

PATRIK BORG
MILLA ROSENGÅRD-BÄRLUND

LAIHDU UUSIN KEINOIN



Helsingissä Kustannusosakeyhtiö Otava

© Patrik Borg, Milla Rosengård-Bärlund ja
Kustannusosakeyhtiö Otava 2026

Tekstin- ja tiedonlouhinta kielletty.

ISBN 978-951-1-51238-7

OTAVA
KIRJAPAINO
Keuruu 2026



Kirjoittajat

Kirjan kirjoittajat ovat lihavuuden hoidon suomalaisia huippuosaajia ja ovat hoitaneet ja tutkineet lihavuutta koko työuransa. Patrik Borg on ollut Suomen Lihavuustutkijat ry:n puheenjohtaja kahdeksan vuotta, kirjoittanut useita kirjoja aiheesta, ollut mukana luomassa Suomen suurimpia digitaalisia painonhallintapalveluita ja on yksi Suomen tunnetuimpia lihavuuden asiantuntijoita. Milla Rosengård-Bärlund on puolestaan tehnyt pitkän työuran endokrinologina HUSin lihavuuden hoidon yksikössä, on mukana Lihavuuden Käypä hoito -työryhmässä ja tuntee lääketieteelliset lihavuuden hoidon keinot ja realiteetit erinomaisesti.

Sisällys

Kirjoittajat.....	5
Esipuhe.....	11
LAIHTUMISEN ARKI – JÄRKEVÄT JA TUTKITUSTI TOIMIVAT KEINOT	
LIIAN HARVOIN KÄYTÖSSÄ	13
Mitä ja mikä on terve paino?.....	15
Laihtuminen ja painonhallinta on nälänhallintapeli.....	17
MITÄ TIEDÄMME PYSYVÄN LAIHTUMISEN KESKEISISTÄ TEKIJÖISTÄ ELINTAVOISSA JA AJATUSMALLEISSA?	
Ensin laihdutusvaihe ja sitten ylläpitovaiheen elintapaopettelu – syyt, miksi sitä on tehty vuosikymmeniä ja huonoin tuloksin.....	31
Nälkävelka	35
Säästöliekki	38
Miten säästöliekki näkyy?.....	40
Kontrolloiva ajatusmaailma ja oppimisen prosessi	42
Moderni laihtumisen strategia – ensin elintapojen opettelu ja sitten nopeutetut keinot.....	44
Milloin opetella vain muuttamaan elintapojaan pysyvästi paremmiksi ja milloin lihavuuden lääketieteellinen hoito on järkevää?.....	46
LAIHTUMISEN LÄÄKETIETEELLISET KEINOT.....	51
Lääkehoito	53
Milloin lääkehoito sopii?.....	55
Milloin lääkehoitoa ei voi suositella?	56

Lääkehoidon valmisteet, yksilölliset valintaan vaikuttavat tekijät ja kustannukset	58
Lääkehoidon aloitus ja seuranta	69
Miten lääke vaikuttaa minuun?	
Miltä vaikutuksen pitäisi tuntua?	71
Lääkehoidon annostelu ja mahdolliset haittavaikutukset	73
Elintapojen erityiskysymyksiä lihavuuden lääkehoidon aikana	74
Lääkehoidon jatkamisen tai lopettamisen kysymyksiä.	77
Nälänsäätely ja sen rauhoittaminen lihavuuden lääkehoidon loppuessa.	78
Lääkehoidon tulevaisuudennäkymiä	82
Erittäin niukkaenerginen dieetti (ENE-dieetti)	83
Lihavuusleikkaukset	85
Koska lihavuusleikkausta voidaan harkita?.....	86
Mitä leikkausmenetelmiä on ja missä leikkauksia tehdään?	91
Kuinka paljon lihavuusleikkaus laihduttaa – lihavuusleikkauksen terveysvaikutukset	95
Voisiko lihavuusleikkaus soveltua minulle ja miten leikkaukseen hakeudutaan?	96
Kenelle lihavuusleikkaus ei sovellu?.....	97
Lihavuusleikkaukseen valmistautuminen	98
Lihavuusleikkauspäivä ja toipuminen	100
Lihavuusleikkauksen jälkeinen seuranta	101
Lihavuusleikkauksen riskit ja ongelmat.	107
Mitä tehdä, jos paino nousee uudelleen lihavuusleikkauksen jälkeen.	110
Postbariatrinen kirurgia lihavuusleikkauksen jälkeen eli ihopoimujen korjausleikkaukset	111
Lihavuusleikkaus vai lihavuuslääke?	112
LAIHTUMISEN ELINTAPAHOITO	113
Stressinhallinta, jaksaminen ja ajanhallinta kaiken keskiössä	113
Hyvä uni palautumisen perustana	113
Stressin keventämä uni	115

Yösyöminen	116
Stressinhallinta ja laihtuminen	116
Syömisestä psykologia ratkaisee syömisestä	117
Kielletty ruuati	118
Nälän pelko ja varmuudeksi syöminen	122
Tunnesyöminen	122
Painohäpeä	123
Itsesabotointi	124
Ajatuksia voi muuttaa	125
Nälän tarkentaminen ja kuuntelu – alihuomioitu ja -arvostettu taito	126
Alkupaivän syöminen ja ateriarytmi – tärkein tekninen tekijä	131
Kasvikset ja proteiini keskeisimpinä syömisestä laatu-tekijöinä	135
Kasviksia lähemmäs kilo päivässä	135
Proteiinia kylläisyyteen ja lihasmassan suojelemaan	137
Muu syöminen – terveellistä mutta ei täydellistä	139
Makeanhimon, muiden syömishimojen, koetun tunnesyömisestä ja hallitsemattoman syömisestä rauhoittaminen	141
Liikkumista tarkentamaan nälänsäätelyä	144
MITEN DIEETIT OVAT ONGELMA – JA MITEN NE VOIVAT OLLA	
OSA RATKAISUA	149
Parasta dieettiä ei ole – mutta sinulle sopiva voi olla	151
Rauhallisesti liikkeelle ja tuntemusten mukaan lisää muutoksia	153
Pätkäpaastojen variaatiot	154
Vähähiilihydraattisten ruokavalioiden variaatiot	157
Ateriakertojen rajoittaminen	161
Kalorilaskenta	162
Eri dieettien kombinaatiot	167
Laihdutustauot	168
Esimerkkejä vähemmän suositeltavista dieeteistä	170

LAIHDUTUKSEN ERIKOISTILANTEITA ELINKAAREN AIKANA	173
Lasten ja nuorten painonhallinta	173
Raskauden suunnittelu ja raskaus	175
Syömishäiriöt ja laihdutus	180
Vaihdevuodet	184
Diabetes ja laihdutus	187
Kilpirauhasen vajaatoiminta	189
Laihdutus painoa nostavien lääkkeiden käytön aikana.....	191
ADHD ja tarkkaavaisuushäiriöt	193
Ikääntyneen laihdutus	195
ONNISTUNEEN LAIHDUTUKSEN PALASIA.....	197
Mikä on hyvä tavoite?.....	197
Mitä on hyvä motivaatio?	198
Mikä on hyvä laihtumisvauhti?.....	199
Hyvässä muutoksessa epäonnistutaan	203
Hyvässä muutoksessa ei ole kiire	204
Hyvässä muutoksessa seurataan muutoksia – ei vahdita painoa	205
SINUN TIESI LAIHTUMISEEN	209
Askel 1: Opi historiastasi	209
Askel 2: Määrittele, mitä oikeastaan haluat ja onko sinulla oikeastaan kiire	211
Askel 3: Arvioi nykytilanteesi ja mieti laihdutusstrategiaa – yksin tai ammattilaisen kanssa	213
Askel 4: Kuka tai mikä on tukenasi, kun on hankalaa?.....	214
Askel 5: Mieti, mihin opettelusi päättyy.....	215
LIITTEET.....	217
Erilaisten ruokavalioiden esimerkkipäiviä	217
Nälkämittari ja sen käyttö.....	221

Esipuhe

Noin miljoona suomalaista laihduttaa joka vuosi, mutta harva saavuttaa pysyvää laihtumista. Syynä ei ole motivaation tai tahdon puute, vaan se, että ihmiset eivät tiedä, millainen on moderni, yksilöllinen, järkevä ja pysyvyyteen tähtäävä tapa laihduttaa. Ihmisillä ei yksinkertaisesti ole tietoa hyvän lihavuustutkimuksen ja käytänteiden uusista tuulista, monista erilaisista mahdollisuuksista eikä siitä, miten niitä toteutetaan ongelmattomasti. Uudet laihdutuslääkkeet ja muutoinkin lisääntyneet lääketieteellisen hoidon keinot (muun muassa leikkaushoito) tarjoavat uusia mahdollisuuksia, mutta monissa ne herättävät lisää kysymyksiä, joihin he eivät löydä selkeitä vastauksia. Myös elintapapuolella on tarjolla uudenlaisia keinoja ja ratkaisuja, ja aivan erityisesti päivitystä tietoihinsa kaipaavat ne, joiden käsitys laihdutuksesta on ”pitää vain syödä vähemmän ja liikkua enemmän”.

Tämä kirjan tarkoitus on täyttää kirjakentässä oleva aukko – emme yksinkertaisesti ole nähneet teosta, joka yhdistäisi lääketieteellisen hoidon ja elintapahoidon mahdollisuudet ja yhteispelin käytännöllisellä tasolla. Esimerkiksi lihavuuslääkkeistä puhutaan nyt paljon, ja ne tarjoavatkin monenlaisia mahdollisuuksia, mutta me lihavuuden hoitotyötä tekevät tiedämme, että ne voivat myös vaikeuttaa tilannetta. Tämän päivän moderni tapa hoitaa lihavuutta on nähdä laaja-alaisesti yksilölliset elintapahoidon ja lääketieteellisen hoidon kombinaatiot. Tieto tällaisesta yksilöllisesti räätälöidystä hoidosta on tutkimusmaailmassa

edennyt viime vuosina nopeasti, ja tämän tiedon ja käytännön esittelemme seikkaperäisesti.

Meillä kirjoittajilla on yhteensä yli 50 vuoden kokemus lihavuuden hoidosta ja tutkimuksesta. Meille on hyvin tuttua asiakkaiden tuska, huoli ja epätoivo, kokemus siitä, että painonhallinnan eteen on tehty ”kaikki” mutta mikään ei auta ja paino vain nousee. Mutta meille on myös tuttua se, että kun luodaan hyvä hoitojatkumo, käytetään kaikkia keinoja ja ymmärretään, mistä painonhallinnassa lopulta on kysymys, niin tuloksia painonhallinnassa saadaan – ja usein helpommalla. Keskittymällä laihtumisessa ja painonhallinnassa oikeisiin asioihin ei tarvitse taistella nälkää vastaan, liikkua epämukavasti tai muutenkaan pinnistellä tavalla, joka ei ole arjessa ylläpidettävissä. Tämän kokemuksen me haluamme jakaa kaikille lukijoillemmekin.

LAIHTUMISEN ARKI – JÄRKEVÄT JA TUTKITUSTI TOIMIVAT KEINOT LIIAN HARVOIN KÄYTÖSSÄ

Kuvittele, että olet juuri syönyt kunnon aterian. Annos oli sen kokoinen, että kaiken järjen mukaan sillä olisi pitänyt lähteä nälkä. Silti vatsassa vielä kurnii. Taustalla suolisto ja aivot käyvät vilkasta vuoropuhelua ja kehottavat syömään vähän lisää. Tai ehkä olet onnistunut laihduttamaan useita kiloja, mutta yhtäkkiä tuntuu siltä kuin kehosi olisi liittoutunut sinua vastaan. Nälkä on noussut uudelle tasolle, ajatukset pyörivät ruoan ympärillä ja elimistö tuntuu huutavan energiaa. Tämä on monelle painonsa kanssa kamppailevalle arkipäivää.

Kun ihminen laihtuu, elimistössä käynnistyy useita hormonaalisia mekanismeja, jotka pyrkivät palauttamaan painon entiselleen. Nälän tunne ja halu syödä voimistuvat, ja kylläisyyttä voi olla vaikea saavuttaa. Painon palautumista edesauttaa myös se, että laihduttamisen jälkeen solujen energiakoneistot eli mitokondriot toimivat heikommin ja aineenvaihdunta hidastuu. Tämä kaikki on evoluution jäännöstä: niukoissa olosuhteissa oli selviämisen kannalta hyödyllistä, että energiaa kyettiin varastoimaan, ja elimistömme käyttää edelleen näitä automaattisia, tahdosta riippumattomia keinoja palauttaakseen painon lähtöruutuun.

Suuri osa kansalaisista kokee tietävänsä, miten elintavoilla hallitaan painoa, mutta näkemys on kovin yksipuolinen ja usein riit-

tämätön. Jaksamiseen liittyvien osatekijöiden merkitystä ei tiedosteta, ja tutummissa syömisessä tai liikkumisessa tieto on ohutta. Painonhallintaan ei usein riitä tieto kasvisten, ateriarytmien tai liikkumisen tärkeydestä tai kalorilaskun osaaminen. Sen seurauksena monella on elintavoissa haasteita, jotka kasvattavat nälkää ja mielitekoja yli tarpeen. Samaan aikaan elämme ympäristössä, jossa energiatiheää ruokaa on tyrkällä rajattomasti, jossa arki kuluu pitkälti paikallaan ollessa ja jossa kiire sekä stressi syövät voimavaroja ja houkuttelevat hyödyntämään nopeaa, tiheä-energiaista ravintoa. Tämän yltäkylläisyyden keskellä lihominen tapahtuu helposti, sillä kehomme on ohjelmoitu selviytymään niukuudessa ja varautumaan nälkäkausiin.

Ongelmaa monimutkaistaa edelleen painoon liittyvä vahva stigma. Lihavuutta pidetään yhä usein yksilön syynä, jopa laiskuuden merkinä. Tämä näkyy siinä, miten ylipainoisia ihmisiä kohdataan ja kohdellaan ja miten heitä terveydenhuollossakin edelleen neuvotaan syömään vähemmän ja liikkumaan enemmän. Tämän jo roskakoppaan joutavan ohjeen pelossa moni ei uskalla hakea apua painonhallintaan. Sisäistetty painostigma voi saada ihmisen uskomaan, ettei hän voi onnistua painonhallinnassa, koska on heikko tai laiska.

Jos painonhallinta olisi kiinni vain tahdonvoimasta, ei tätäkään kirjaa tarvitsisi kirjoittaa. Todellisuudessa painonhallinta on monelle jatkuvaa kamppailua kehon omia mekanismeja vastaan. Jos ylipainoa on kertynyt reippaammin ja lihavuuden liitännäissairaudet kolkuttelevat oven takana, pelkkä elintapahoito ei useimmiten riitä pysyvään ja riittävään laihutumiseen. Vaikka halua ja yritystä olisi, alkaa usko vähitellen horjua. Ei siis ole ihme, että vaikka meillä on käytössämme monia järkeviä ja tutkitusti toimivia keinoja, ne saattavat kuitenkin jäädä hyödyntämättä.

Liikunta ei ole tehokkain tapa pudottaa painoa, mutta sen vaikutukset terveyteen ovat kiistattomat. Lihaskunnon ylläpito tekee

laihduuttamisesta terveellisempää ja suojaa toimintakykyä. Liikunta ylipäätään parantaa sydänterveyttä, kohentaa mielialaa ja unta, rytmittää ruokahalua ja auttaa jaksamaan arjessa.

Ruokavalio, liikunta ja uni muodostavat aina lihavuuden hoidon perustan, mutta jos laihdutettavaa on enemmän, niiden lisäksi tarvitaan usein myös järeämpiä keinoja, kuten lihavuuslääkkeitä tai lihavuuskirurgiaa. Tarvitsemme monipuolisen työkalupakin, jotta jokaiselle voidaan räätälöidä sopiva ja toimiva yhdistelmä, jolla päästään terveempään painoon.

Mitä ja mikä on terve paino?

Perinteisesti normaalipaino määritellään painoindeksin avulla. Painoindeksi (BMI, body mass index) kertoo, kuinka suuri paino on suhteessa pituuteen. Se lasketaan jakamalla paino (kiloina) pituuden neliöllä (metreinä). Esimerkiksi jos henkilö on 170 senttimetriä pitkä ja painaa 77 kiloa, hänen painoindeksinsä on $77 / (1,70 \times 1,70) = 26,6$. Normaalipainon viitealue on 18,5–24,9. Ylipainosta puhutaan, kun BMI on 25–29,9, ja lihavuudesta, kun se ylittää 30. Lihavuus jaetaan edelleen kolmeen luokkaan: luokka I (BMI 30–34,9), luokka II (35–39,9) ja luokka III eli vaikea lihavuus (≥ 40). Tämä painoindeksiin perustuva luokittelu on peräisin Maailman terveysjärjestö WHO:lta ja on käytössä myös suomalaisessa lihavuuden Käypä hoito -suosituksessa.

Painoindeksi kertoo kuitenkin vain osan tarinasta. Se ei huomioi kehonkoostumusta, eli sitä, kuinka paljon elimistössä on lihasta ja kuinka paljon rasvaa. Haitallista sisäelinrasvaa voi alkaa kertyä jo silloin, kun painoindeksi on vielä viitealueella. Siksi on tärkeää mitata myös vyötärön ympäryys, joka kertoo paremmin rasvan sijainnista ja paljastaa riskit jo lievän ylipainon alueella. Naisilla yli 90 cm ja miehillä yli 100 cm viittaavat liialliseen sisäelinrasvaan, joka lisää sairastumisriskiä, vaikka BMI olisi

vielä normaali. Lihavilla vyötärömitta ylittää nämä rajat lähes aina, joten mittauksen merkitys korostuu erityisesti silloin, kun painoindeksi on 25–30.

Vyötärölihavuuteen vaikuttavat sekä perimä että elintavat. Perintötekijät määräävät pitkälti sen, minne ylimääräinen rasva kertyy. Vatsaonteloon kertyvä viskeraalirasva on erityisen haitallista, koska se on aineenvaihdunnallisesti aktiivista. Se vapauttaa rasvahappoja ja tulehdusta ylläpitäviä välittäjäaineita suoraan maksaan, mikä aiheuttaa insuliiniresistenssiä, rasvamaksaa ja matala-asteista tulehdusta. Tästä syystä vyötärölihavuus lisää riskiä sairastua muun muassa tyypin 2 diabetekseen, verenpaine-tautiin sekä sydän- ja verisuonisairauksiin. Hyvä uutinen on, että pysyvä painonpudotus voi sekä ehkäistä että parantaa monia lihavuuteen liittyviä sairauksia.

Terve paino ei siis aina osu painoindeksin ”normaalialueelle”, eikä toisaalta ylipainon rajan ylittäminen automaattisesti tarkoita sairautta. Myöskään normaalipainoinen tai lievästi ylipainoinen ei aina ole aineenvaihdunnallisesti terve, jos rasvaa on kertynyt haitallisesti vatsaonteloon. Yksilölliset erot ovat suuria. Toisilla keho sietää ylimääräistä rasvaa pidempään, kun taas toisilla liitännäissairauksia voi ilmentua jo lievässä ylipainossa. Osa ylipainoisista voi olla aineenvaihdunnallisesti terveitä, mutta tämä tila on yleensä väliaikainen. Kun ylipainoa kertyy, aineenvaihdunnan häiriöt ilmentuvat ennemmin tai myöhemmin. Terve paino ei siis ole pelkkä lukema vaa’assa. Se on tila, jossa keho voi hyvin, aineenvaihdunta on tervettä ja riski sairastua on mahdollisimman pieni.

Laihtuminen ja painonhallinta on nälänhallintapeli

Jos painonhallinnan tärkein onnistumistekijä pitäisi tiivistää yhteen ajatukseen, se olisi ehdottomasti tämä: laihtuminen ja painonhallinta on ennen kaikkea nälänhallintapeli. Se ei ole dieetti- tai liikuntapeli, ei liikuntakisa eikä missään nimessä tahdonvoimapeli. Kun tutkimuksissa on tarkasteltu, mitkä geenit vaikuttavat painoon eniten, on paljastunut, että ne ovat kaikki nälänsäätelygeenejä. Eikä ole sattumaa, että uudet, entistä tehokkaammat laihdutuslääkkeet vaikuttavat kaikki nälänhallintaan – eivät energian imeytymiseen tai kulutukseen. Olennaista ei siis ole kaloreiden laskeminen, ravintoaineiden imeytyminen tai se, palaako rasvaa jollain liikuntamuodolla vähän enemmän. Olennaista on, kuinka hyvin kehomme onnistuu viestimään nälkää ja kylläisyyttä ja kuinka hyvin me näitä viestejä osaamme ja kykenemme tulkitsemaan saadaksemme kehon energiatasapainon – eli energian saannin suhteessa sen kulutukseen – halutun kaltaiseksi.

Nälänsäätely on ihmisen biologinen järjestelmä, jonka tehtävä on pitää meidät hengissä. Se on kehittynyt miljoonien vuosien aikana tilanteissa, joissa energiansaanti on ollut epävarmaa. Siksi kun keho kokee, että energiaa ei ole riittävästi saatavilla, se ei hiljene vaan aktivoituu: nälän tunne voimistuu, mielihalut kasvavat ja keho alkaa säästää energiaa. Kyse ei ole ”heikkoudesta” tai ”motivaation puutteesta”, vaan älykkästä fysiologiasta. Kun nälän olemukseen tutustuu, huomaa, että nälänsäätely on erittäin looginen (vaikkei se monelle siltä tunnu), ja siitä on myös suuri apu painonhallinnassa. Mutta se edellyttää, että ymmärrämme, miten se operoi, ja pystymme valjastamaan sen painonhallinnan tueksi – emmekä yritä taistella sitä vastaan, niin kuin valitettavan usein tapahtuu. Silloin nälänhallintapeli on hävitty ennen kuin se on kunnolla edes alkanut.

Painonhallinnan onnistumisen ja epäonnistumisen ero löytyy siis juuri tästä: kuinka hyvin ihminen onnistuu pitämään nälkensä kohtuullisena ja hallittavissa olevana. Ne, jotka onnistuvat säilyttämään hyvän nälkätasapainon, onnistuvat useimmiten myös painonhallinnassa. He kokevat vähemmän mielitekoja, syövät vähemmän iltaisin, jaksavat paremmin ja saavat syömisensä pysymään loogisena ilman jatkuvaa ponnistelua. Monet ihmettelevät, kuinka joku heidän lähipiirissään on hoikka, vaikka ei yhtään katso, mitä syö – vastaus on taatusti hyvä nälänsäätely. Sen takana voi olla elintapatekijöitä, joista hämmästelijä ei tiedä, mutta toki sopivat geenitkin voivat hieman nälänhallintaa helpottaa. Elintapatekijät ratkaisevat kuitenkin nälänhallinnassakin – geneilla on aina merkitystä, mutta niiden rooli painonhallinnassa on suurimmillaankin noin 10 kg puolin ja toisin.

Monesti laihtuminen yksinkertaistetaan vain energiatasapainoa koskevaksi asiaksi: ”Syö vähemmän kuin kulutat.” Tämä lause on surkea ohjenuora, vaikka pitääkin puhtaasti kalorien näkökulmasta paikkansa. Se on surkea ohjenuora, koska vähemmän syöminen ei läheskään aina rauhoita tai normalisoi nälänsäätelyä eikä siten auta sitä, mikä on tärkeintä – nälänhallintapeliä. Nälänhallintapelissä on kaksi keskeistä tekijää: kuinka nälkä normalisoidaan ja rauhoitetaan painonhallintaa tukevalle tasolle ja kuinka hyvin nälkää osataan kuunnella.

Moni on menettänyt nälän kuuntelun taidon – moni niistäkin, joiden ensifilis on, että ”kyllähän minä syön nälkäni mukaan”. Näin tärkeässä asiassa ei riitä, että keho kuunnellaan joskus tai jotenkuten, vaan taitava nälän kuunteleminen on välttämätöntä hyvälle painonhallinnalle. Jokainen meistä on syntyessään taitava nälän kuuntelija, mutta moni menettää tuon taidon elämänsä aikana – ja se pitäisi löytää uudestaan. Yksi suurimmista virheistä, jonka painonhallintaa tavoittelevat ihmiset yleensä tekevät, on jättää huomiotta heidän oman kehonsa sisäiset signaalit. Sen sijaan nälkää pyritään hallitsemaan itsekurilla tai keskity-

tään liikaa ulkoisiin, numeroihin perustuviin mittareihin, kuten kaloreihin tai liikunnan kuluttamaan energiaan. Näiden ulkoisten tekijöiden seuranta saattaa tuntua turvalliselta, mutta se jättää huomioimatta tärkeimmän tekijän: kehon oman, vuosituhansien aikana kehittyneen viestijärjestelmän, joka pyrkii säilyttämään energian tasapainon ja ylläpitämään elämää.

Tämä nälän ja kylläisyyden viestijärjestelmä koostuu lukemattomista erilaisista hormonaalisista tekijöistä ja välittäjäaineista. Näistä muutamien nimet ovat tulleet ihmisille tutuiksi, kuten kylläisyyttä tuottavat hormonit GLP-1 ja leptiini sekä nälästä kertova hormoni greliini. Hyvässä tilanteessa nämä hormonit toimivat tasapainossa ja ohjaavat meitä sopivan energiamäärän saamiseen: mahasta erittyvä greliini rytmittää nälän tunnetta ja rasvakudoksen leptiini sekä suoliston GLP-1 puolestaan viestivät kylläisyydestä ja kertovat aivoille, että nyt riittää syöminen. Jos tämä järjestelmä toimii hyvin, ihmisen paino pysyy yleensä tasaisena ilman jatkuvaa tietoista tarkkailua, jos elintavat tukevat painonhallintaa riittävästi.

Monella nälkää ja kylläisyyttä ohjaava viestijärjestelmä on kuitenkin sekaisin eikä toimi normaalisti. Kun kehon viestijärjestelmä alkaa häiriintyä, yleensä jojolaihduksen, liian vähäisen syömisestä, jännitteiden syömisajatuksien tai voimakkaan stressin ja univajeen takia, seurauksena on nälän ja kylläisyyden viestien vääristyminen. Tuloksena on nälän tunteiden vääristyminen monin tavoin: esimerkiksi kadotetaan kyky tunkea aikaista nälkää tai nälkä tunnetaan vasta kovana, jatkuvana ja vaikeasti hallittavana. Tällainen nälkä johtaa naposteluun, syömiskohtauksiin tai makeanhimoisuuteen. Tällöin myös viesti kylläisyydestä muuttuu epäselväksi, ja usein kyky tunkea kylläisyyttä oikea-aikaisesti katoaa. Se johtaa siihen, että ihminen syö enemmän kuin tarvitsee, jolloin laihtumisesta tulee käytännössä mahdotonta.

On tärkeää ymmärtää, että tehokas painonhallinta lähtee kehon viestien normalisoimisesta ja niiden kuuntelusta, ei nii-

den torjumisesta. Kun opimme syömään siten, että kehon nälkä ja kylläisyys toimivat tasapainossa, ei painonhallinta ole enää jatkuva taistelua tai testaa itsekuriamme. Ja vaikka tekemisen fokus muuttuu itsensä kontrolloinnista nälänhallinnan ymmärtämiseen ja parantamiseen, niin kaikki se, mikä aikaisemminkin on tutkimustiedon valossa ollut tärkeää painonhallinnalle, on sitä yhä. Hyvän syömisessä monet osa-alueet, liikkuminen, stressinhallinta ja hyvä uni ovat yhä tärkeitä elintapoja, syömisessä rajoittamista voidaan yhä käyttää keinona ja laihtuminen vaatii yhä negatiivisen energiatasapainon. Tätä tuttua painonhallinnan ja laihtumisen ajatusta pienemmästä energiansaannista pitää kuitenkin oppia ymmärtämään nälänhallinnan rauhoittumisen kannalta eikä vain syömällä tietoisesti vähemmän.

Monelle tämän tasapainon saavuttaminen voi olla pitkä prosessi. Vaatii malttia ja rohkeutta hylätä joitakin aiemmin käyttämiään keinoja tai toteuttaa niitä uudella tavalla – esimerkiksi kalorilaskenta voi olla jossain vaiheessa hyvä työkalu, mutta se aiheuttaa vain ongelmia, jos sitä toteuttaa tavalla, joka vain vie-roittaa kehon kuuntelusta, tai jos sen avulla ylläpitää liian suurta energiavajetta, joka heikentää nälänsäätelyä.

Painonhallinta ei siis pohjimmiltaan ole mikään ravinto-aineiden imeytymispeli tai liikunnan maksimaalisen kulutuksen kilpailu. Se on ennen kaikkea nälänhallintapeli, jossa maaliin pääsevät ne, jotka oppivat kuuntelemaan kehoaan ja muuttamaan elintapojaan terveellisellä ja hormonitoimintaa tasapainottavalla tavalla. Tällöin keho alkaa itse toimimaan painonhallinnan hyväksi ja laihduttamisesta tulee helpompaa ja mielekkäämpää, ja sillä saadaan pysyvämpiä tuloksia. Kun tämän ymmärtää, niin ymmärtää myös, miksi juuri itsellä paino ei ole pysynyt kurissa ja mitä seuraavaksi kannattaa opetella.

Nälänhallintapeli ei ole olennaisilta osiltaan mahdottoman monimutkainen kokonaisuus – mutta on kuitenkin monimutkaisempi kuin mitä monet olettavat, ja tässä me haluamme

auttaa. Moni on kuullut, että ateriarytmi on tärkeä, proteiini parantaa kylläisyyttä, liikkuminen tarkentaa nälänsäätelyä ja uni-vaje kasvattaa nälkää. Mutta pelkkä ateriarytmin ylläpitäminen, proteiinin lisääminen ruokavalioon, liikkuminen ja hyvä uni eivät aina riitä, vaan hyvä nälänsäätely tarvitsee muutakin. Toisen yleinen ongelma, jolla hyvä nälänsäätely suistetaan täysin rai-teiltaan, ovat tiukat dieetit, nopeat laihdutukset ja ”jatkuvan lai-hduttelun” mentaliteetti. Esimerkiksi tiukkaa dieettiä noudattava kokee parantaneensa elintapojaan, mutta ihmettelee, miksi nälkä tuntuu oikuttelevan selittämättömästi ja miksi mieliteot ottavat vallan. Hänessä syntyy helposti tunne, että hän on tehnyt oikeita asioita, mutta epäonnistunut, ja että hänen kehonsa toimii vial-lisesti. Todellisuudessa hänen kehonsa toimii juuri kuten pitää, mutta hänen elintapansa eivät ole tasapainossa.

Moni ajattelee, että nämä ongelmat pitää korjata kovemmalla kurilla: Jos iltaisin napostelea liikaa, pitäisi olla tiukempi. Jos mieliteot vaivaavat, pitäisi vain päättäväisemmin kieltäytyä toi-mimasta niiden mukaan ja olla ostamatta kotiin yhtään mitään, mitä voisi mielitekojen nostaessa päättään syödä. Todellisuudessa ratkaisut ovat usein melkein päinvastaisia.

Kun nälänhallinta pettää, niin kokonaiskuvan saaminen tilan-teesta on tärkeää, mutta yksi osa ratkaisua on melkein aina seu-raava: Syö enemmän ruokaa, älä vähemmän. Mutta syö oikeaa ruokaa, ja syö oikeaan aikaan päivästä. Tämä voi tuntua aluksi epäloogiselta: miten muka syömällä enemmän voi laihtua? Tämä logiikka on kuitenkin kehon toiminnallisuuden ja hengissä säily-misen logiikka. Keho ei halua laihtua hinnalla millä hyvänsä. Se haluaa säilyä hengissä, voida hyvin ja pitää toiminnallisuutensa. Ja kun se saa siihen mahdollisuuden, se on yllättävän yhteistyö-kykyinen.

