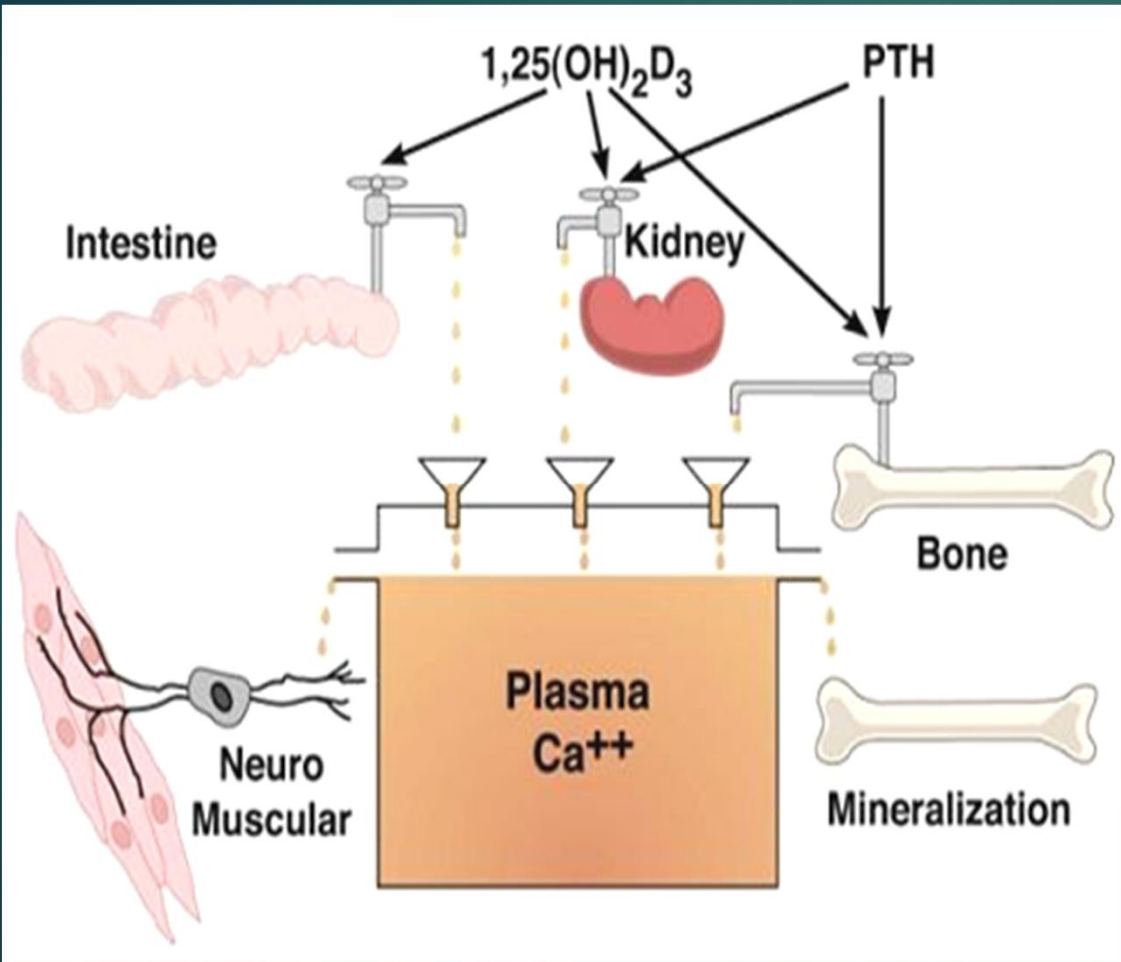
# Kehon kehittymättömyys

- ▶ Vartalon pubertaalinen muutos jää kesken, lihavilla pojilla puberteettikehitys hidastuu.
- ▶ rinnat jäävät kehittymättä
- ▶ kuukautiset eivät ala
- ▶ kuukautiset loppuvat
- ▶ PCO BED:ssä

# Hormonit aliravitsemuksessa

- ▶ Hypotalaaminen lama -> LH ja FSH ↓
- ▶ Munasarjojen estrogeenituotanto ↓
- ▶ Luun kovettuminen D-vitamiinin, kalkan, kohtuullisen liikunnan ja estrogeenin vaikutuksesta ↓
- ▶ Pojilla testosteroni ↓
- ▶ Myös TSH ja T4V voivat ↓

# Luusto



- ▶ P-Ca, Pi
- ▶ U-Ca, Pi, Krea
- ▶ 25-OHD
- ▶ PTH
- ▶ Afos
- ▶ Luustomarkkerit (seerumi, virtsa)

# Hälytysmerkit

- ▶ Diagnostiset: Laihtuminen (BMI alle 17,5), painon jojottelu, kuukautisten loppuminen, epärealistinen kuva omasta kehosta, pelko lihomisesta, nopea painon nousu
- ▶ Jos perhe tai kaverit ottavat yhteyttä syömishäiriöepäilyn takia tilanne on jo vakava
- ▶ Vetäytyminen kaverisuhteista
- ▶ Pakonomainen liikkuminen (yleistä)

# Pakonomainen liikkuminen

(Eating Disorders in Sport, Ron A.

Thompson et al. Routledge 2010)

- ▶ Liikunnalla selvitetään kaikki mieltä painavat asiat
- ▶ Liikuntaa ei lopeteta loukkaantumistilanteissa
- ▶ Jäykkyys urheilun suorittamisaikatauluissa, joustamattomuus niissä
- ▶ Koetaan vieroitusoireita liikunnan estyessä (unettomuutta, ärtyisyyttä, keskittymiskyvyttömyyttä, ruokahaluttomuutta, masentuneisuutta)
- ▶ Rasitusvammat, varsinkin toistuvat vammat
- ▶ Rasitusmurtumat
- ▶ Kuukautishäiriöt / erektiohäiriöt
- ▶ Luun mineraalitiheyden aleneminen
  
- ▶ Toistuvat flunssat ja "kylmettymiset", poskiontelotulehdukset
- ▶ Liikuntatulosten lasku
- ▶ Ylikunto

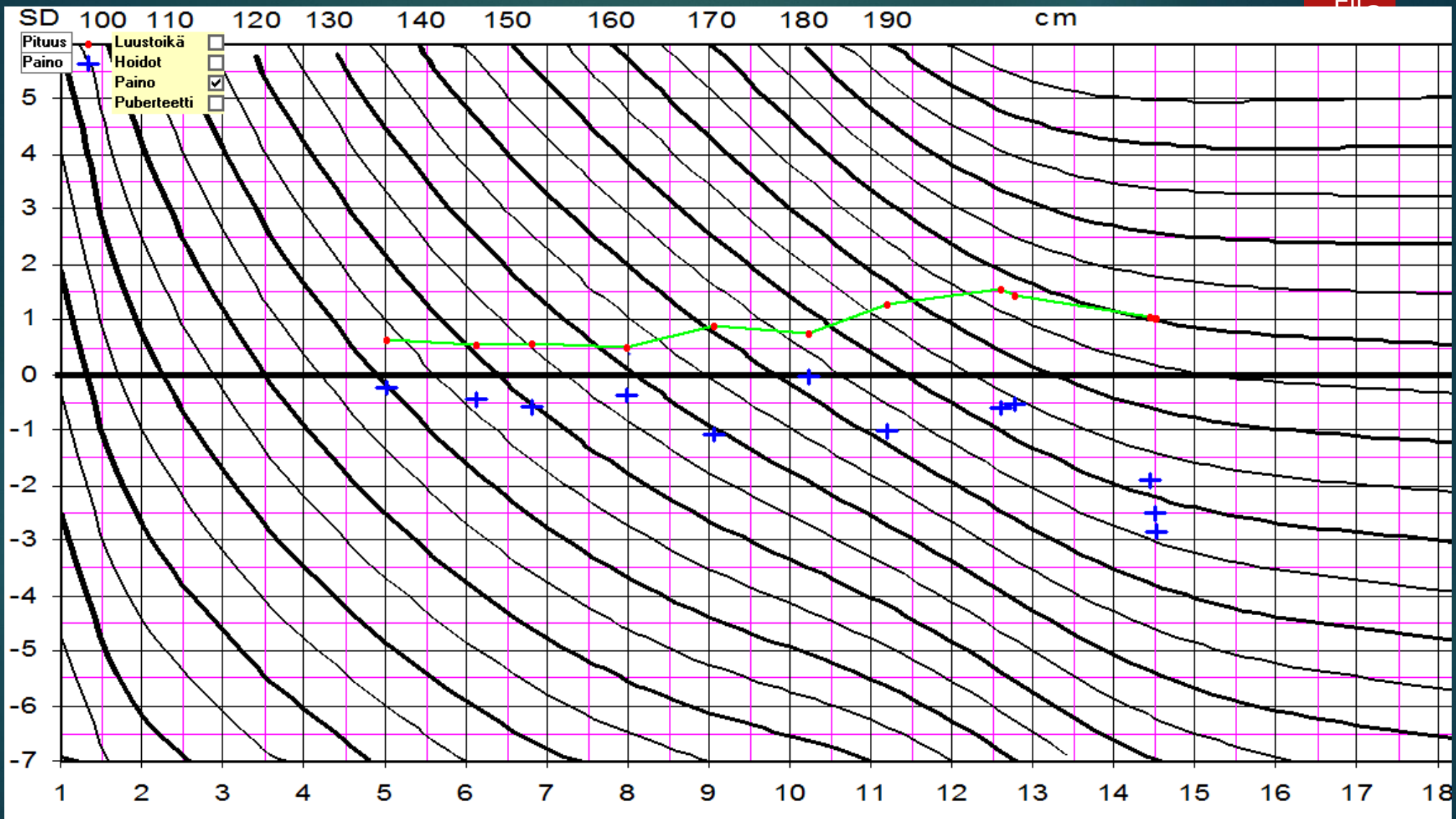


# Kasvukäyriä



# Perheen mukana-olo hoidossa

- ▶ Tärkeää, "Vanhemmat vastaavina / johtajina"
- ▶ Kanadalainen tutkimus 2017: Gusella, Cambell, Lalji. *Pediatr Child Health*, 2017 Aug;22(5):269-272.
- ▶ As predicted, youth who participated in family sessions adhering to the 'parents in charge' approach (PIC, N=32) made greater gains in percentage of ideal body weight (%IBW) and were more likely to reach body weights within a healthy range as compared with youth (N=14) who participated in a 'non-specific therapy' (NST) involving expert driven psycho-educational family sessions.
- ▶ Youth whose parents were placed in charge of weight gain were also significantly less likely to be hospitalized on the psychiatry unit for weight restoration, had significantly shorter mean duration of stays on this unit, and required tube-feeding less frequently than youth who participated in NST. Collectively, the results suggest that placing parents in charge of refeeding promotes efficient weight gain, while decreasing the need for more intensive intervention.



# XXXX 14-v

- ▶ Perheen II/2 lapsi, isä työelämässä, äiti sairaseläkkeellä
- ▶ Perheen taloudellinen tilanne niukka kun vain yksi vanhemmista töissä.
- ▶ 27.2. lääkärissä todettu:
- ▶ Pituus 170,3, paino 47. " Viimeisen parin kuukauden ajan olo ollut surkea, itkuinen, väsynyt, iloton. Paino tippunut useita kiloja.
- ▶ Nyt niin uupunut, että ei jaksanut kouluun lähteä. Voinnissa selvän paheneva trendi." ->lähete npsy

# Lähetete painon laskun, masentuneisuuden takia nuorisopsykiatrialle: Vastaus

- ▶ Lähetetietojen perusteella ISO-BMI on vielä normaalin rajoissa, joskin ruokavalio niukentunut ja paino viime vuodesta laskenut. Lähetteestä ei ilmene vakavia toimintakyvyn puutteita. Lähetetietojen perusteella ei ilmene, onko ravitsemusterapeutin käyntejä jo toteutunut, tai onko koululle sovittu koulupsykologin tapaamisia ja painon seurantakäyntejä.
- ▶ Suositellaan nuorelle tässä vaiheessa tiivistä seurantaa kouluterveydenhuollossa, koulupsykologin tapaamisia sekä painon seurantaa kouluth:n vo:lla.

# Uusi lähete 9.3. terveyskeskuksesta

- ▶ Syvä masennus, nopea painonlasku
- ▶ Pituus 170.3, paino 42.0 kg (ISO-BMI 15.1)
- ▶ Kouluterveydenhoitajalla "syvä huoli"
- ▶ Habitukseltaan hyvin hoikka tyttö. Psykomotorisesti hidastunut. Mimiikka täysin ilmeeton
- ▶ Pysähtynyt. Olemus hyvin alakuloinen. Hitaasti, ja erittäin vähäsanaisesti mutta johdonmukaisesti vastaa kysymyksiin. Pukeutunut mustiin. Lähetetään NSYK uudestaan
- ▶ LÄHETE HYVÄKSYTTY, TAK jakso suunnitteilla

# Päivystyskäynti sairaalan tk-päivystyksessä 14.3.

- ▶ Nyt isän kanssa päivystyksessä, isä miettii kestääkö potilaan fyysinen kunto siihen asti, kunnes pääsee hoitoon (22.3. aika). Edelleen syönyt hyvin huonosti, pieniä määriä ruokaa. Juonut hyvin. Voinnissa ei uutta erityistä
- ▶ paino 41,9 RR 84/61, p 65, periferia kylmä. PVK ja CRP kunnossa, Krea koholla 100
- ▶ Annettu ruokavalio-ohjeita ja "kotiutuu hyväkuntoisena".

## 16.3. terveystakeskuskäynti päiväpkl:lla

- ▶ Paino 40 kg
- ▶ Isä erittäin huolissaan, öisin käy tarkastamassa, onko tyttö enää elossa. Pulssitaso ollut matala, luokkaa 40, verenpaine matala. Perif kylmä, huulet kuivat.
- ▶ Kotona ollut itkuinen, tuonut esiin, ettei elämällä ole merkitystä, itsetuhoisia ajatuksia pidempään.
- ▶ Lähetete toiveena pediatriin /lastenpsyk kiireellinen arvio. Jatkohoito syömishäiriöyksikössä?



# Osastohoito LKL:lla 16-27.3.

- ▶ Akutesteistä:
- ▶ Vatsa toiminut ehkä viikko sitten. Kertoo syömishäiriön alussa halunneensa syödä jotenkin terveellisemmin ja vähitellen alkanut välttää yhä suurempia ja suurempia ruoka-ainekokonaisuuksia. Lopulta ei enää tiennyt mitä voi syödä ja mitä ei. Kertoo nyt voivansa ihan hyvin.
- ▶ Ravitsemus nostettiin 1000kcal-> 2200 hoitoajan puitteissa. Vierihoido, liikuntakielto, valvotut WC käynnit, vatsan toiminnan tehostus
- ▶ Jatko syömishäiriökeskuksessa

# Kouluterveyden huollon toimia

- ▶ Ravitsemusanamneesi saatu hyvin:
- ▶ "Aamuisin syönyt nyt puuroa ja lasin vettä. Kouluruokailuun osallistuu enää harvakseltaan, tänään syönyt omista eväistä puolikkaan banaanin ja muutaman haukkauksen leipää. Kotona isän mukaan XXX tykkää syödä yksin. Esim. savukala, keitetyt kasvikset ja pieni määrä riisiä maistuvat päivällisellä. Itäpalana n.3rkl jugurttia ja esim. vadelmia. Juo lähinnä vaan vettä. "
- ▶ Seuranta koululla ollut adekvaattia n viikon välein nähty.

# Olisiko osastohoidon voinut välttää?

- ▶ Vanhempien merkitys?
- ▶ Nopeammin psyk hoitoon?
- ▶ Mitä terveydenhoitajan luona tehtiin?
- ▶ Mitä ovat ne ohjeet, mitä voi antaa?
- ▶ Mitkä ovat koulu- tai opiskelijaterveydenhuollon resurssit.
  
- ▶ RTY [linkki sivulle](#)
- ▶ Diabetesliitto

# Kontrolli 16.4.:

- ▶ Paino pysynyt suht samassa ped osastolta pääsyn jälkeen 41,5
- ▶ Isä on ottanut "vastuun" ruoan määrästä ja laittamisesta -> valmis aamiainen ja välipala tehtynä, päivällinen yhdessä, samoin iltapala
- ▶ Aika syömishäiriö pkl:lle tällä viikolla
- ▶ Näkisin ennusteen hyvänä

# Pääasiat

- ▶ Aikainen puuttuminen on tärkeää
- ▶ Perheen, isän ja äidin saaminen hoitoon mukaan ensiarvoisen tärkeää
- ▶ Tiheä tuki ja seuranta - ei "kyttääminen"
- ▶ Konkreettisia ohjeita syömisestä mahdollisuuksien mukaan

# Mainos!! Haku nuorisolääketieteen intensiivikurssille on alkanut!

Suomen nuorisolääkärit ry järjestää syksyllä 2018 ensimmäisen NUOLI-kurssin, interaktiivisen intensiivikurssin lääkäreille, jotka haluavat syventää osaamistaan nuoruskäisistä ja heidän hoitamisestaan. Kurssilla sovelletaan monipuolisesti erilaisia osallistavia menetelmiä ja painotetaan osaamisaluetta, jotka lääkärin peruskoulutuksessa jäävät vähemmälle huomiolle. Mallia on otettu Sveitsissä ja Ruotsissa järjestettävistä nuorisolääketieteen kursseista. Kurssin ohjelmassa on ensimmäinen osa in-teraktiivisella Leiri- ja kurssikeskus Enä-Sepässä Vihdin Ojakalassa 26-29.8.2018 (sunnuntaista keskiviikkoon). Toinen osa pidetään Helsingissä 26-27.10.2018 (perjantain – lauantai). Jaksojen välissä kurssilaisten tulee valmistaa lyhyt esitys, joka pidetään jälkimmäisellä kurssijaksolla.

Kurssille otetaan 20 osallistujaa vapaamuotoisten hakemusten perusteella. Tavoitteena on, että osallistujat edustavat monipuolisesti erilaisia työpaikkoja ja kokemusmaailmoja. Hakemuksessa kannattaa perustella, miksi juuri sinä toivot kurssille. Sitouduthan osallistumaan kurssin molemmille jaksoille!

Tavoitteena on, että kurssin päätteeksi opiskelija:

- tuntee yleiset suuntaviivat nuoren bio-psyko-sosiaalisesta kehityksestä ja pystyy soveltamaan tietoaan kliiniseen käyttöön.
- tuntee käsitteet Youth Friendly Services: mitä nuori potilas odottaa, pelkää, toivoo. Salassapitosäädökset, oikeudet, vastuut.
- osaa haastatella nuorta
- tuntee ainakin perusasiat nuorten mielenterveydestä, riskikäyttäytymisestä ja päihteiden käytöstä
- ymmärtää, mitä erityispiirteitä nuoruus tuo kroonisen sairauden hoitoon
- ymmärtää maahanmuuttajanuoren erityisongelmia ja osaa toimia heidän kanssaan
- kykenee keskustelemaan seksuaaliterveydestä nuoren kanssa
- on halukas vaikuttamaan ja on harjoitellut vaikuttamispuhetta päättäjille
- on harjoitellut luennon pitämistä nuorille ja/tai nuorten vanhemmille
- kykenee käyttämään hyväkseen epidemiologista dataa

Kurssi anotaan teoreettiseksi kurssimuotoiseksi koulutukseksi (40 tuntia) yleislääketieteeseen, lastentaudeille, lastenneurologialle, nuorisopsykiatrialle, psykiatrialle, gynekologialle ja nuorisolääketieteen erityispätevyteen.

Kurssin hinta on Suomen Nuorisolääkärit ry:n jäsenille 848 euroa, ei-jäsenille 1000 euroa. Hinta kattaa muun paitsi majoituksen Helsingissä jälkimmäisellä kurssijaksolla. Sähköinen vapaamuotoinen hakemus lähetetään maanantaihin 30.4.18 mennessä Elina Hermansonille, [elina.hermanson@fimnet.fi](mailto:elina.hermanson@fimnet.fi). Häneltä saa tarvittaessa myös lisätietoja. Kurssille hyväksymisestä ilmoitetaan kesäkuun alkuun mennessä.

Ensimmäinen osa on internaattijakso Leiri- ja kurssikeskus Enä-Sepässä Vihdin Ojakalassa 26-29.8.2018 (sunnuntaista keskiviikkoon). Toinen osa pidetään Helsingissä 26-27.10.2018 (perjantain – lauantai). Jaksojen välissä kurssilaisten tulee valmistaa lyhyt esitys, joka pidetään jälkimmäisellä kurssijaksolla.

Kiitos!

