

TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA

Hírlevél

III. évfolyam 2. szám, 2010. február



Tisztelt Olvasó!

A **Táplálkozási Akadémia** című hírlevél célja az, hogy az újságírók számára hiteles információkat nyújtson az egészséges táplálkozásról, életmódról, valamint a legújabb tudományos kutatási eredményekről.

A hírlevélben olvasható anyagok szabadon használhatók. Kérjük, hogy forrásként jelölje meg hírlevelünket!

Az elmúlt évek során örömmel tapasztaltuk, hogy Önök közül egyre többen használták hírlevelünk egyes részleteit, sőt akár egy-egy írásunkat teljes terjedelmében is. Köszönjük, hogy segítették munkánkat és cikkeikben megjelölték forrásként az MDOSZ-t.

A ma már népbetegségnek számító elhízás mellett egyre többen lehet hallani a különböző evészavarokról is. Számos tévhit kering ebben a témakörben, ezen betegségek eredetével, okaival kapcsolatban. Miről ismerhetőek fel, mik a következményeik, kik a leginkább veszélyeztetettebbek? Hírlevelünkben ezekre a kérdésekre igyekszünk választ adni.

Kérdéseivel, valamint további szakanyagok elérhetősége érdekében forduljon bizalommal a szerkesztőbizottsághoz, illetve a Magyar Dietetikusok Országos Szövetségének szakembereihez!

Jó munkát kíván:

a szerkesztőbizottság

Evészavarok, testképzavarok veszélyei serdülőkorban

A téma aktualitását indokolja, hogy manapság egyre gyakrabban találkozhatunk környezetünkben evészavarokkal. Leginkább fiatal középiskolások körében fordul elő, de már általános iskolás, illetve óvodás korban is megjelenhet. Mivel ezek a betegségek rendkívül nehezen felismerhetőek és gyógyíthatóak, gyógyulás után sokszor újra kialakulnak, továbbá a fejlődő szervezetben maradandó károsodáshoz vezethetnek, ezért lenne nagyon fontos, hogy a szülők tisztában legyenek a gyanújelekkel. Sokszor lelki problémák állnak a háttérben, és maga a betegség egyfajta figyelemfelhívás a gyermek részéről. Ugyanilyen fontos lenne a már iskolai szinten megvalósuló prevenció, aminek alapját az egészséges táplálkozásra és helyes életmódra való nevelés képezhetné. A gyermekeknél is előforduló súlyos étkezési rendellenességek három fő csoportba sorolhatóak: a normális testtömeg fenntartásának elutasítása (anorexia nervosa), a habzsoló étkezés, majd kitisztító eljárások (bulimia nervosa), és a habzsoló étkezés kitisztítás nélkül, amely elhízáshoz vezet (habzsoló étkezési rendellenesség, túlevés).

Történelmi áttekintés

A legtöbb írásos emlék az anorexiáról maradt, maga a szó (an-orexis) hiányzó étvágyat jelent. Az önéheztetésnek kezdetben vallásos magyarázatot adtak, a vezeklés egy formája volt a böjt. Az „éhező szentek” jelenléte a 13-14. századot jellemezte, amikor is több szent évtizedekig csak szent ostyán élt. A 15-16. században a boszorkányság és az ördögi megszállottság vált az önéheztetés

általános magyarázatává. Ebben az időben már ritkán tartották szentnek a koplalót. Sőt a középkor vége felé néhány éhező egyenesen a szent inkvizíció elé került boszorkányság vádjával. Úgy vélték, ahhoz, hogy valaki egy seprűnyélen a levegőben repüljön, alacsony testtömeggel kell rendelkeznie. A testtömeg méréséhez úgynevezett boszorkánymérleget használtak, (amelyet gyakran manipuláltak), így az is előfordult, hogy a kiszemelt áldozatnak „egyáltalán nem volt testsúlya”. A 16. századtól a koplalás fokozatosan vásári látványossággá vált. Az éhezőművészek számára a koplalás jövedelemforrás lett. „Az élő csontvázak” vásárokon, cirkuszokban voltak láthatók belépődíj ellenében, azaz éhezéssel keresték meg a kenyérre valót. Ezzel egy időben az orvosi magyarázat is megjelent, innentől kezdve az önéheztetést betegségnek tartották, kivéve a politikai okokból koplaló éhségstrájkolókat.

A bulimia kifejezés a görög „boüsz” = ökör, és a „limosz”= étvágy szóból ered, vagyis arra utal, hogy valaki annyit bír enni, mint egy ökör. Hippokratész az i.e. 4-5. században a „boülimosz”-t beteges étvágyként különítette el a rendes étvágytól. Az önhánytatás nem új keletű dolog, az ókori rómaiak hedonisztikus lakomái még ma is híresek, a Lucullus-i lakoma, mint fogalom a mai napig használatos. Ahhoz, hogy a végeleáthatatlan mennyiségű étellel a vendég megbirkózzon, egy külön terem állt a rendelkezésére, a vomitorium (latin szó vomit=hány), ahol is lúdtollal csiklandozva a torkát hányással könnyíthetett magán, majd üres gyomorral folytathatta a lakomát. Persze ez nem egyenértékű a mai bulimiás büntudattal,

TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA

Hírlevél

III. évfolyam 2. szám, 2010. február

szégyenérzettel kísért önhánytatásával, amelyet az elhízástól való félelmében követ el.

A történelem során az elhízás megítélése is jelentős változáson ment keresztül. Régen elsősorban a gazdagok „kiváltsága”, a jómód jelzője volt a túlsúly, míg a szegényeket – akik egész életükben a földet művelték, gyakran éheztek, és bőségesen legfeljebb ünnepnapokon étkeztek – inkább a sovány, szikár testalkat jellemezte. Manapság ez a helyzet még érvényes a fejlődő országokban, de a fejlett társadalmakban soha nem látott választékot találunk az üzletek polcain, elsősorban iparilag feldolgozott, finomított, zsírban, szénhidrátban és energiában gazdag élelmiszerekből, amelyek még a szegényebb rétegek számára is elérhetők, megfizethetők. Az inaktív, kényelmesebbé váló életmód egyre nagyobb térhódítása mellett éppen ezért az elhízás szinte járványos méreteket öltött, maga után vonva a társbetegségeket is. Ezért a mai világban sokkal vonzóbb a sovány testalkat.

A történelem során az ideál képe többnyire alkalmazkodott a gazdasági helyzethez, amikor éhínség volt, a sovány volt az ideál, míg a bőség idején (pl. a barokk korban) inkább a gömbölyded idomokat magasztalták. Erről nem egy festmény tesz tanúbizonyságot. Napjainkban viszont teljesen ellentmondásosan, a gazdasági jólét ellenére a sovány az elérendő ideál. Ez megmagyarázza, hogy miért is fordulnak elő olyan gyakran az étkezési zavarok, hiszen senki sem szeretne elhízni, az önmegtartóztatás viszont rendkívül nehéz feladat, ha az embert folyamatos ingerek érik a külvilágból (élelmiszer reklámok, gyorsétkezdék, pékségek úton-útfélen, a bőség zavara a bevásárlóláncokban, stb.).

Ennek ellenére maga a fogyókúra sem új keletű találmány. Egészen szélsőséges „fogyókúras vívmányokról” maradtak ránk írásos emlékek pl. a 6. században divat volt a bélférgék belekbe való „betelepítése”, a tápanyagok felszívódásának megakadályozása érdekében.

Az étkezési zavarok kialakulásának okai

A már említett elhízástól való félelem következtében folytatott szélsőséges, alacsony (napi 500-1000 kcal) energiatartalmú, étletlenül nem kielégítő diéták következménye lehet egy kóros étkezési szokás kialakulása.

Azoknak az embereknek, akik önbizalomhiányban szenvednek, és akiket az életben folyamatos kudarcélmények érnek, az evészavar az önkontroll, az erő egyetlen eszközét jelenti, az ego uralmát a test fölött.

Gyakran előfordul, hogy az evészavarok hátterében, lelki, ill. egyéb személyes problémák állnak (iskolai vagy teljesítményproblémák, párkapcsolati vagy családi zavarok, női identitászavarok, stb.), ez esetben az evészavar egyfajta figyelemfelhívást, segélykérést jelent az érintett személy részéről.

Továbbá az evészavarok kialakulásához vezethet a külső ingerek (újságok címlapfotói, TV-ben látott modellek stb.) által kiváltott kóros énkép-, önértékelési zavar. A budapesti általános iskolások (7-11 évesek) fele nem elégedett a testképével, s mivel a gyerekeknek valójában „csak” 25%-a túlsúlyos, ill. elhízott, ez azt jelenti, hogy a gyerekek negyede alaptalan önértékelési problémával küzd, nem a valóságnak megfelelő képet látja magáról.

TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA

Hírlevél

III. évfolyam 2. szám, 2010. február

Az anorexia nervosa

Kialakulásában fizikai és lelki tényezők egyaránt szerepet játszhatnak. Lényege az étel teljes visszautasítása, amely krónikus betegséggé válhat, súlyos szervi szövödményeket okozva, és végső soron a test teljes leromlásához, akár halálhoz vezethet.

Különösen veszélyes a serdülőkori anorexia, amely maradandó csontkárosodást, akár a növekedés végleges megállását is eredményezheti.

Hogyan ismerheti fel a szülő, ha gyermeke anorexiában szenved?

- rövid idő (1-3 hónap) alatt bekövetkezett minimum 15%-os testtömegcsökkenés
- a hirtelen súlyvesztés következtében egészségtelen megjelenés, sápadt, ráncos, száraz bőr.
- az elvesztett zsírszövet, az alapanyagcsere lassulása következtében állandóan fáznak.
- lanugo (sűrűn növő, puha, vékony szálú, világos), a csecsemőkre jellemző védő szőrzet megjelenése, amelynek jelenléte a testhőmérséklet fenntartását segíti
- bő ruhák viselése a betegség elrejtése céljából, bár igazi betegségtudatuk nincs, inkább csak attól tartanak, hogy erőszakkal étkezésre kényszerítik őket
- fokozott, túlzásba vitt testmozgás
- a családi, közös étkezések valamilyen indokból eredő kerülése, gondoljuk át, mikor láttuk utoljára enni
- depresszióba hajló hangulat
- lányoknál a menstruáció elmaradása
- bár erről nem feltétlen szerez tudomást a szülő, de ilyenkor a libidó is csökken, néhányan teljesen aszexuálissá válnak, mindenestre egy intő jel lehet, ha eddig volt barátja/barátnője és

hirtelen vége szakad a kapcsolat, vagy már hosszú ideje nincs párkapcsolata.

- tovább nehezítik a szülő dolgát az interneten fellelhető „Pro-Ana” weboldalak, amelyeken anorexiás tinédzserek osztják meg érzelmeiket, egymást erősítik, támogatják, fogyással kapcsolatos tippeket osztanak meg, ill. csontvázszerű képeket töltenek fel önmagukról, úgy, mint elért sikeres eredményt

Mi a teendő?

- legelőször próbáljuk meg rávenni, hogy lehetőleg fehérneműben álljon rá a mérlegre, erre azért van szükség, mert pontosan tisztában vannak kóros állapotukkal, (igaz korántsem tartják súlyos, halálos betegségnek), és többnyire valamilyen manipulációval megpróbálják azt elfedni, pl.: bő, nehéz ruhák viselésével, ill. plusz súlyok (pl. fém tárgyak) elrejtésével a ruhában
- mivel az étel elutasítása, megtagadása sokszor csak egyfajta figyelemfelkeltés, segélykérés, próbáljuk meg az ennek hátterében álló lelki tényezőket felfedni, és segítségére lenni
- a testkép zavarának fennállásáról meggyőződhetünk úgy, hogy megkérjük, testalkatát hasonlítsa például egy ismert ember testalkatához, vagy rajzolja le, milyennek látja önmagát
- amennyiben gyanúnk beigazolódik, feltétlenül kérjük szakemberek (orvos, pszichológus, dietetikus) segítségét a folyamat visszafordításához

Inverz anorexia

A testképzavarnak ezt a fajtáját a női anorexia nervosa fordítottjának tartják. Ez esetben nem az elhízás, hanem a

TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA

Hírlevél

III. évfolyam 2. szám, 2010. február

férfiatlannak vélt túlzott soványság képe a félelem tárgya. Elsősorban a testépítőkre jellemző a test összetételére és izomtömegére irányuló túlzott figyelem és speciális étrend követése, amelyhez gyakran szteroidok fogyasztása is társul.

Hogyan ismerheti fel a szülő, ha gyermeke inverz anorexiában szenved?

- a *testezés központi helyet tölt be a serdülő életében,*
- a *konditeremben eltöltött idő gyakran a tanulás, társas kapcsolatok rovására megy,*
- *túlzott figyelem, érdeklődés az ételek mennyiségi, minőségi összetételére,*
- *étrend-kiegészítők gyakran mértéktelen fogyasztása, amelyek hosszú távon szedve komoly egészségi kockázatot jelentenek, például a fehérjék túlzott bevitele vesekárosodást okozhat,*
- *amennyiben szteroidfogyasztással társul, a látható és érzékelhető jelek az alábbiak lehetnek: agresszív viselkedés, szélsőséges hangulatingadozások, mitesszerképződés, testszerte vörös foltok, kiütések, a szemek sárga elszíneződése, kellemetlen lehelet, stb.*

Mi a teendő?

- *bár észérvekkel nehéz ilyenkor hatni, mégis meg kell próbálni felhívni figyelmét a túlzott étrendkiegészítő-használat, a mértéktelen fehérjebevitel és a szteroidfogyasztás következtében fellépő esetleges szervi károsodásokra, mint a csontritkulás, vesebetegségek, ízületi gyulladások, stb.*

Bulimia nervosa

A táplálkozási magatartás olyan kóros elváltozása, amelyet alapvetően két jól elkülöníthető viselkedésminta jellemez. Falásrohamokban jelentkező túlevés, majd azt követő purgálás, azaz a bevitt étel valamilyen módon (önhánytatással és/vagy vízajtókkal, hashajtókkal, beöntésekkel) történő kiürítése figyelhető meg. Kialakulásának hasonló okai vannak, mint az anorexiának, vagyis a súlyfóbia, önkontroll, stb. Krónikussá válása szintén maradandó szervi károsodásokat okozhat, például refluxot, ill. a gyomorszáj teljesen elvesztheti záró funkcióját, így a hányás a legváratlanabb pillanatokban jöhet rá az emberre, ezzel kínos pillanatokot okozva az érintett személynek. De ha ez éjszaka, alvás közben történik, életveszélyes állapotot, (fulladást) is előidézhet.

Hogyan ismerheti fel a szülő, ha gyermeke bulimiában szenved?

- *nehezebb felismerni, mivel nem feltétlenül jár drasztikus súlyvesztéssel, és az abból következő külső elváltozásokkal*
- *szekrényben, ill. egyéb „rejtekhelyeken” felhalmozott élelmiszerkészlet*
- *a gyorsan romló fogak szintén veszjel lehet, ugyanis a gyomorsav, akárcsak a háztartási sósav, igen erős maró hatású, még az azonnali fogmosás sem védi meg a fogzománcot a károsodástól*
- *a nyálmirigyek gyulladása jellegzetes, puffadt, kerek, „mókusarcot” kölcsönöz a betegnek*
- *sérült kéz, kézhát, amelyet önhánytatás közben sértett fel fogaival*
- *„Pro-Mia” bulimiás betegek által szerkesztett weboldalak látogatása, amely a betegség fennállását erősíti*

TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA

Hírlevél

III. évfolyam 2. szám, 2010. február

Mi a teendő?

- *mivel a falásrohamok sokszor feszültség- és szorongásoldásra szolgálnak, a kiváltó okok megkeresése fontos tényező a gyógyulás szempontjából, amelybe szakemberek bevonása szintén szükséges*

Habzsoló étkezési rendellenesség, túlevés

Falásrohamokban jelentkező túlevés, amelyet nem követ purgálás. Kialakulásának hátterében szintén lelki tényezők állhatnak, a szorongásoldás, önvigasztalás egy formája, amely, ha sokáig fennáll, túlsúlyhoz, elhízáshoz vezethet, fokozva az ezzel járó társbetegségek (2-es típusú cukorbetegség, magas vérnyomás, szív- és érrendszeri betegségek, stb.) kialakulását. Manapság sajnos nem számít ritkaságnak az, ami pár évtizede szinte elképzelhetetlennek tűnt, hogy már gyermek-, serdülőkorban kialakul a 2-es típusú cukorbetegség, illetve a magas vérnyomás.

Hogyan ismerheti fel a szülő, ha gyermeke túlevéses zavarral küzd?

- *jellemző a korosztály szükségleteihez képest túlzott mennyiségű étel fogyasztása*
- *éhségérzet nélküli falásrohamok*
- *az ételek elrejtése, titokban történő fogyasztása*
- *negatív élményeket követő étkezés*

Felhasznált források:

Jim Kirkpatrick, Paul Caldwell: Evészavarok. Hajja & Fiai Könyvkiadó, Debrecen, 2004

Illyés I.: Az elhízás mai szemlélete. Medicina, 2001

Mi a teendő?

- *Ne édességgel, chips-szel, illetve egyéb cukorban vagy zsírban gazdag élelmiszerekkel jutalmazzuk a gyermeket, mert így egy plusz pozitív érzelm társul az édes, sós, zsíros ízhez, amely később kóros fogyasztást eredményezhet, vagyis kudarcélmények hatására az étel jelenti majd az elsődleges vigaszt.*
- *Ne essünk abba a hibába, hogy azt gondoljuk, majd kinövi, így nem fordítunk kellő figyelmet a problémára. A serdülőkori zsírszövet növekedése, különösen kritikus szakasz az elhízás szempontjából, mivel a zsírsejtek végleges száma ebben az életszakaszban alakul ki, felnőttkorban elsősorban a zsírsejtek mérete csökkenthető, számuk már nem. Így egy túlsúlyos, elhízott kisgyermek a hirtelen növekedés szakaszában elérheti a normál testalkatot, de felnőttként nagyobb esélye van arra, hogy a túlsúly újból kialakuljon nála.*
- *Előfordul, hogy a gyermek valamelyik szülővel együtt fogyókúrázik. A rövid távú drasztikus, szélsőséges divatdiéták felborítják a szervezet alapanyagcseréjét, így hosszú távon inkább csak rásegítenek a túlsúly és az elhízás kialakulásához. Ezek a divatdiéták főleg gyermekek számára nem ajánlottak, de felnőttkorban is részesítsük előnybe inkább az életmódváltást valamilyen mozgással kombinálva.*

TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA

Hírlevél

III. évfolyam 2. szám, 2010. február

Túri F., Szabó P.: A táplálkozási magatartás zavarai: az anorexia nervosa és a bulimia nervosa. Medicina Könyvkiadó, Budapest. 2000

Túri F., Gyenis M.: Inverz anorexia nervosa: a férfiak speciális testképzavara.

Psychiatria Hungarica, 1997, 12 (5). 589-594.

Túri F., Pászthy Bea: Evészavarok és Testképzavarok. Pro Die Kiadó, 2008

Szabolcs Péter, Andrea Regöly-Mérei, Lajos Biró, Katalin Nagy, Györgyi Arató, Csaba Szabó, Adrienn Vámos, Éva Martos, Magda Antal: Lifestyle of School Children: Representative Survey in Metropolitan Elementary Schools – Part One; Nutrition & Metabolism, 2007; 51: 448 – 453

IMPRESSZUM:

TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA

hírlevél

kiadja:

Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége

szerkesztőbizottság:

Prof. Dr. Biró György

Antal Emese (MDOSZ elnök)

Arató Györgyi (MDOSZ szerkesztőbizottsági tag)

lektorálta:

Prof. Dr. Biró György

Antal Emese (MDOSZ elnök)

Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége

1092 Budapest, Ferenc krt. 2-4. 3/24.

Tel.: 06 1 269-2910

Fax: 06 1 210-9075

e-mail: mdosz@mdosz.hu

www.mdosz.hu