

# ME/CFS – RAVITSEMUS TERVEYDEN JA TOIMINTAKYVYN TUKENA

---

Tietopäivä 26.1.2026

Teija Hyppönen, laillistettu ravitsemusterapeutti, TtM



# Kuka olen ja miksi olen kiinnostunut ME-potilaiden ravitsemuksesta ja hoidosta?

- Valmistunut laillistetuksi ravitsemusterapeutiksi, TtM, 2004
- Työpaikat ravitsemusterapeutina
  - Joensuun terveyskeskus
  - Ylä-Savon terveystoiminta ja ravitsemus –hanke
  - Lapinlahden ja Siilinjärven terveyskeskus
  - Pohjois-Savon hyvinvointialue
- Ystävän sairastuminen ME/CFS
- Potilaat, joilla oli todella poikkeavaa väsymistä/uupumista ja muita oireita, joita oli vaikea ymmärtää – mistä tässä on kyse?
- Halu auttaa ME/CFS-potilaita
  
- Kiitos kuvissa esiintyvälle ME-potilaille ja heidän läheisilleen kuvien käyttöoikeuksien saamisesta.

# MIKÄ ME/CFS?



Kuva: PowerPoint-kuvapankki

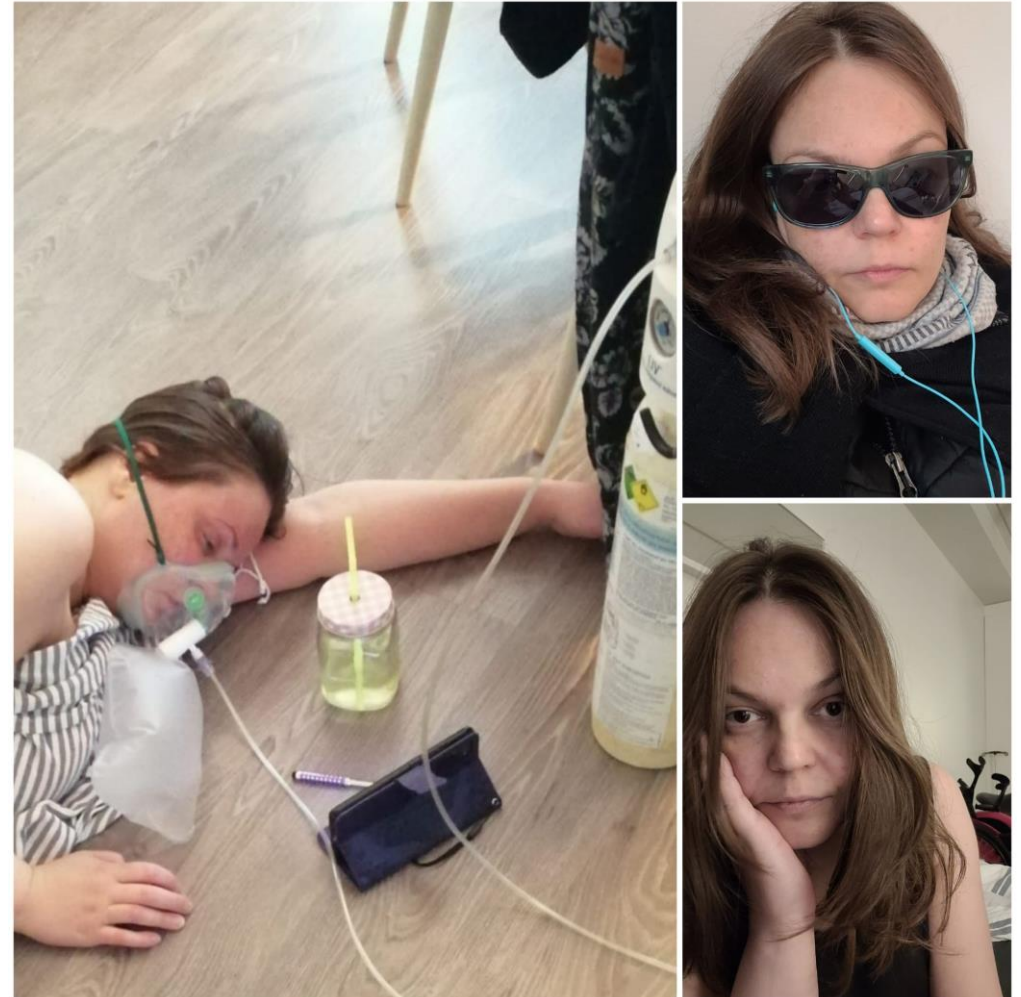
- ME, myalginen enkefalomyeliitti / CFS, chronic fatigue syndrome
- Neurologinen sairaus, joka aiheuttaa monimutkaisia yleistyneitä oireita mm. hermoston, puolustusjärjestelmän ja endokriinisen järjestelmän eli hormonien erityksen toimintahäiriöitä.
- Toimintahäiriöihin liittyy mm. solutason energia-aineenvaihdunnan heikentyminen.
- Sairauteen kuuluu fyysisen ja henkisen rasituksen jälkeinen uupumus, PEM (post-exertional malaise), joka ei helpotu lepäämällä kuten terveellä ihmisellä.
- PEM:stä palautuminen on hidasta, ja pienestäkin rasituksesta palautuminen voi kestää vuorokauden tai useita päiviä.
- Uupumuksen lisäksi rasitus aiheuttaa voinnin huononemista, oireiden pahenemista, voinnin romahtamista, jopa viikoiksi tai pidemmäksikin aikaa.
- ME-potilas ei pysty, kykene tekemään asioita, vaikka haluaisi. Jokaisella potilaalla on yksilöllinen rasitusikkuna, jonka raameissa pystyy toimimaan välttääkseen PEM-oireet.

# ME – vaikeusasteluokittelu ja toimintakyky

<b>Lievä</b>	<p><b>Arviolta 50 %:n toimintakyvyn alenema verrattuna sairautta edeltävään tilanteeseen</b></p> <p>Pystyy pitämään huolta itsestään ja tekemään kevyitä kotitöitä, mutta niiden tekemisessä on hankaluuksia. Enemmistö käy töissä, mutta työkykyisenä pysyäkseen he ovat joutuneet luopumaan vapaa-ajan harrastuksistaan ja sosiaalisista tapahtumista. Useimpien täytyy käyttää viikonloppu leppäämiseen.</p> <p><b>Pystyy yleensä laittamaan ruokaa ja käymään kaupassa.</b></p>
<b>Kohtalainen</b>	<p><b>Pääosin kykenemätön liikkumaan kodin ulkopuolella</b></p> <p>Alentunut liikuntakyky ja rajoittunut aktiivisuus päivittäistoiminnoissa. Oireiden voimakkuus ja toimintakyky aaltoilevat. Potilaat ovat yleensä työkyvyttömiä ja tarvitsevat iltapäivällä 1–2 tunnin lepoa.</p> <p><b>Voi joskus käydä lähikaupassa toisen henkilön kanssa, ehkä pyörätuolissa istuen. Tarvitsee apua aterioiden laittamisessa.</b></p>
<b>Vaikea</b>	<p><b>Pääosin vuoteenoma</b></p> <p>Pystyy tekemään pieniä päivittäistoimintoja, kuten kasvojen pesu tai hampaiden harjaus. On vakavia kognitiivisia hankaluuksia ja on pyörätuolista riippuvainen. Usein kykenemätön liikkumaan kodin ulkopuolella, ja silloin kärsii vaikeista jälkioireista.</p> <p><b>Tarvitsee ruoanlaittajan, syö yleensä sängyssä itse, mutta PEM:ssä voi tarvita syöttämistä, ja saattaa tarvita apua aterioiden suunnittelussakin.</b></p>
<b>Erittäin vaikea</b>	<p><b>Täysin vuoteenoma ja tarvitsee apua perustoiminnoissa</b></p> <p>Joutuu olemaan vuoteessa pääosan ajasta ja tarvitsee apua perustoiminnoissa. Usein kykenemätön sietämään melua ja on erittäin valonarka.</p> <p><b>Nielemisessä voi olla ongelmia, ei välttämättä pysty syömään itse ja voi tarvita letkuravitsemusta.</b></p>

Erityisesti PEMiin liittyen oireet voivat muuttua luonteeltaan ja vaikeudelta päivän, viikon tai pidemmän ajan kuluessa.

Oireiden vaikeus ja toimintakyvyn rajoittuminen vaikuttavat laajasti päivittäiseen elämään niin potilailla itsellään että usein myös läheisillä.



Kuva: Potilailta saatuja kuvia

# Terveyttä ja hyvinvointia edistävä ruokailun perusperiaatteet pohjana yksilölliseen ruokailuun

- ME-potilaan ruokailun perustana ovat samat terveyttä ja hyvinvointia edistävän ruokailun perusperiaatteet mitä muillekin ihmisille.
  - ME-potilaille suositellaan monipuolista, tasapainoista, terveyttä edistävää ruokavaliota ja 5 – 6 pientä ateriaa päivän mittaan. (NICE ja CDC)
  - Pienet ateriat rasittavat vähemmän ruoansulatusta kuin harvat isot ateriat, tasaavat verensokeria ja ehkäisevät ME-oireisiin kuuluvia hypoglykemioita.
  - Säännöllinen ateriarytmi ehkäisee painonnousua ja -laskua sekä vajaaravitsemusta.
  - Potilaat saattavat rajoittaa syömistä, koska osalle syöminen useasti päivän aikana voi olla jopa PEM-oireen aiheuttava rasitus.
  - Kansallisissa ravitsemussuosituksissa ei ole suositusta ateriarytmistä eli aterioiden määrästä tai ateriaväleistä, mutta mainitaan...

Lähde: Chronic Fatigue Syndrome Myalgic Encefalomyelitis. Primer for Clinical Practitioners 2014 Edition ja NICE 2021, Kestävää terveyttä ruoasta – kansalliset ravitsemussuositukset 2024.

...samoja säännöllisen ruokailun hyötyjä mitä ME-potilaalle suositellussa ruokailutavassa.

- tasaisemmat verensokeritasot, tukee nälkä-kylläisyysäätelyä, turvaa riittävää ravinnonsaantia ja edistää suun terveyttä
- Säännöllistä ruokailua voidaan suositella useissa tilanteissa ja se on oleellinen osa monien sairauksien hoitoa mm. vajaaravitsemus tai sen vaara, lihavuus ja diabetes.



Kuva: PowerPoint-kuvapankki

- [Kestävää terveyttä ruoasta -kuluttaja-ja-ammattilaismateriaali/kestavaa-terveytta-ruoasta-esite\\_web.pdf](https://www.ruokavirasto.fi/globalassets/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/kuluttaja-ja-ammattilaismateriaali/kestavaa-terveytta-ruoasta-esite_web.pdf)

# ME-potilaan ruokavalio

- Ei tarpeeksi näyttöä suosituksen antamiseksi tietyille ME-hoitoon käytettävälle erityisruokavaliolle.
- Monet ME-potilaat noudattavat jotakin erityisruokavaliota esimerkiksi ruoansulatuskanavan vaivojen tai liitännäissairauksien takia.
  - Kun ruokavaliosta jää pois keskeisiä ravinnonlähteitä, mm. kuidun tai kalsiumin lähteitä, on huolehdittava riittävästä saannista muista lähteistä.
- Vaikka ME-sairauteen ei ole varsinaista erityisruokavaliota, voidaan vajaaravitsemusta, kuivumista, syömisongelmia ja liitännäissairauksia hoitaa yksilöllisellä ravitsemushoidolla.



Kuva: PowerPoint-kuvapankki

Lähde: Chronic Fatigue Syndrome Myalgic Encefalomyelitis. Primer for Clinical Practitioners 2014 Edition ja NICE 2021.

- ME-sairaus ei poista ruokaan ja ravitsemukseen liittyen elintapasairauksien riskiä, vaan nekin on tärkeää huomioida kokonaishyvinvointia tukevassa, yksilöllisessä ruokailussa.
  - diabetes, sydän- ja verisuonisairaudet, lihavuus, maksan rasvoittuminen, ravitsemukseen liittyvät syövät mm. suolistosyövät
  - Sama ruoka voi olla koko perheen ruokaa – olisi hyvä olla muokattavissa helposti ME-potilaan erityistarpeet huomioivaksi.
- Ravinnontarve vaihtelee ja terveyttä sekä hyvinvointia edistävän ruokavalion voi koostaa hyvin monin tavoin, yksilöllisin ratkaisuin.

# Ravitsemukseen vaikuttavia tekijöitä

- Tutkimusten mukaan noin 50 % ME-potilaista on syömiseen liittyviä ongelmia.
- Tyypillisiä ovat
  - ruoansulatuskanavan oireet
    - närästys/refluksi, pahoinvointi, oksentaminen, vatsakivut, turvotus, ummetus, hidastunut mahalaukun tyhjentyminen, muut ruoansulatuksen häiriöt ja ärtyvän suolen oireyhtymä
    - vatsavaivoissa voi olla samanaikaisesti sekä elimellisiä syitä että toiminnallista vaivaa
  - ruoka-intoleranssit ja ruokayliherkkyydet
    - laktoosi-, gluteeni-, fruktoosi- ja alkoholi-intoleranssi sekä muut ruokayliherkkyydet
  - monikemikaaliyliherkkyys
    - altistuminen jo pienille määrille kemikaalien hajua hankaloittaa ME-oireita
  - virtsaamiseen liittyviä ongelmia
    - esim. muuttunut virtsaamistiheys



Kuva: Potilailta saatuja kuvia

# Ummetus ja sille altistavia tekijöitä

- Pienentyneet ruokamäärät
- Täysjyväviljatuotteiden käytön vähentyminen - eniten kuitua sisältäviä ruoka-aineita
- Kasvisten väheneminen ruokailussa – etenkin vajaaravitsemusriskissä ruokailun painopiste on energiaa ja proteiinia sisältävissä ruoissa
  - Kasvikset lisäävät suolen sisältöä ja pehmentävät sitä, niissä on sekä kuituja että nestettä
  - Kuidut ovat tärkeitä suolen hyödyllisille bakteereille, jotka edistävät suolen pinnan terveenä pysymistä
- Vähentynyt nesteiden juominen / nesteen saanti ruokavaliosta
- Vähentynyt liikunta ja runsas vuodelepo
- Epäsäännölliset ulostamistavat ja -mahdollisuudet
- Voi liittyä ME-sairauteen tai muihin sairauksien tai on lääkitysten sivuvaikutusta



Kuva: Papunet

# RAVINTOKUITUJEN LÄHTEITÄ



# Ummetusta voidaan ehkäistä ja hoitaa

- Syömällä kasviksia useita kertoja päivässä, yksilöllisesti sopivassa muodossa
  - Tuoreet ja kypsennetyt kasvislisäkkeet, osana pääruokia, leivänpäällisenä, smoothienä, välipaloina ja naposteltava
- Syömällä täysjyväviljaa osana aterioita
  - Pääruoassa kuitua sisältävänä hiilihydraatin lähteenä, puuroina, velleinä, myslinä ja muroina, leipänä, leseinä
- Korvaamalla kuiduttomia proteiinin lähteitä kuitua sisältävillä eli palkokasveilla, pähkinöillä ja siemenillä
- Tarvittaessa korvaamalla ummetukselle altistavia ruokia ja juomia muilla mieleisillä ja sopivilla tuotteilla
  - vaalea pasta, juusto, runsas maidon juominen, banaani, mustikka, musta tee



Kuva: PowerPoint-kuvapankki

- Tuore ja kuivattu luumu, sokeroimaton luumusose tai –mehu voi helpottaa ummetusta kuuriluontoisesti käytettyä
- Pajalan puuro
- Tarvittaessa kuitulisät ja apteekista ummetuksen hoitoon tarkoitettut valmisteet
- Kuidun lisäys ruokavalioon vähitellen etenkin, jos sen määrä ollut ennen vähäinen tai otetaan kuitulisiä käyttöön
- Riittävästi nestettä
  - yleinen suositus juomia 1 – 1,5 litraa päivässä
  - jos ummetusta ja varsinkin kuitulisiä käytössä, suuremmasta määrästä hyötyä

**Pajalan puuro:**

2 dl vettä

1 tl pellavansiemeniä

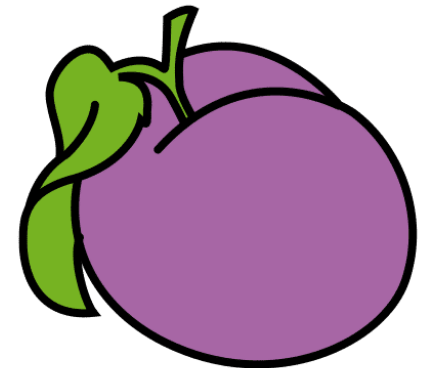
2 kuivattua luumua

2 kuivattua aprikoosia

2 rkl grahamjauhoja tai ruishiutaleita

2 tl leseitä

1. Liota pellavansiemeniä, luumuja ja aprikooseja vedessä yön yli.
2. Kiehauta ne aamulla ja lisää seokseen jauhot ja leseet.
3. Hauduta puuroa noin 15 minuuttia.



Kuva: Papunet

# Kasviksia 500 – 800 g eli 5 – 9 kourallista

Kasviksia 500 g



Kasviksia 800 g



# Viljavalmisteet

- Täysjyväisenä monien vitamiinien, kivennäisaineiden, kuitujen sekä hyvässä muodossa olevan energian lähteitä
- Valitaan pääosin täysjyvävalmisteita,
  - pehmeässä leivässä, hiutaleissa, leseissä, viljalisäkkeissä, pastoissa, myseissä, muroissa kuitua > 6 g/100 g
  - kuivatussa leivässä kuitua > 10 g/100 g
  - vähäkuituisia maltillisesti, suositetaan vähäsuolaisia



Kuva: ©VRN



Kuva: ©VRN

Kuvassa on lautasellinen puuroa, 3 palaa täysjyväruisleipää ja reilu 1 dl keitettyjä ohrasuurimoita. Näistä kertyy yhteensä suositeltu päivittäinen täysjyväviljan määrä.

# Toimintakyky ja ruokajärjestelyt

Ruokailujen suunnittelu, kauppakäynnit

Ruoan säilyttäminen, esim. jääkaappi ja mikro lähelle sänkyä

Ruoanvalmistus (mm. keskittyminen, fyysinen jaksaminen, aistiyliherkkydet)

Ruoan saaminen syötäväksi sopivaan aikaan (liikkuminen kotona, ruoan lämmittäminen, otolliset ruokailuajankohdat, avunsaanti)

Syöminen (ruokailuasento, ruokailuvälineiden käyttö, syöttöapu)

Taloudelliset ongelmat



Kuva: Papunet



Kuvat: Potilailta saatuja kuvia



Kuvat: Potilailta saatuja kuvia



## Ruokailuasento ja omatoimisuus voinnin mukaan



Kuvat: Potilailta saatuja kuvia

# Vajaaravitsemukselle ja tahattomalle painonpudotukselle altistavia tekijöitä

- rajoittavat ruokavaliot
- huono ruokahalu, joka liittyy esimerkiksi aistimuutokseen (maku, haju, ruoan koostumus)
- ruokaintoleranssit
- pahoinvointi, mahakipu, suolisto-ongelmat, imeytymishäiriö
- nielemis- ja pureskeluvaikkeudet
- unihäiriöt
- avunpuute ja/tai virkein aika eri aikaan kun on apua tarjolla
- PEM
- taloudelliset ongelmat – ei rahaa ostaa sopivaa ja ravitsevaa ruokaa
- ei riittävän ravitsevaa ruokaa saatavilla

# Keinoja ravinnonsaannin tehostamiseen

- Tavallinen ruoka ja juoma ovat ensimmäisiä keinoja myös tehostettaessa ravinnonsaantia
  - tiheä syöminen ja juominen (jos pystyy syömään tiheästi)
  - pienet kerta-annokset
  - energiatiheitä juomia ja välipaloja, tarvittaessa täydentäminen
  - sopiva ruoan rakenne esim. pehmeärakenteinen ruoka



Kuvat: Potilailta saatuja kuvia

# PEHMEIDEN RASVOJEN LÄHTEITÄ



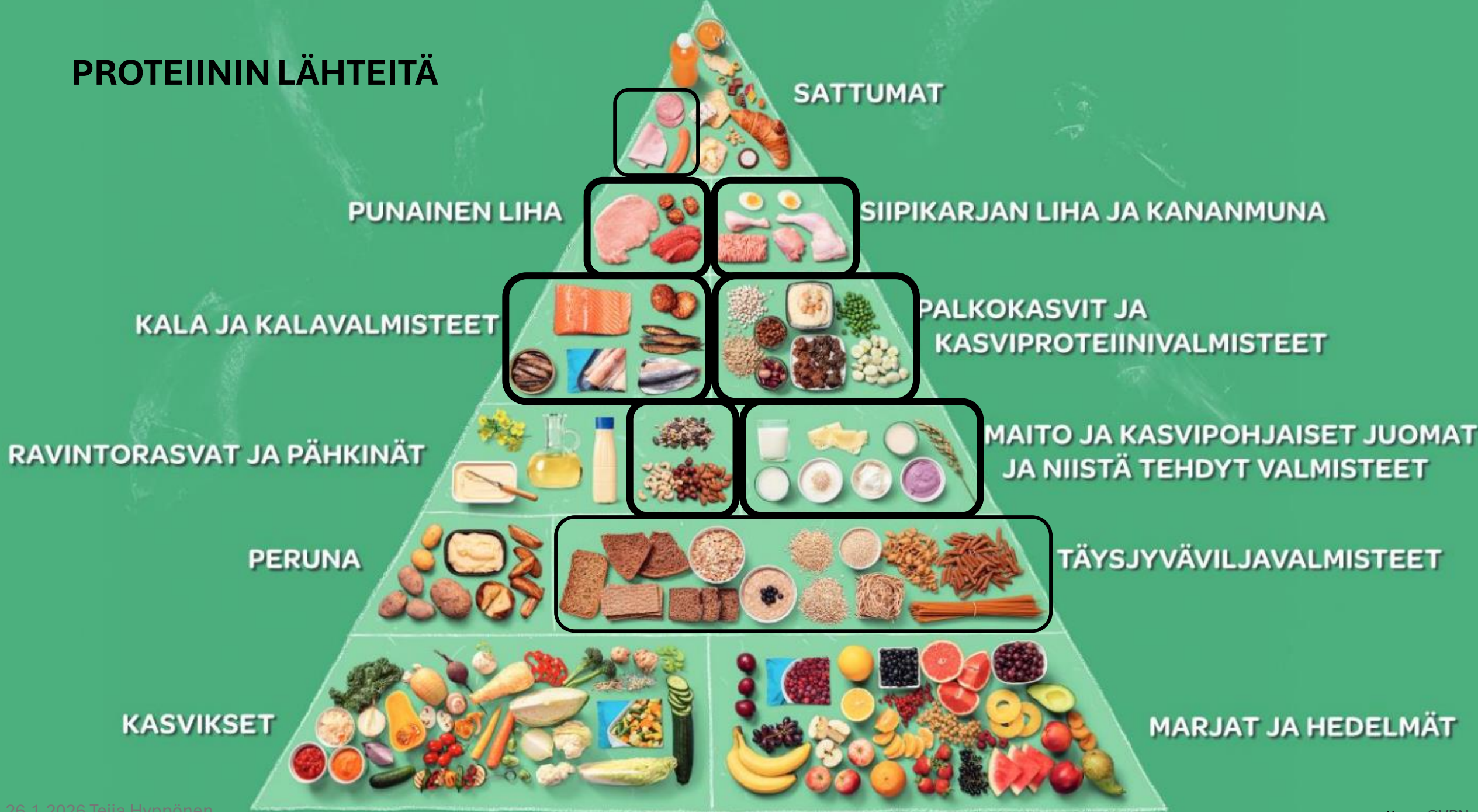
# Ravinnonsaannin tehostaminen 1/2

- Energia edellä
- Käytetään ruoanvalmistuksessa, valmiiseen ruokaan lisättynä ja leivänpäällisinä monipuolisesti etenkin pehmeiden rasvojen lähteitä
  - arkisessa ruoanvalmistuksessa ja leivonnassa kasviöljyt ja pullo- tai rasiamargariinit, joissa sydänmerkki
  - ruoanvalmistuksessa kermatyypiset valmisteet, joissa sydänmerkki esim. kaurakerma
  - vähintään 60 % rasvaa sisältävät levitteet, joissa on sydänmerkki
  - kasviöljy tai kasviöljypohjainen salaateinkastike
  - pähkinät, mantelit, siemenet sellaisenaan, rouheina, jauheina, pähkinävoina
  - avokado salaateissa, leivällä ja ruoissa
  - rasvaista kalaa



Kuvat: ©VRN

# PROTEIININ LÄHTEITÄ



# Ravinnonsaannin tehostaminen 2/2

- Proteiinin lähteitä mieluiten joka ateriaan
- Suositaan mieleisiä, maistuvia ja tarvittaessa helposti syötäviä
- Maitotuotteita rasvattomia ja vähärasvaisia suosien, huomio myös lisättyyn sokeriin ja suolaan. Kasviproteiinisissa maitotuotteiden kaltaisissa soijapohjaisissa toimivat proteiinin lähteinä.
- Terveystyistä suositellaan vähentämään punaisen lihan ja erityisesti prosessoidun lihan eli makkaroiden ja liha- ja makkaraleikkeleiden käyttöä, korvaamaan sitä kalalla ja kasviproteiinin lähteillä.
- Kananmunaa ja siipikarjaa kohtuullisesti, prosessoitua siipikarjan lihaa mahdollisimman vähän
- Kasviproteiinin käytön (pavut, herneet, linssit, pähkinät, mantelit ja siemenet) lisäämistä kannattaa kokeilla.



Kuvat: ©VRN

# Konkreettisia keinoja proteiinin ja samalla energian saannin lisäämiseen

- Puuron keittäminen maitoon
- Kananmuna, tofu, palkokasvilevitteitä, juustoa, leikkeleitä leivän päälle tavallista runsaammin.
- Keittoihin proteiinilisä esim. raejuusto
- Valkoinen ruokajuoma mehun, veden sijaan
- Välipaloiksi jogurttia, viiliä, raejuustoa, rahkaa
- Proteiinituotteet: proteiinijuomat, -patukat, -vanukkaat, -jauheet
- Täydennysravintojuomat



Kuva: Teija Hyppönen



Kuva: Teija Hyppönen

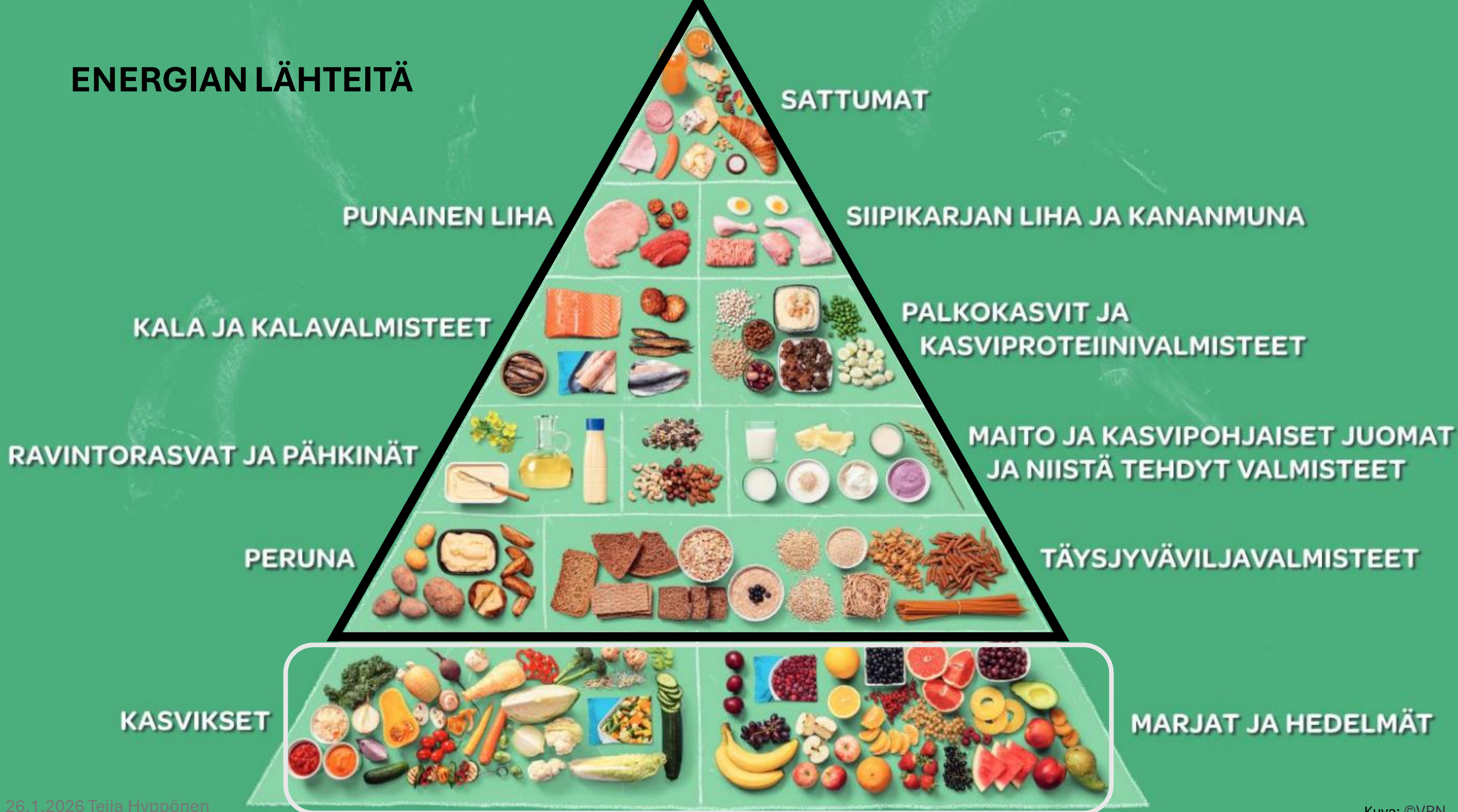
- Kypsennetty liha, broileri, kala
- Leikkeleet ja juusto
- Kananmuna keitettyä tai paistettuna
- Valmiit pyörykät ja pihvit
- Herneet, tölkkipavut ja –linssit
- Tofu
- Mifu (esim. jauhelihamainen)
- Mantelit, pähkinät ja siemenet, tarvittaessa rouheena tai jauheena

## Helpot proteiinilisäkkeet ateriaan

# 1/3 jaollinen lautasmalli



# ENERGIAN LÄHTEITÄ



# Ruokaan liittyvän rasituksen vähentäminen

- Kotiin hankkiminen ja valmistaminen
  - elintarvikkeiden ja aterioiden kotiinkuljetus
  - ruokien valmistaminen usealle päivälle kerralla, pakastaminen, annospalat
  - vähän esikäsittelyä vaativat raaka-aineet, valmisruoat, pakaste- tai säilykeruoat
- Energiatiheät ruoat, jotka eivät vaadi paljon valmistelua ja ovat helppoja syödä, kuten pirtelöt, patukat, pehmeä tai nestemäinen ruoka.
- Helposti saataville erilaisia välipaloja.
- Tarvittaessa syöminen ja juominen sängyssä energian säästämiseksi.
- Kevyet kulhot ja kupit, lautaset ja ruokailuvälineet (esim. muovi, bambua tai muu kevyt materiaali).
- Lyhyt pilli tai juomapilli venttiilillä vähentää imemisestä aiheutuvaa rasitusta.



Kuva: Potilailta saatuja kuvia

# Tarvittaessa ruokailua ja ruoanvalmistusta helpottavia apuvälineitä

- Apuvälineitä voi tarvita ruokaa valmistamassa, syödessä ja juodessa.
- Omakustanteisesti saatavissa hyvin monenlaisia apuvälineitä, mutta osa niistä voi olla kalliita.
- Julkisessa terveydenhuollossa on yleisimpiä apuvälineitä lainattavissa.



Kuva: Papunet

Kuva: www.jula.fi



Kuva: www.apukauppa.fi

# Kun tavallinen ruoka ei riitä

- Kliiniset täydennysravintovalmisteet
  - apteekissa myytäviä valmiita juomia, vanukkaita ja sosemaisista valmisteita
  - osassa täysipainoinen sisältö – voidaan käyttää yksinomaisten ravintona
  - osa runsasproteiinisia tai esim. juotavaan muotoon tehtyjä rasvalisiä – vain muun ruoan ohella käytettäviä
  - useimmissa makea perusmaku, löytyy myös maultaan neutraaleja
- Lisäksi jauhemaisia valmisteita, joita voidaan rikastaa ruokaa lisäämällä ruoan joukkoon tai joilla voidaan esim. sakeuttaa juomia.
- Käytön aloittaminen ajoissa ja makujen/tuotteiden vaihtelu, jos mahdollista!
- Hinta voi rajoittaa etenkin pitkäkestoista ja riittävää käyttöä.



Kuva: Teija Hyppönen



Kuva: Papunet

- Letkuravitseminen voi olla tarpeen turvaamaan riittävä ravinnonsaanti, kun ei kykene syömään riittävästi suun kautta.
  - Osittainen / yksinomaisen letkuravitseminen
- Suonensisäistä nesteytystä voidaan tarvita.
- Tarvittaessa voidaan käyttää suonensisäistä ravitsemusta esim. äärimmäisen heikkouden takia.
- Ainakin ulkomailla ME-potilaita hoidetaan tehostetulla ravitsemushoidolla.



## Roolit vaihtuvat

Kuvat: Potilailta saatuja kuvia

# Ravitsemus ja pacing-menetelmä



Kuvat: Potilailta saatuja kuvia

- Pacing-menetelmä on potilaan selviytymiskeino. Se tarkoittaa aktiivisuuden ja levon rytmittämistä niin ruokatalouden kuin muunkin toiminnan osalta.
- Energian säästämiseksi ruoan voi valmistaa istuen, tauottaen ja käyttämällä pitkälle esikäsiteltyjä tuotteita. Siitä huolimatta ruoan valmistaminen on rasitus ja pois jostakin muusta.
- PEM:ssa ei pysty pitämään syömisasentoa, lautasta koholla eivätkä kädet pysty nostamaan aterinta, vaan täytyy syöttää. Näissä tilanteissa omaisen tai avustajan apu on erittäin tärkeää.
- Ilman apua ravinnonsaanti jää riittämättömäksi ja johtaa vajaaravitsemukseen, jolloin toimintakyky heikkenee entisestään.

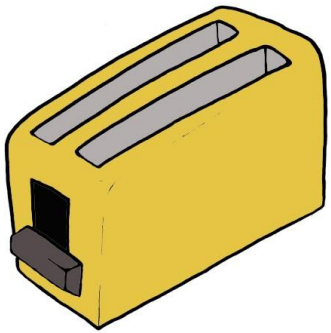
# Ärtyvän suolen oireyhtymä eli IBS



Kuva: Papunet

- Toiminnallinen vatsavaiva, johon kuuluu vatsakipuja ja lisäksi muita vatsavaivoja esim. suolentoiminnan häiriöitä (ummetus, ripuli), runsasta kaasunmuodostusta ja siihen liittyvää turvotusta.
- Tyypillistä on oireellisten ja oireettomien tai vähäoireisten kausien vaihtelu.
- Ravitsemushoidossa perustana on
  - säännöllinen ja kiireetön ruokailu, ruokien huolellinen pureskelu, kohtuulliset ruokien kertannokset
- Ruoka-aineilla on usein vaikutusta IBS-oireisiin ja yksilöllisestä ruokavalion muokkauksesta voi saada apua.
- Ennen ruokavaliokokeiluja syytä tehdä tutkimukset, joilla poissuljetaan mahdolliset sairaudet oireiden taustalta mm. keliakia, tulehdukselliset suolistosairaudet, kilpirauhasen sairaudet.
- Vain selkeästi oireita aiheuttavia ruoka-aineita vältetään ja ruokavalio pidetään mahdollisimman monipuolisena.

- Laajasti rajoittavaa FODMAP-ruokavaliota, jossa ruoat on jaoteltu vapaasti käytettäviin, pieninä määrinä sopiviin ja kokonaan vältettäviin, ei suositella.
- Fermentoituvien eli FODMAP-hiilihydraattien yksilöllisestä vähentämisestä voi kuitenkin olla hyötyä osalle IBS-potilaista.
- Gluteenitonta ruokavaliota ei uusimman tutkimusnäytön mukaan suositella IBS-oireiden hallintaan, mutta viljoja on hyvä kokeilla ei muodoissa, jotta löytyy parhaiten sopivat

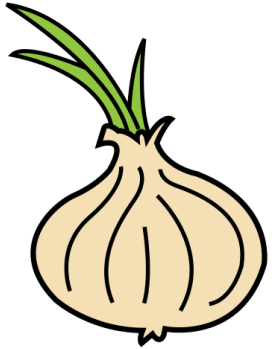
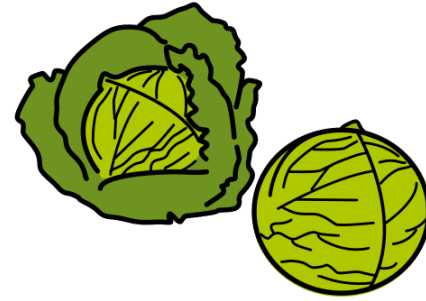
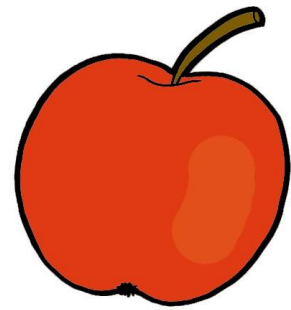


Kuva: Papunet

- leivän syöminen paahdettuna tai pakastettuna tuoreen sijaan, kuivaleivät tuoreiden sijaan, erilaiset ruisleivät ja muistakin viljoista erilaiset vaihtoehdot esim. täysjyvä/vaalea
- ruoka-aineiden sopiva käsittely voi tehdä ne paremmin vatsalle sopiviksi
  - pitkä haudutus, marinoiminen tai etikkaan säilöminen eli pikkelöinti esim. sipuli, valkosipuli
    - pikkelöinti voi vähentää FODMAP-hiilihydraattien määrää jopa 90 %
  - idättäminen – idut sisältävät vähemmän FODMAP-hiilihydraatteja kuin pavut sellaisenaan
  - hapattaminen – vähentää FODMAP-hiilihydraatteja esim. hapatettu – hiivalla kohotettu leipä

- Runsasrasvaisten ruokien, sokerialkoholien kuten sorbitolin ja ksylitolin, voimakkaiden mausteiden, kofeiinin ja alkoholin välttäminen usein lievittävät IBS-oireita.
  - Huom. Sokerialkoholit myös lääkkeissä ja ravintolisissä
- Runsaasta kaasunmuodostuksesta ja vatsan turvotuksesta kärsivien on hyvä välttää hiilihapotettuja juomia ja rajoittaa runsaasti kaasua muodostavien ruoka-aineiden syömistä, kuten kaaleja, herneitä, papuja, sipulia ja omenaa.
- Gluko- ja frukto-oligosakkaridien sopivuus (esim. elintarvikkeissa ja maitohappobakteerivalmisteissa käytettäviä kuitulisiä)
- Laajoja välttämisruokavalioita ei tule aloittaa omatoimisesti, vaan yksilöllisenä ruokavaliohoitona ravitsemusterapeutin ohjauksessa.
- Mahdollisista rajoituksista huolimatta ruokavalio on tärkeä pitää monipuolisena ja syödä riittävästi.

# IBS-oireiden hoito

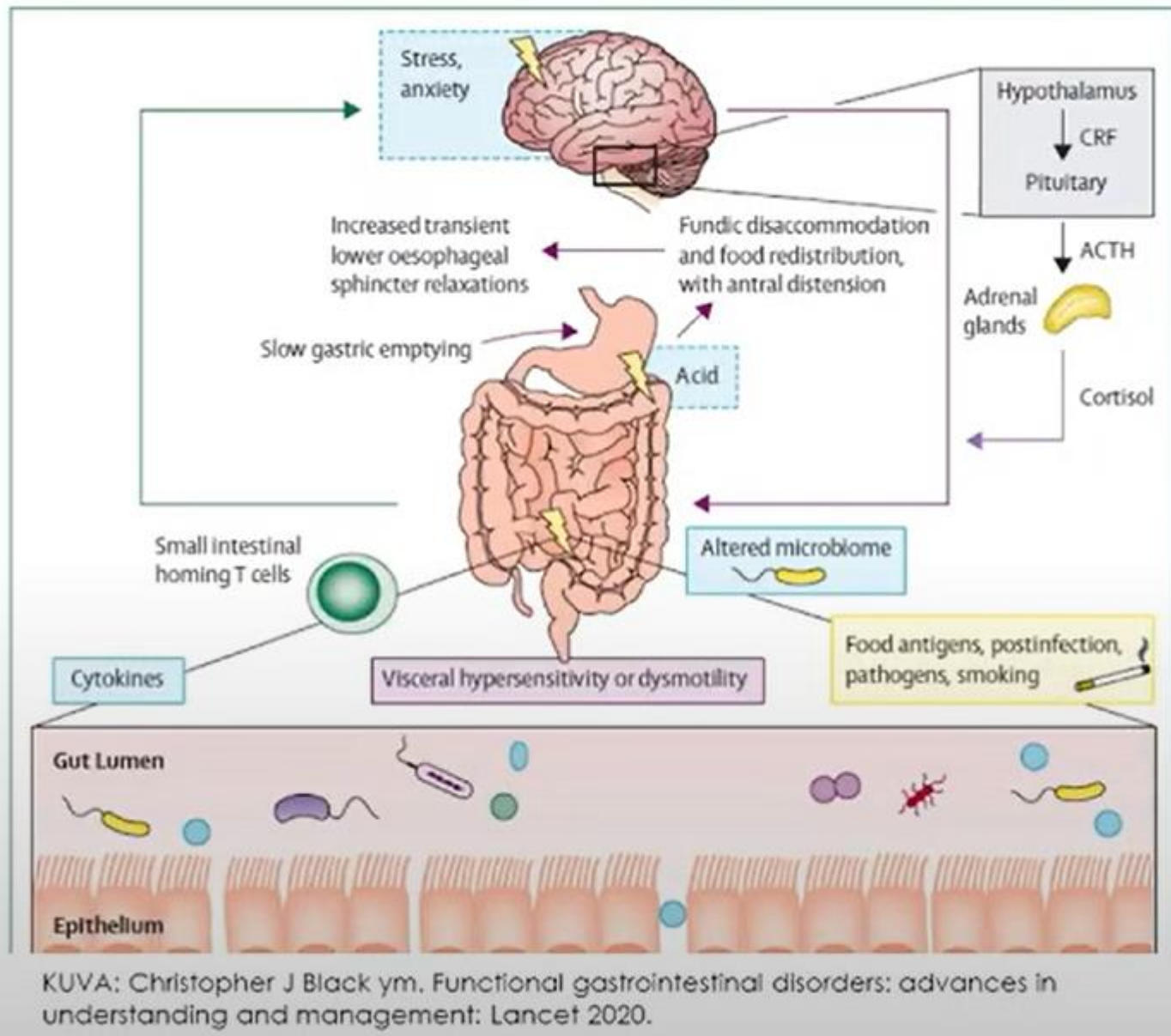


Kuvat: Papunet

- Perinteinen hoitotapa - pyritään vaikuttamaan paikallisesti suolessa eli vähentämään esim. kaasunmuodostusta ruokavalionmuutoksilla tai muokkaamaan mikrobistoa probiooteilla
- Toinen hoitotapa on aivojen ja keskushermoston toimintaan vaikuttaminen - pyritään tarjoamaan looginen ja ymmärrettävä selitysmalli oireiden syystä
- Näitä molempia voidaan hyödyntää yksilöllisen tilanteen mukaan.
- Laajat välttämisruokavaliot voivat jopa lisätä oireita.

# Ruoansulatus ja hermoston toiminta

- Kun keho virittyy tai on mikä tahansa kuormitustilanne, ruoansulatuksen toimintaa hillitään autonomisen hermoston kautta
  - mahalaukun tyhjeneminen hidastuu, säästetään ruoansulatus-toiminnoista, ei käytetä siihen energiaa
  - tyhjennetään ruoansulatuskanava, minimoidaan toiminta ruoansulatuskanavassa
    - tulee voimakas paksusuolen liike ja äkillinen suolen tyhjentyminen
    - saatetaan jopa oksennetaan mahalaukun sisältö
- Meillä kaikilla, riippumatta terveydestä tai sairauksista, aivot ennustavat ja ennakoivat asioita
  - ennakoivat uhkaa, myös toiminnallisissa vatsavaivoissa
  - ruoka, joka ajatellaan mahdolliseksi oireiden aiheuttajaksi, on aivojen tulkintana uhkatekijä, johon tulee varautua

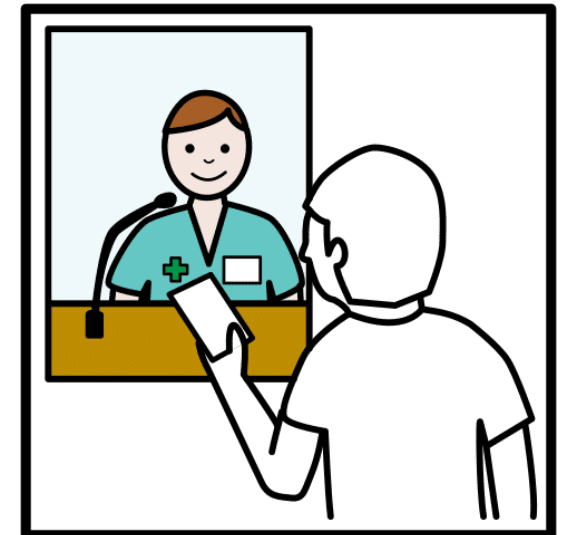


- 1) Ajatus, tunne, kuormitus, ahdistus
- 2) Hypotalamuksesta lähtee viestejä, välittäjäaineita
- 3) Lisämunuaiskuori tuottaa kortisolia
- 4) Kortisolilla elimistössä fysiologisia vaikutuksia mm. mahalaukun tyhjenemisen hidastuminen, voi vaikuttaa mahahappojen eritykseen, ruokatorven alempaan sulkijaan, voi olla myös suolen pinnantason muutoksia ja mikrobistoon asti ulottuvia vaikutuksia

- IBS-potilailla on herkkä sisäelintunto eli viskeraalinen hypersensitiivisyys
  - kokevat muita herkemmin suolistokipuja – IBS-potilailla aivan normaali kaasunmuodostus ja suolen venytys voi aiheuttaa kipua
  - kivulla on aivoille uhkamerkitys ja ajatus yhdistyy herkästi siihen, söinkö jotakin sopimatonta
  - elimistön tuntemusten/oireiden tarkkailu lisääntyy ja aletaan herkästi välttää jotakin ruokaa
  - kun jokin ruoka-aine saa aivoissa uhkamerkityksen, ko. ruoka-ainetta syötyä tulee herkästi oireita, vaikka itse ruoka-aineessa ei olisi syytä oireisiin
  - oireet ovat todellisia, mutta syy oireisiin muu, mitä usein siinä hetkessä ajattelee

- 1) On hyvä tietää, mitä herkkä sisäelintunto tarkoittaa ja miksi silloin normaaliin suolentoimintaan kuuluva kaasukupla aiheuttaa kipua.
- 2) Asian ymmärtäminen auttaa vähentämään huomion kiinnittämistä oireisiin – uhkamerkitys väistyy.
- 3) Aivoja opetetaan, ettei jokaisesta venytyksestä tarvitse hätäntyä.
- 4) Stressijärjestelmä rauhoittuu ja oireet voivat vähentyvät.

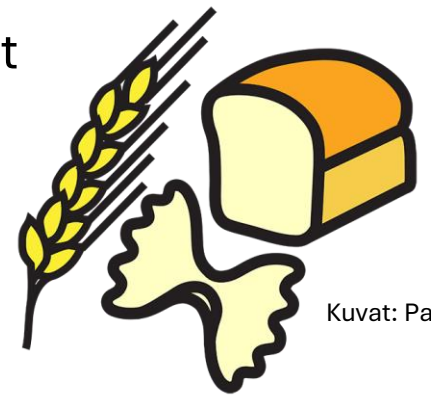
- ME-potilaalla monenlaista kuormitusta, joka altistaa vatsavaivoille ja oireiden hallintaan saaminen voi olla vaikeaa.
- IBS-oireet voivat rauhoittua aika pienilläkin muutoksilla, kun löydetään oikeat, yksilölliset syyt oireille.
- Osalla voi olla laajoja ruokavaliorajoituksia ja niiden suunnitelmallisella purkamisella voidaan saada oireet vähenemään.
- Vatsan tilanne ei ole vakaa, vaan se voi muuttua ja samoin ruokavaliota voi olla mahdollista laajentaa. Myös jossakin vaiheessa toistuvasti oireisiin liittyneitä ruoka-aineita voi kokeilla uudestaan myöhemmin.
- Jos oireet ovat hankalia, kannattaa hankkia lähete ravitsemusterapeutille.



Kuvat: Papunet

# Gluteeniherkkyys

- Keliakiaan liittymättömässä gluteeniherkkyudessa gluteenin syömiseen yhdistetään erilaisia suolisto- tai suoliston ulkopuolisia oireita, joiden koetaan helpottuvan gluteenia välttämällä.
- Ei kuitenkaan todeta vasta-aineita tai ei ole suolinukkamuutoksia kuten keliakiaa sairastavilla.
- Selkeää syytä ei ole löydetty, epäilynä esim. erilainen suolen bakteeristo tai suolen limakalvon lisääntynyt läpäisevyys.
- Tutkimustulokset gluteeniherkkyudesta ovat ristiriitaisia ja tutkimuksissa ollut tutkimusasetelmiin liittyviä heikkouksia.



Kuvat: Papunet

- Viljassa monia yhdisteitä, jotka eri tilanteissa voivat liittyä vatsavaivoihin
  - voi olla vaikea saada selville, mikä on yhteydessä oireisiin
- Gluteeniton ruokavalio
  - monilla hankaluuksia saada riittävästi kuitua
  - gluteenittomat viljatuotteet hinnakkaita
  - gluteenittomissa tuotteissa voidaan käyttää palkokasvipohjaisia ainesosia
  - tutkimuksissa havaittu suoliston hyödyllisen bakteeriston yksipuolistumista
    - suoliston bakteerit ovat keskeisinä toimijoina suolistossa tuotettavien viestintäyhdisteiden tuottajina – mihin kaikkeen vaikuttaa elimistössä?
- Keliakian ja tulehduksellisten suolistosairauksien poissulku ennen viljatuotteiden rajoittamiskokeiluja.
- Myös viljatuotteiden erilaisen käsittelyjen huomioiminen sopivuuteen ja monipuolisuus mahdollisista rajoituksista huolimatta.



Kuvat: Papunet

# Syöttösolujen aktivaatio-oireyhtymä eli MCAS

- MCASissa elimistön syöttösolujen (puolustusjärjestelmän soluja) määrä on kudoksissa suurentunut ja välittäjäaineiden lisääntynyt vapautuminen aiheuttaa oireita.
  - esim. paukamia tai kutinaa iholla, päänsärkyä, vatsakipuja, oksentelua, pahoinvointia, ripulia
- Välittäjäaineiden lisääntynyttä vapautumista voivat aiheuttaa monenlaiset ärsykkeet
  - esim. lämpötilavaihtelut tai hieronta, lääkeaineet, ruoka-aineet
- Ei ole parantavaa hoitoa. Vältetään sellaisia aineita ja tapahtumia, jotka aiheuttavat välittäjäaineiden lisääntynyttä vapautumista.
- Ruokavaliohoitona voidaan kokeilla histamiini-intoleranssin mukaista ruokavalio eli vältetään/vähennetään histamiinin erittymistä lisääviä ruoka-aineita.
- Ruokavaliohoidossa suunnittelua hankaloittaa, että eri tutkimuslähteissä ruoka-aineiden histamiinipitoisuuksissa on suurta vaihtelua
  - Jotakin pääpiirteitä
    - makkarat ja pitkään säilyvät lihatuotteet, säilykekala, juustot, viinietikka ja alkoholi, osa kasviksista
    - juuri valmistettu ruoka usein sopivampi kuin säilytetty
    - tarvittaessa muut yksilölliset hoitokokeilut
- Ruokavaliohoidot tulisi toteuttaa asiaan perehtyneen ravitsemusterapeutin ohjauksessa ja seurannassa!

# Ortostaattinen intoleranssi (OI) ja posturaalinen ortostaattinen takykardia oireyhtymä (POTS)



Kuva: PowerPoint-kuvapankki

- Jopa 95 %:lla ME-potilaista esiintyy ortostaattista intoleranssia
  - huimausta ja heikotusta erityisesti makuulta pystyyn noustessa, mutta myös pitkäaikainen seisominen tai istuminen aiheuttaa oireita
  - voi sisältää posturaalisen ortostaattisen takykardian oireyhtymän (POTS), johon kuuluu merkittävä pulssin nousu ja verenpaineen lasku noustaessa makuulta seisomaan
- Hoitona voidaan kokeilla yksilöllistä, tavanomaista suurempaa suolan ja nesteen määrää
  - **Hoito toteutettava lääkärin kanssa yhteistyössä** eikä hoito sovellu, jos on verenpainetauti, munuaisten vajaatoimintaa, sydämen vajaatoimintaa tai muita vasta-aiheita.

## Mitä voi tehdä omatoimisesti:

- 1) Pienten aterioiden syöminen tiheästi voi sopiva paremmin kuin kookkaat ateriat.
- 2) Runsas hiilihydraattien saanti saattaa pahentaa oireita - maltillinen vähentäminen.
- 3) Kofeiinin ja alkoholin käytön välttämisestä voi olla apua.

# Monikemikaaliyliherkkyys (MCS)

- Oireita aiheuttavat mm. hajusteet, katupöly, kukat, puhdistusaineet, sisustusmateriaalit, torjunta-aineet, muovit, keittiö- ja ruokailuvälineissä käytettävät materiaalit, säilytysmateriaalit.
- Pelkkä haju voi pienenäkin määränä aiheuttaa oireet.
- Rajoittaa liikkumista kodinulkopuolella.
- Hankaluuksia sopivien ruoanvalmistusvälineiden, ruokailuvälineiden, säilytysastioiden yms. löytämisessä.



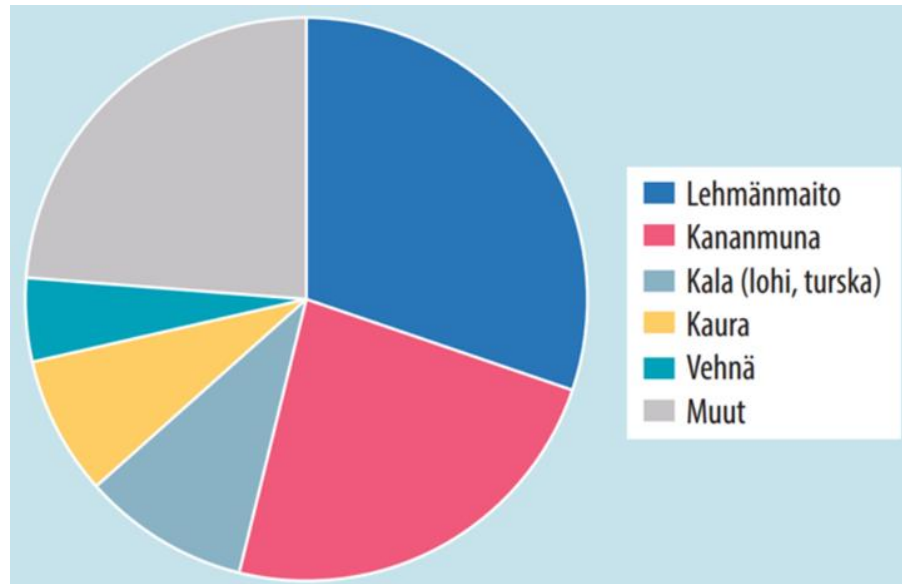
Kuva: Potilailta saatuja kuvia

# Ravinnon proteiinin aiheuttama enterokoliitti (FPIES)

- Melko harvinainen, mutta vähitellen paremmin tunnettu ei-IgE-välitteinen ruoka-ainereaktio.
- Tyypillisiä oireita ovat vatsakivut, vatsakrampit, ripuli, oksentelu ja painon lasku
- Esiintyy sekä lapsilla että aikuisilla.
- Aikuisilla saatetaan todeta, kun pidetty IBS-oireiluna, mutta oireet hyvin hankalat eikä niitä saada rauhoittumaan hoidosta huolimatta.



Kuva: Potilailta saatuja kuvia

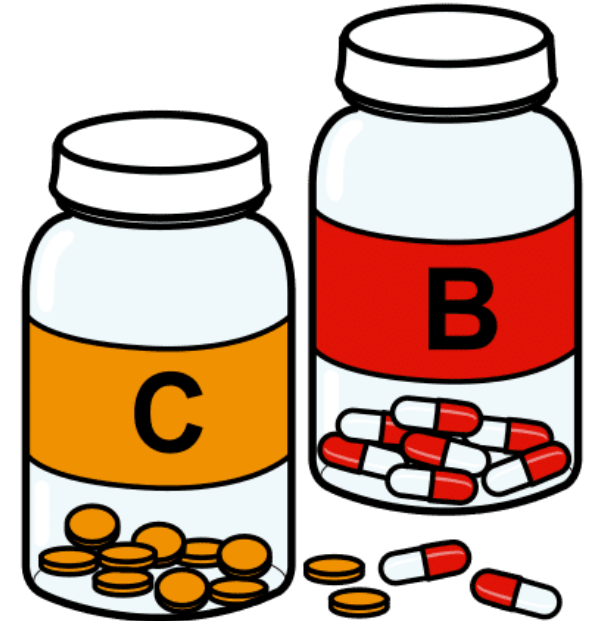


Tärkeää saada oikea diagnoosi.

Ruokavaliohoito FPIES-sairauden hoitoon perehtyneen ravitsemusterapeutin ohjauksessa.

# Mitä purkista?

- ME-potilailla voi olla käytössä erilaisia ravintolisiä esim. D-vitamiini, C-vitamiini, B12-vitamiini ja muita B-vitamiineja, magnesium, rauta, rasvahappovalmisteita (omega-3/6).
- Rajoittunut ruokavalio, niukka syöminen johtaa pitkäkestoisena vajaaravitsemukseen, vitamiinien ja kivennäisaineiden riittämättömään saantiin.
- Tasapainoinen monivitamiini-kivennäisainevalmiste usein suositeltavampi kuin käyttää yksittäisiä vitamiineja ja kivennäisaineita, joissa yksittäisen ravintoaineen pitoisuus voi olla hyvinkin suuri.
- Todettu puutos ja siihen määrätty lisä esim. rautavalmiste – kuuluu myös seuranta

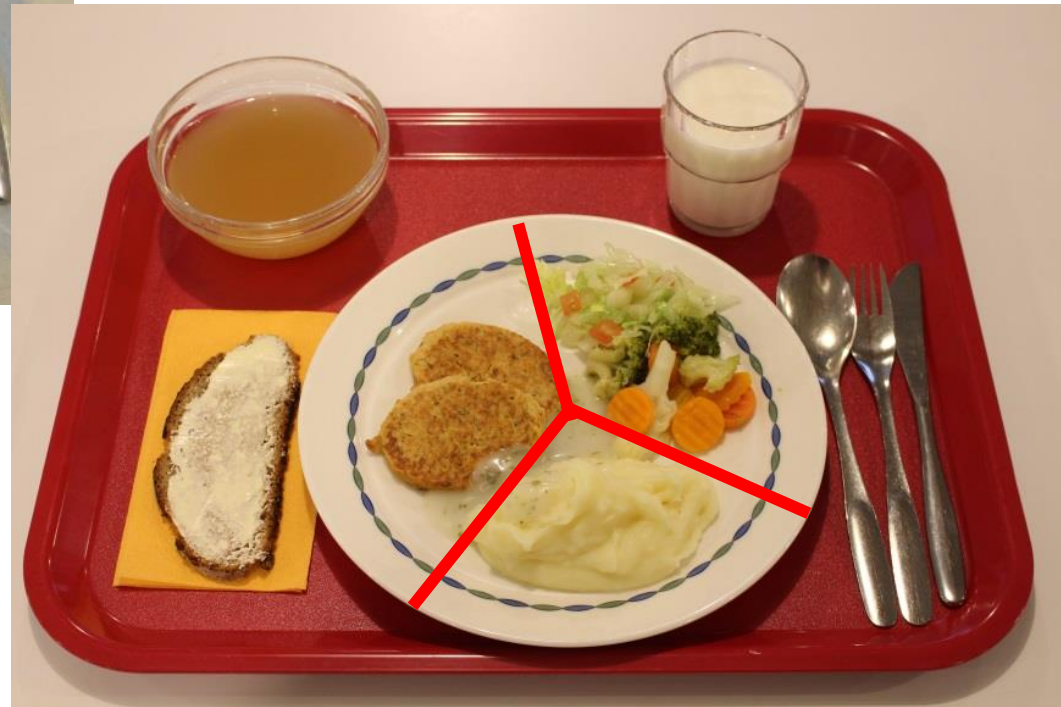


Kuva: Papunet

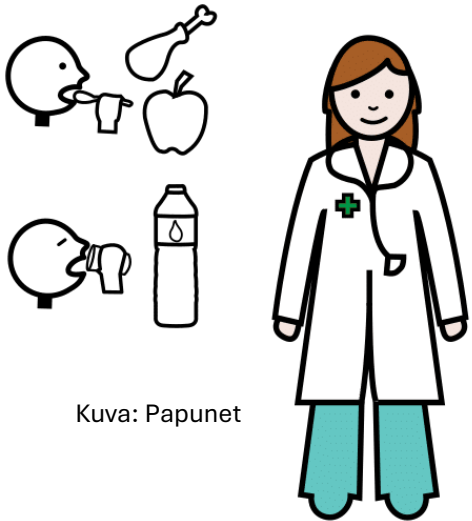
# Entä painonhallinta?

- Osalla ME-potilaista paino ei laske, vaan alkaa nousta.
- Painonhallintaan suositellaan säännöllistä ruokailua, kohtuullisia, mutta riittävän kylläisyyden antavia ruoka-annoksia
- Ruokailuun on syytä varata riittävästi aikaa ja pureskella ruoat hyvin.
- Jos pystyy, kunnolla pureskelua vaativasta ruoasta voi olla hyötyä.
- Kasvisten osuuden lisääminen usein vähentää energiansaantia.
- Proteiinipitoisten ruokien sisällyttäminen jokaiseen ateriaan lisää kylläisyyttä ja turvaa proteiinin riittävää saantia, hillitsee lihasten heikentymistä.
- Täysjyväviljaa osaksi ateriaa antamaan kylläisyyttä ja tasaamaan verensokeria.
- Joustavuus ja sallivuus – ei ole kiellettyjä ja sallittuja ruokia
  - kaikkea saa syödä, mutta kohtuullisuus
  - energiatiheiden, esim. sokeristen syömisten ajoittaminen jälkiruokatyypillisesti voi auttaa määrien kohtuullistamisessa
  - huomio arjen ruokasisustamiseen
- Ruokavalinnat tärkeä huomioida jo ostoslistaa/ruokatilausta tehdessä tai viimeistään kaupassa.

# Lautasmalli tilanteen mukaan



# Lähetekriteerit ravitsemusterapeutin toteuttamaan ohjaukseen, (ME-potilaiden hoitoon perehtyneen)



Kuva: Papunet

- laihtuminen ja vajaaravitsemuksen riski
- painonnousu
- rajoittava ruokavalio
- vaikea tai erittäin vaikea ME/CFS
- lapset ja nuoret, joilla laihtumista, hidastunut kasvu, ruokavaliorajoituksia, ruoka-aineallergioita, tarve letkuravitsemukselle nesteiden ja ravinnonsaannin turvaamiseksi



Kuva: Potilailta saatuja kuvia

# Mistä asioista hyvä informoida ja sopia ennen ravitsemusterapeutin vastaanottoa?

- Tapaaminen vastaanottokäyntinä, etätapaamisena videoyhteys/puhelu, mahdollisesti kotikäyntinä.
- Puolesta-asiointina jonkun muun toimesta? Huomaa luvat puolesta asiointiin! Läheisten ja avustajien tapaaminen, yhteistyö heidän kanssa.
- Ennakkoon toimitettu ruokapäiväkirja, mahdolliset ruokavaliorajoitukset, muut ruokailuun ja ravinnonsaantiin merkittävästi vaikuttavat tekijät – tärkeitä esitietoja ja näillä lyhennetään rasitusaikaa
- Muut ohjaustilanteeseen osallistuvat esim. ruokailujärjestelyistä huolehtivat, avustaja
- Onko tarpeen huomioida vähä-ärsykkeisyyttä ympäristössä ja voidaanko se huomioida? (esim. tuoksut, kovat äänet, kirkkaat valot, nopeat liikkeet, kirkkaanväriset vaatteet)
- Ohjauskerran kesto, aika päivästä.
- Jos käynti vastaanotolla, toive olla istuillaan, pitkällään, pyörätuolissa (mahtuuhan ovesta?)
- Sopivin kommunikointikeino – puhuminen, kuuntelu, jokin muu?
- Etukäteen tietoa potilaan tilanteesta – tärkeitä esitietoja ja lyhennetään rasitusaikaa.

# Lähteet:

- Aktiivisuuden rytmittäminen ME-sairaille –opas, 2022.
- Anvari S, Ruffner M: Adult Food Protein-Induced Enterocolitis Syndrome. *Frontier in Allergy*. 2022;3:1-6.
- Baxter H, Speight N, Weir W ym. Life-Threatening Malnutrition in Very Severe ME/CFS. *Healthcare (Basel)*, 2021, 9(4), 459.
- Chronic Fatigue Syndrome. Mayo Clinic, 2022.
- Chronic Fatigue Syndrome Myalgic Encephalomyelitis. *Primer for Clinical Practitioners*, 2014 Edition.
- Christopher J Black ym. Functional gastrointestinal disorders: advances in understanding and management. *Lancet* 2020.
- European Network on Myalgic Encephalomyelitis/Chronic Fatigue Syndrome (EUROMENE): Expert Consensus on the Diagnosis, Service Provision, and Care of People with ME/CFS in Europe. *Nacul, Authier, Scheibenbogen*, 2021.
- Harris C. COVID-19 Increases the Prevalence of Postural Orthostatic Tachycardia Syndrome: What Nutrition and Dietetics Practitioners Need to Know. *Practive Applications Professional Practice* 2022, 122(9),1600-1605.
- Hyvä Käytäntö –konsensusuositus, ME/CFS, 2021.
- Kestävää terveyttä ruoasta - kansalliset ravitsemussuositukset 2024. *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL*, 2024.
- Kansanaho T, Arvola T et al. Ravinnon proteiinin aiheuttama enterokoliitti - pienten lasten harvinainen ongelma. *Duodecim* 2022;138:583-7.
- Montoya J, Dowell T, Mooney A ym. Caring for the Patient with Severe or Very Severe Myalgic Encephalomyelitis/Chronic Fatigue Syndrome. *Healthcare* 2021, 9(10), 1331.
- Myalginen enkefalomyeliitti: kansainväliset konsensuskriteerit (ICC), 2012.
- Myalgic encephalomyelitis (or encephalopathy)/chronic fatigue syndrome: diagnosis and management. *NICE guideline*, 2021.
- Rowe P, Underhill R, Friedman K. Myalgic Encephalomyelitis/Chronic Fatigue Syndrome Diagnosis and Management in Young People: A Primer. *Front. Pediatr.* 2017.
- Schei T, Angelsen A, Myklebust E. De alvorligste ME-syke: Sjukdomsbyrde och hjelpetilbud, *Norges Myalgisk Encefalopati Förening*, 2019.
- Suomen lääketieteellinen ME/CFS-yhdistys ry [www.slme.fi](http://www.slme.fi)
- Valtakunnalliset Ravitsemuspäivät 2025, sisätautien ja gastroenterologian erikoislääkäri, LL Juha Taavelan luento.
- Weinstock L, Pace L, Rezaie A. Mast Cell Activation Syndrome: A Primer for the Gastroenterologist. 2019.

**Kiitos!**

