

Táplálkozási Akadémia



AZ EVÉSZAVAROK KEZELÉSE A DIETETIKAI PRAXISBAN



Tisztelt Olvasónk!

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

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.

Kérdéseikkel, valamint további szakanyagok elérhetősége érdekében forduljanak bizalommal a Magyar Dietetikusok Országos Szövetségéhez!

A sajtóanyag változatlan tartalommal, a hivatkozások linkelésével, a forrás megjelölésével szabadon átvehető. Kérjük, hogy amennyiben az itt megjelent tartalomból csak egyes kiragadott részeket használ vagy azt újraserkeszti keresse Szövetségünket a tartalmi helyesség ellenőrzése érdekében. A közzétételre kerülő anyagban kérjük az eredeti linkek és a forrás kattintható megjelenítését.

Hasznos olvasást kívánunk!

Tudta-e?

- Az evészavarok komplex, pszichoterápiát igénylő betegségek, ahol minél hamarabb kap kezelést a személy, annál nagyobb a valószínűsége a gyógyulásnak!
- Az evészavarok különböző formái összefügghetnek egymással, többféle átmenet is megfigyelhető közöttük, pl. a kezeletlen anorexia átcsaphat idővel bulimiába.
- Előfordulhatnak enyhe, úgynevezett szubklinikai formák is, amelyek azonban szintén jelentős életminőségromlást, szenvedést okoznak, ezek kezelése ugyanolyan fontos!
- Az evészavarhoz gyakran társul más pszichés zavar, pl. depresszió, szorongás, kényszeres viselkedés.
- Lehetséges az evészavarból való teljes felépülés. Ennek érdekében a korai felismerés és beavatkozás fontos.

AZ EVÉSZAVAROK MELY FORMÁI A LEGGYAKORIBBAK?

Az evészavarok az elmúlt években egyre inkább előtérbe kerültek egyrészt a növekvő gyakoriságuk, másrészt a súlyosságuk miatt. A legújabb diagnosztikai klasszifikációs rendszer, a DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, fifth edition) alapján az evészavarok három fő típusa az anorexia nervosa (AN), a bulimia nervosa (BN), és a falászavar (binge eating disorder, BED).

Minden evészavartípusnál fontos tudni, hogy komplex kezelést igénylő betegségek, ahol minél hamarabb kap kezelést a személy, annál nagyobb a valószínűsége a gyógyulásnak. Sajnos még manapság is jellemző, hogy a környezet elítéli ezeket a betegeket, számos tévhittel rendelkeznek az evészavarokkal kapcsolatban. Gyakran nem értik a betegség lényegét, úgy tekintenek rá, mint úri huncutságra, úgy vélik, hogy a személy „nem tud már mit csinálni jó dolgában”. Azt hiszik, a beteg okozta a betegséget és a megoldás egyszerűen az, hogy egyen vagy állja meg a falásrohamokat. Pedig az evészavar több, mint csupán egy szám a mérlegen. Összetett és megterhelő pszichés állapot, amelynek csak egy látható tünete a testsúly.

ANOREXIA NERVOSA

Három fő tünete a kóros soványság (súlyhiány), a súlyfóbia és a testképzavar. Az anorexia nervosa legszembetűnőbb tünete a nagyon alacsony testsúly (BMI<17,5), ennek ellenére a személy extrém módon fél a súlygyarapodástól és az elhízástól. Kifejezett a testképzavar is, ami azt jelenti, hogy még extrém soványság mellett is vastagnak, nagynak, kövérnek látja magát. Az anorexia jellemzően serdülőkorban, de akár gyermekkorban is kezdődhet. Az anorexiával küzdő fiatalok általában teljesítményorientáltak, gyakran versenyszerűen sportolnak, kitűnő tanulók, fontos számukra a kontroll (pl. napirend vezetése, listák írása stb.) és a környezet elismerése.

Milyen jelek utalhatnak anorexiára?

Az anorexiát gyakran megelőzi egy drasztikus, korlátozó diéta. Intő jel lehet például, ha az elmúlt időszakban a serdülő sokat fogyott, a környezete már nagyon soványnak látja, ennek ellenére ő továbbra is kövérnek tartja magát és szeretne tovább fogyni. Jellemzően megváltoznak az étkezési szokásai. Szinte kizárólag csak zöldségeket és más, nagyon alacsony kalóriatartalmú élelmiszereket hajlandó fogyasztani. Az addig kedvelt ételeit teljesen elhagyja (pl. édességek, péksütemények), az étrendje egyre jobban beszűkül.

Korábbi szokásaitól eltérően kerüli a közös családi étkezéseket. Inkább egyedül, a szobájában eszik. Amikor étkezik, általában nagyon lassan eszik, apró darabokra vágja az ételt. Korábbi szokásaitól eltérően sok diétás kólát vagy kávét fogyaszthat.

Megváltoznak a testedzési szokásai is. Bár sokszor nagyon kimerült, gyenge és fáradékony, minden nap, néha több órát edz, fut, gyalogol. Leginkább egyedül edz, s a mozgás nem jelent örömet, hanem kényszeres jellegű. Büntudata van, ha valami miatt ki kell hagynia egy edzést. Ennek érdekében inkább lemond más tevékenységekről (pl. barátokkal való találkozásról).

Megváltozik a hangulata, társasági élete. Az anorexiás személy a korábbi természetétől eltérően csendes, visszahúzódnak, néha éppen ellenkezőleg ingerlékeny, türelmetlen, könnyen elsírja magát. Kerüli a családtagjait, amikor otthon van, bezárkózik a szobájába, inkább egyedül tölti az idejét. Előfordul, hogy ezzel ellenkezőleg egy-egy családtaghoz (legtöbbször az édesanyához) nagyon kötődik, csak vele szeret lenni, vele hajlandó beszélgetni. Az iskolában feltűnő lehet, hogy sokat fogyott, nem barátkozik a többiekkel, nem eszik egész nap, fáradt, kimerült, folyton fázik. Az érdeklődése teljesen beszűkül, elhanyagolja a barátait, nem foglalkozik azokkal a dolgokkal, hobbikkal, amelyek korábban örömmel töltötték el. Az ideje nagy részét a testsúlya miatti aggodalom, a kalóriák számolása és a testedzés tölti ki.

Az anorexia egyik alapjellemzője a betegségbelátás hiánya, úgy érzi, a környezete ellene van, nem értik meg őt, el akarják venni tőle, amiért ő megküzdött (az evésnek való ellenállást, a soványságot), ezért elutasíthatja a segítő szándékot, a kezelést.

Az anorexia alapvető pszichés jellemzői mellé más problémák is rakódhatnak. Gyakran társul tökéletességre törekvéssel (perfekcionizmussal), alacsony önértékeléssel, depresszióval, alvászavarokkal, kényszeres tünetekkel.

A soványság mellett a legjellemzőbb testi tünetek a menstruáció elmaradása, gyakori puffadás, telítettségérzés, székrekedés. Gyakori a hajhullás, alvászavar, illetve az alapvető funkciók lelassulása: alacsony pulzus, alacsony vérnyomás és testhőmérséklet.

BULIMIA NERVOSA

A bulimia főleg serdülőkorban, fiatal felnőttkorban kezdődik. Gyakran az anorexia vált át bulimiás tünetekbe, de kezdődhet egy drasztikus diétával is. Az anorexiától eltérően a bulimiás személy lehet vékony, normális testalkatú vagy túlsúlyos. Alaptünete a visszatérő falásroham, amely a kontrollvesztés érzésével társul. A fiatal ilyenkor azt éli meg, hogy nem tudja kontrollálni, mit és mennyit eszik. Ilyen alkalmak során általában az egyébként tiltott, magas kalóriatartalmú ételekből fogyaszt nagy mennyiségeket. A falásrohamok bár átmenetileg csökkentik a feszültséget, büntudatot, szégyenérzést keltenek a személyben, ezt követi a kompenzáló viselkedés (pl. önhánytatás, hashajtóhasználat, koplalás vagy túlzott testedzés), amelytől a személy újra üresnek, tisztának érzi magát. Idővel egyfajta ördögi körbe kerül (diétázás-falásroham-kompenzáló viselkedés), amiből nem tud kiszállni. Egyre gyakrabban, egyre nagyobb mennyiségeket fogyaszt el a falásrohamok során, s ezt egyre komolyabb kompenzáló magatartás kíséri (pl. egyre több hashajtó bevétele, intenzívebb testedzés stb.). A falásrohamokat kiválthatja szorongás, feszültség, unalom, alkoholfogyasztás. Mások előtt nem szívesen esznek, kerülnek ez ilyen helyzeteket (pl. családi, baráti közös étkezések), ami társas izolációhoz vezethet. A falásrohamok és a kompenzáló viselkedés mellett a harmadik fő tünet a testsúllyal való túlzott foglalkozás.

A bulimia alapvető pszichés jellegzetességei mellett a személyre még jellemző lehet a szorongás és óriási belső feszültség, az alacsony önértékelés, a testtel való elégedetlenség és a depresszió. A bulimia társulhat más kontrollzavarral is, pl. alkoholfogyasztással, drogfogyasztással, önsértő viselkedésformákkal (pl. falcolás, ami a végtagokon pl. a csuklón a bőrfelület vagdosása éles eszközökkel).

Mivel kívülről kevésbé láthatóak a tünetek, a beteg akár éveken keresztül is titkolni tudja az evészavart. A gyakori önhánytatás miatt a fogak belső felszínén a gyomorsav hatására durva zománchiány alakulhat ki, a hányások vagy a vizelethajtó-használat miatti kálium- és egyéb ionvesztés életveszélyes szívritmuszavarok vagy görcsös rosszullétek forrása lehet.

Mi utalhat bulimiára?

Itt a súlyváltozás nem jelentős, bár lehetnek nagyobb súlyingadozások. Ha még a családdal lakik a személy, észrevehetik, hogy alkalmanként nagy mennyiségű étel tűnik el a hűtőszekrényből. Üres süteményes dobozokat, csokipapírokat, egyéb ételeket, ételmaradékokat találnak a szobájában. Hányás nyomai találhatóak a fürdőszobában, vagy a hányás szaga érződik. Hashajtók üres dobozaira bukkannak a lakásban, vagy a személy feltűnően sokszor megy patikába. Étkezések közben vagy közvetlenül utánuk egyenesen a fürdőszobába megy, és éjjel is többször használja a WC-t. Jellemző, hogy gyakran ingerlékeny, indulatos, nem tud mit kezdeni a belső feszültségeivel, nehezen kommunikálja az érzéseit.

FALÁSZAVAR

A falászavar új keletű evészavarnak tekinthető, hiszen csak 2013-ban lett önálló diagnosztikus kategória (bár már jóval korábban leírták a tüneteit). A bulimiához hasonlóan itt is alaptünetnek tekinthető a visszatérő falásroham, amely kontrollvesztés érzésével társul, azonban nem követi kompenzáló viselkedés, pl. önhánytatás. Jellemző a szokásosnál sokkal gyorsabb evés, egészen a kellemetlen teltségérzésig. A falásrohamok gyakran éhségérzet nélkül is megjelennek. A bulimiához hasonlóan itt is jellemző a magányos evés, mivel az igen nagy mennyiségű étel elfogyasztása miatt erős szégyenérzés alakul ki. A falásrohamokat követően büntudat, undor és lehangoltság jelentkezik. Mint a legtöbb evészavarnál itt is jellemző a személyre a testsúllyal és az alakkal való túlzott foglalkozás és aggodás, ez jelentős mértékben befolyásolja az egyén önértékelését. Gyakran társul hozzá más lelki megbetegedés is, pl. depresszió. Mivel nem kíséri a falásrohamokat kompenzáló viselkedés, a betegek 50%-a túlsúlyos, szemben a bulimiásokkal, akik többnyire átlagos testsúlyúak. Jellemzően fiatal felnőttkorban alakul ki.

Mi a teendő, ha kiderült az evészavar? Milyen kezelési lehetőségek vannak?

Amennyiben fény derül az evészavarra, az első lépés a szervi okok, testi betegségek kizárása. A kóros fogyások hátterében számba jövő betegségeket ki kell zárni. A fogyás önmagában is súlyos testi következményekkel jár, anyagcserezavarokkal, hormonzavarokkal, a vérképző rendszer károsodásaival stb.

A többdimenziós terápiás szemlélet figyelembe veszi a szomatikus, a pszichológiai és táplálási szempontokat a kezelés során. A házi orvos feladata a diagnózis megállapítása, a szomatikus vizsgálatok elindítása (pl. labor, EKG), a sürgősségi állapot felismerése és a szakellátás kezdeményezése.

Az evészavarok kezelésének alapeleme a pszichoterápia. Mindenképpen az evészavarok kezelésében jártas pszichológust, klinikai szakpszichológust, pszichiátert kell felkeresni. A legfontosabb módszerek a családterápia és a kognitív-viselkedésterápiák. Gyerekek, serdülők esetében a családterápia az elsődlegesen választandó módszer. Szükség esetén a terápia kiegészülhet gyógyszeres kezeléssel, főként társuló zavar (pl. depresszió) esetében, de a gyógyszeres kezelés sohasem lehet önmagában, csupán a pszichoterápia kiegészítéseként. Súlyosabb esetben (pl. nagyon alacsony testsúly) kórházi kezelés szükséges, de azt lehet mondani, az evészavarok 90%-a ambulánsan kezelhető.

A hazánkban elérhető ingyenes pszichoterápiás lehetőségekről az alábbi táblázatban tájékozódhat. Az ellátás minden esetben beutaló köteles, melyet házi orvosától kérhet.

Lakóhely szerinti pszichiátriai szakrendelés

Felnőtt	Gyermek
Budapest	
<p>Semmelweis Egyetem, Magatartástudományi Intézet, Pszichoszomatikus Szakrendelő Cím: 1089 Budapest, Nagyvárad tér 4. fsz. 15-18. Telefonszám: 06-1-210 2930/56565 mellék http://semmelweis.hu/magtud/gyogyitas/szakrendelo/</p>	<p>Semmelweis Egyetem I. sz. Gyermekgyógyászati Klinika, Bókay utcai részleg Cím: 1083 Budapest, Bókay János u. 53-54. Telefonszám: 06-1-3343-186/52785 mellék http://www.gyermekklinika.semmelweis.hu</p>
<p>Semmelweis Egyetem, Klinikai Pszichológia Tanszék Cím: 1091 Budapest, Üllői út 25. I. emelet Ambulancia: 06-1-459-1493, 06-1-459 1500/62369 http://semmelweis.hu/klinikai-pszichologia/</p>	<p>Vadaskert Gyermek- és Ifjúságpszichiátriai Kórház és Szakambulancia Cím: 1021 Budapest, Lipótmezei út 1-5. Telefonszám: 06-1-3921400; 06-1-3921435 http://vadaskert.hu/</p>
<p>Semmelweis Egyetem, Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika Cím: 1083 Budapest, Balassa u. 6. Telefonszám: 06-1-210-0330/51243 mellék http://semmelweis.hu/pszichiatria/</p>	<p>Szent János Kórház, Gyermek- és Ifjúságpszichiátriai Rehabilitációs Osztály Cím: 1025 Budapest, Ali u. 14. Telefonszám: 06-70-440-4039 https://www.janoskorhaz.hu/gyermekellatas/gyermek-fekvobeteg-ellatas/gyermek-es-ifjusagpszichiatria/</p>
	<p>Bethesda Gyermekkorház, Mentálhigiénés Osztály Cím: 1143 Budapest Ilka u. 57. L épület, 1. emelet Telefonszám: 06-30-570-6398 https://www.bethesda.hu/osztaly/pszichoszomatikus-reszleg/</p>

Felnőtt	Gyermek
Budapest	
	<p>Heim Pál Országos Gyermekgyógyászati Intézet, Gyermek és Serdülő Pszichiátriai Osztály</p> <p>Cím: 1089 Budapest, Delej utca 13-15. Telefon: 06-1-459-9241 https://heimpalkorhaz.hu/blog/osztaly/gyermek-es-serdulo-pszichiatriai-osztaly/</p>
Vidék	
	<p>Debreceni Egyetem Klinikai Központ, Kenézy Gyula Campus Gyermek- és Ifjúságpszichiátriai Osztály</p> <p>Cím: 4031 Debrecen. Bartók Béla u. 3. Telefonszám: 06-52 511 889 https://klinikaikozpont.unideb.hu/ele rhetoseg-gyermek-es-ifjusagpszichiatriai-osztaly</p>

A DIETETIKUS SZEREPE AZ EVÉSZAVAROK KEZELÉSÉBEN

Ideális esetben az alapellátásban résztvevő orvos, valamint a pszichológus, pszichiáter szakember mellett a dietetikus is a kezelő team tagja.

Fontos azonban kiemelni, hogy az evészavar kezelése nem dietetikai kompetencia, így dietetikus nem kezelhet egyedül evészavarral küzdő személyt, annak ellenére sem, hogy ez gyakran a betegek kifejezett kérése! A dietetikai tanácsadás akkor kerül leginkább előtérbe, amikor a beteg már részt vesz pszichoterápiában, anorexia nervosa esetén elfogadta a testsúlygyarapodás szükségességét, s lépéseket tesz a gyógyulás irányába. Ilyenkor számos olyan dietetikai kérdés merülhet fel, amelyben a pszichoterapeuta szívesen támaszkodik dietetikus kollégára, pl. olyan társbetegségek fennállásakor, amelyeknél fontos a meghatározott táplálkozás, ilyen például a cöliákia.

Az evészavarral küzdő személlyel történő közös munkának két fő iránya van. Egyrészt abban kell segíteni a klienst, hogy elérje és fenntartsa az egészséges testtömeget, másrészt normalizálni tudja az étkezési szokásait, kiegyensúlyozottan, rendszeresen és változatosan étkezzen.

Ebbe beletartozik többek között a tiltott vagy félelmetes ételek visszavezetése; az éhség és telítettség jelzések megfelelő érzékelése, bulimia nervosa esetében a koplalás-falás-koplalás ciklus megszakítása; valamint az, hogy a személy képes legyen különböző szociális helyzetekben étkezni.

Az evészavarok kezelésének egyik fontos eleme az evési napló vezetése, hiszen segít a tudatosításban, kontrollérzést ad a személynek, segíti az evéssel, ételekkel kapcsolatos téves hiedelmek feltárását és korrekcióját, s részben az együttműködés egyik mércéje. Azonban a kalóriák számolása nem javasolt, mert ez az információ ártalmas lehet a betegre, rögeszmés gondolatokhoz és tünetekhez vezethet.

Cyakori kérés még a mintaétrend írása, hiszen a kliens kapaszkodókat keres az evés kontrollálására, de ez szintén nem javasolt. Egy bulimiás, falászavaros személy nem tudja követni ezeket, az anorexiás betegnél pedig csak tovább erősíti az étkezések feletti túlzott kontrollt. A konzultációk során óvakodjunk a szigorú tiltásoktól és kontrolltól! Ne feledjük, hogy a lényeg a tanácsadás során a kompetencia növelése, valamint az, hogy a beteg egészségügyi probléma esetén is az egészségi állapotához mérten a lehető legváltozatosabban, legszabadabban tudjon étkezni.

A dietetikus szerepéről, feladatairól az evészavarok ellátásában további részletes útmutató az alábbi szakmai anyagban található: Kohné Papp I, Túry F, Antal E, Simonová E, Pászthy B. A dietetikus szerepe az evészavarral küzdő betegek ellátásában. *Psychiat. Hung.* 2023;38(2):153-164.

Felhasznált irodalom

1. American Psychiatric Association (APA). DSM-5. Arlington, V.A.: APA, 2013. Magyar változat: DSM-5 referencia kézikönyv a DSM-5 diagnosztikai kritériumaihoz. Budapest: Oriold és társai, 2014.
2. Heruc G, Hart S, Stiles G, Fleming K, Casey A, Jeffrey és mtsai. ANZAED practice and training standards for dietitians providing eating disorder treatment. *J. Eat. Disord.* 2020;8:77.
3. Kohlné Papp I, Túry F, Antal E, Simonová E, Pászthy B. A dietetikus szerepe az evészavarral küzdő betegek ellátásában. *Psychiat. Hung.* 2023;38(2):153-164.
4. Kohlné Papp I. Dietetikai tanácsadás a pszichológus szemével. In: Czeglédi E, szerk. Az obezitás magatartástudományi vonatkozásai. Budapest: Semmelweis Kiadó, 2021: 276–298.
5. McMaster CM, Wade T, Franklin J, Hart S. A review of treatment manuals for adults with an eating disorder: nutrition content and consistency with current dietetic evidence. *Eat. Weight Disord.* 2021;26: 47–60.
6. Pászthy B, Ábrahám I, Törzsök-Sonnevend M. Az Emberi Erőforrások Minisztériuma egészségügyi szakmai irányelve a gyermek- és serdülőkorú evészavarok ellátásáról. *Egészségügyi Közlöny* 2020;70:1174–1212.
7. Túry F, Szumska I, Pászthy B, Purebl Gy. Irányelvek és ajánlások az evészavarok kezelésében. *Psychiat. Hung.* 2017;32:397–413.

Impresszum

TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA HÍRLEVÉL

Kiadja:

Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége
Felelős kiadó: Szűcs Zsuzsanna, az MDOSZ elnöke

Szerző:

Kohlne Dr. Papp Ildikó pszichológus, dietetikus, alkalmazott egészségpszichológus jelölt

Szerkesztette:

Szűcs Zsuzsanna MDOSZ elnök, dietetikus (BSc), okleveles táplálkozástudományi szakember (MSc)
Fekete Krisztina dietetikus, egészségfejlesztő (MDOSZ)

Lektorálta:

Dr. Túry Ferenc
Semmelweis Egyetem, Magatartástudományi Intézet

Kézirat lezárva: 2023. november 28.

KAPCSOLAT

Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége

Székhely és levelezési cím:
1134 Budapest, Angyalföldi út 5/A, 2. emelet 201-202-es szoba
Telefon: +36 1 269 2910
Email: mdosz@mdosz.hu

www.mdosz.hu

www.okostanyer.hu

Facebook/Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége - Terítéken az Egészség

