



Lihavuus lapsilla ja nuorilla

Päivitetty 1.6.2020

Viime vuosikymmenten aikana lasten ja nuorten lihavuus on lisääntynyt niin meillä kuin muuallakin: Suomessa 2–16-vuotiaista pojista 27 % oli vähintään ylipainoisia ja 8 % lihavia ja tytöistä 18 % vähintään ylipainoisia ja 4 % lihavia. Yläasteikäisistä pojista 20 % ja tytöistä 14 % oli vähintään ylipainoisia. Lapsista ja nuorista, jotka ovat lihavia, yli puolet on lihavia myös aikuisena.

Miksi lapsi tai nuori lihoo?

Lihomisessa on pääsääntöisesti kyse siitä, että ruoasta saa energiaa enemmän kuin sitä kuluttaa päivittäisissä toimissa.

Lihomisen taustalla on ennen kaikkea elinympäristön ja elintapojen muuttuminen: fyysinen aktiivisuus kotitoimissa, harrastuksissa, koulussa ja koulumatkoilla on vähentynyt, ruokaa on saatavilla helposti, ruokavalikoima on laaja, hinnat ovat edullisia ja annos- ja pakkauskoot suuria.

Muita painon kertymistä edistäviä tekijöitä ovat runsas istuminen, muu paikallaan olo ja lyhyt yöuni. Näiden taustalla voi olla moninaisia tekijöitä, kuten stressiä ja masennusoireita.

Oma osuutensa lihavuudessa on myös perimällä, ja se voikin selittää osan (30–70 %) ihmisten välisistä painoeroista.

Lasten ja nuorten osalta painon kertymisen riskitekijöitä ovat myös vanhempien lihavuus, äidin tupakointi ja lihavuus raskauden aikana ja syntymän jälkeen sekä vanhempien ruokailutottumukset ja liikkumistavat.

Joskus harvoin lapsen tai nuoren lihomisen taustalla saattaa olla jokin sairaus.

Miksi lasten ja nuorten lihavuudesta puhutaan niin paljon?

Lihavuus heikentää elämänlaatua, ja se on yhteydessä psyykkiseen huonovointisuuteen, heikompaan itsetuntoon ja masennukseen. Lapsi tai nuori saattaa kokea ennakkoluuloja ja kiusaamista painonsa vuoksi, ja häntä saatetaan kiusata tai syrjiä.

Lihavuus jatkuu usein aikuisikään, joten se lisää monien sairauksien, kuten tyyppin 2 diabeteksen, kohonneen verenpaineen, valtimotautien, rasvamaksan, astman ja uniapnean, vaaraa. Lapsuudessa tai nuoruudessa alkanut lihavuus saattaa altistaa tytön munasarjojen monirakkulataudille, mikä aiheuttaa hormonihäiriöitä.

Normaalipainoinen, ylipainoinen vai lihava?

Lasten ja nuorten lihavuutta voidaan arvioida pituuspainon tai painoindeksin avulla.

Pituuspaino

Lasten ja nuorten pituuden ja painon välistä suhdetta seurataan käyrällä, joka on ainakin useimmille meistä vanhemmista tuttu lasten neuvolakäynneiltä. Pituuspaino tarkoittaa painoa verrattuna samaa sukupuolta olevien samanpituisten suomalaisten lasten tai nuorten keskipainoon.

Painoindeksi (body mass index, BMI)

Painoindeksillä arvioidaan pituuden ja painon suhdetta, ja se antaa osviittaa myös lapsen tai nuoren kehon rasvakudoksen määrästä.

Painoindeksi lasketaan kaavalla $\text{paino} / \text{pituus} \times \text{pituus}$ (esimerkiksi $\text{paino } 45 \text{ kg} / \text{pituus } 1,54 \text{ m} \times \text{pituus } 1,54 \text{ m}$). Tätä kaavaa ei voida kuitenkaan käyttää sellaisenaan kriteerinä lasten ja nuorten lihavuuden kohdalla.

2–18-vuotiaiden BMI-arvo voidaan muuttaa **ISO-BMI**:ksi, jolloin voidaan käyttää myös samoja



raja-arvoja kuin aikuisilla: ylipaino 25 kg/m², lihavuus 30 kg/m² ja vaikea lihavuus yli 35 kg/m².

[Lasten painoindeksin \(ISO-BMI\) laskin](#) antaa tulokseksi painoindeksin ja sanallisen selityksen. ISO-BMI kuvaa painoindeksiä, joka lapsella tai nuorella olisi aikuisena, jos painon kehitys jatkuisi kasvun myötä samalla tavalla.

Miten lihavuutta voidaan ehkäistä?

Lihavuuden ehkäisyn tavoitteena on painon nousun hallinta. Ensisijainen ehkäisy – ja samalla myös hoitomuoto – on elintapahoito: ruokavalio, liikunta ja riittävä uni. Tähän tarvitaan niin perheen, koulun kuin yhteiskunnankin tukea.

Missä hoidetaan?

Lasten ja nuorten lihavuuden hoito tapahtuu pääsääntöisesti perusterveydenhuollossa eli terveyskeskuksessa ja kouluterveydenhuollossa. Neuvoloiden ja kouluterveydenhuollon tehtävänä on tunnistaa riskihenkilöt ja ottaa asia puheeksi oikeaan aikaan.

Erikoissairaanhoidon ohjataan ne lapset ja nuoret, joiden lihavuus on vaikea, joiden lihavuus vaatii lisätutkimuksia tai joilla on lihavuuteen liittyviä sairauksia.

Mitä tutkitaan?

Aluksi selvitetään lapsen tai nuoren perhe- ja kouluolot, ruokailu- ja liikkumistottumukset, oireet, sairaudet, lääkitykset ja suvussa esiintyvät sairaudet.

Elintavat kartoitetaan esimerkiksi kyselyn ja haastattelun avulla, ja pituuden ja painon kehitystä arvioidaan kasvukäyrien avulla.

Lisäksi kartoitetaan mahdolliset sillä hetkellä ylipainosta tai lihavuudesta aiheutuvat haitat ja haimat.

Lääkärintutkimuksella selvitetään muun muassa verenpaine ja kilpirauhasen tila sekä kiinnitetään huomiota mahdollisiin ennenaikaiseen murrosikään viittaaviin muutoksiin. Jos lapsella tai nuorella on päänsärkyä, tutkitaan silmämehot. Lisäksi otetaan verikokeita tarpeen mukaan (yleensä veren rasva-aineet, kuten kolesteroli, triglyseridit ja kilpirauhas-tutkimukset).

Murrosiän kehitys arvioidaan, ja tytöiltä selvitetään liiallinen karvoitus eli ns. hirsutismi.

Miten ylimääräisestä painosta sitten pääsisi eroon?

Ruokavalio

Lapsen tai nuoren, jolla on ylipainoa tai lihavuutta, hoidossa pyritään ruokavalion laadun parantamiseen lisäksi kohtuullistamaan syömistä, lisäämään niin arki- kuin vapaa-ajan liikuntaa ja vähentämään istumista kännykän, pelikoneiden, tietokoneen tai television ääressä.

Ensisijainen tavoite on **elintapojen pysyvä muutos**. Sen lisäksi yleensä ei tavoitella painon putoamista vaan esimerkiksi painon nousun hidastumista tai pituuspainon tai painoindeksin pysymistä nykyisenä.

Lasten ja nuorten kohdalla on tärkeää, että koko perhe sitoutuu – ja myös osallistuu – hoitoon.

Tavoitteet asetetaan perheen kanssa yhdessä, jotta niistä tulisi pysyviä, koko perheen koskevia elintapamuutoksia. Alla esimerkkejä:

- säännöllinen aamupala ja ateriarvitys: 5 ruokailukertaa päivittäin
- perheen ateriointi yhdessä
- lapsille ja nuorille sopivat annoskoot
- monipuolinen terveellinen arkiruoka ja terveelliset välipalat (pätkinät, mantelit ja siemenet ovat hyvä rasvanlähde)
- kasvien, marjojen, hedelmien, kalan, siemenien ja palkokasvien käytön lisääminen
- täysjyväviljan käyttö ja runsaasti kovaa eli tydyttynyttä rasvaa sisältävien tuotteiden



vaihtaminen rasvattomiin tai vähärasvaisiin (leivälle pehmeää margariinia, salaattiin öljykastiketta, vähärasvaisten tai rasvattomien liha- ja maitovalmisteiden ja juustojen valitseminen)

- sokerin, tyydyttyneen rasvan, punaisen lihan ja leikkeleiden sekä suolan käytön vähentäminen.

Liikunta

Alle 8-vuotiaille suositellaan päivittäin vähintään 3 tuntia kaikenlaista liikkumista, joka sisältää pari tuntia kevyttä liikkumista ja ulkoilua sekä tunnin verran reipasta ja vauhdikasta aktiivisuutta. 7–18-vuotiaille suositellaan vähintään 1–2 tuntia liikuntaa päivässä. Arki-liikuntaa voidaan lisätä valitsemalla portaat hissien sijasta tai liikkumalla ainakin osan koulu- ja asiointimatkoista jalan tai pyörällä.

Uni

Unen riittävä määrä on yksilöllinen: kouluikaisilla unen tarve on 8–11 tuntia päivässä, mutta nuorilla jopa sitäkin suurempi. Hyvä merkki siitä, että yöuni on ollut riittävää, on herääminen aamulla virkeänä ja hyväntuulisena.

Yhteiskunnan tukitoimet

Oma osansa on myös yhteiskunnan tekemillä toimilla, kuten esimerkiksi elintarvikkeiden hyllyjärjestyksen muokkaamisella myymälöissä, tarjoilu- ja annoskokojen pienentämisellä tai elintarvikkeiden pakkausmerkintöjen ja ympäristön muokkaamisella liikuntaa edistävänä (pyörätiet, lähiliikuntapaikat yms.).

Entä lääkehoito tai lihavuusleikkaus?

Lihavuuden lääkehoito tulee kyseeseen lapsilla ja nuorilla vain harvoissa poikkeustilanteissa. Lääkehoidosta vastaa lihavuuden hoitoon perehtynyt lastentautien erikoislääkäri.

Lihavuusleikkausta voidaan harkita 13–18-vuotiaille nuorelle siinä tapauksessa, ettei vaikeaa lihavuutta ole saatu hallintaan muiden edellä mainittujen hoitokeinojen avulla, ja lihavuus heikentää merkittävästi nuoren

elämänlaatua tai se on aiheuttanut liitännäissairauksia.

Lisätietoa aiheesta

Perheiden elintapamuutosten tueksi ja avuksi on saatavilla sähköistä aineistoa.

Kustannus Oy Duodecimin Terveyskirjasto:

- [Lasten ja nuorten lihavuus](#)
- [Lasten painoindeksi \(ISO-BMI\)](#)
- [Ylipainoinen lapsi - ohjeita perheen ruokailuun](#)

Sydänliitto:

- Neuvokas perhe: [Ylipaino ja kasvun seuranta](#)
- [Sydänmerkki](#)

Valtion ravitsemusneuvottelukunnan
Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014:

- [Terveyttä ruoasta](#)

Erikoissairaanhoidon verkkopalvelu Terveyskylä:

- [Lastentalo](#)

UKK-instituutin keräämä liikuntasuosituslista:

- [Lasten ja nuorten liikuntasuositukset](#)

Potilasversiossa mainitut organisaatiot antavat lisätietoa aiheeseen liittyen. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin Käypä hoito -toimitus ei vastaa muiden organisaatioiden antaman tiedon laadusta tai luotettavuudesta.

Tekijät

Potilasversion tekstin on Lääkäriseura Duodecimin [Käypä hoito -suosituksen](#) pohjalta päivittänyt potilasversioista vastaava toimittaja **Kirsi Tarnanen**.

Tekstin ovat tarkistaneet Käypä hoito -päätoimittaja, lastentautien ja lasten-endokrinologian erikoislääkäri **Jorma Komulainen** ja Käypä hoito -toimittaja, terveydenhuollon ja liikuntalääketieteen erikoislääkäri **Katriina Kukkonen-Harjula** Suomalaisesta Lääkäriseurasta Duodecimista.



Vastuun rajaus

Käypä hoito- ja Vältä viisaasti -suositukset ovat asiantuntijoiden laatimia yhteenvetoja yksittäisten sairauksien diagnostiikan ja hoidon vaikuttavuudesta. Ne eivät korvaa lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattilaisen omaa arviota yksittäisen potilaan parhaasta mahdollisesta diagnostiikasta, hoidosta ja kuntoutuksesta hoitopäätöksiä tehtäessä.