

F.E.A.S.T  
Rodinný sprievodca

# VÝZNAM STRAVY PRI LIEČBE PORÚCH PRÍJMU POTRAVY

F.E.A.S.T Rodinný sprievodca

*„Najlepším liekom na poruchy príjmu potravy je jedlo.*

*Neexistuje však žiadna špeciálna diéta, ktorá vylieči toto zložité ochorenie. Liečba porúch príjmu potravy začína obnovou hmotnosti a normalizáciou stravovacích návykov. To znamená, príjem dostatočného množstva rozmanitej stravy, ktorá uspokojí nutričné potreby a energetické požiadavky pacienta.”*

© Copyright F.E.A.S.T., 2014

Táto brožúra môže byť vytlačená a distribuovaná inými osobami. Pre viac informácií kontaktujte F.E.A.S.T. na [info@feast-ed.org](mailto:info@feast-ed.org)

## Šéfredaktor

### **Dr. Debra K. Katzman, FRCPC**

Professor of Pediatrics, Senior Associate Scientist, Research Institute, The Hospital for Sick Children and University of Toronto, Canada

## Redaktori

### **Andrea K. Garber, PhD, RD**

Associate Professor of Pediatrics, Division of Adolescent Medicine  
Chief Nutritionist, Eating Disorders Program at Benioff Children's Hospital University of California San Francisco

### **Neville H. Golden, MD**

Chief, Division of Adolescent Medicine  
The Marron and Mary Elizabeth Kendrick Professor of Pediatrics  
Stanford University School of Medicine

### **Daniel Le Grange, PhD**

Benioff UCSF Professor in Children's Health  
Joint Director, Eating Disorders Program, Departments of Psychiatry and Pediatrics University of California, San Francisco

### **Dasha Nicholls, MBBS MRCPsych MD FAED**

Consultant Child and Adolescent Psychiatrist  
Feeding and Eating Disorders Service, Dept. of Child and Adolescent Mental Health Great Ormond Street Hospital, London

### **Graeme O'Connor RD Ph.D**

Pediatric Dietitian  
Great Ormond Street Hospital, University College London, Institute Child Health

### **Rollyn M. Ornstein, MD**

Associate Professor of Pediatrics  
Interim Chief, Division of Adolescent Medicine and Eating Disorders  
Penn State Hershey Children's Hospital

### **Tania Turrini, BSc, RD**

Department of Clinical Dietetics, Hospital for Sick Children  
Eating Disorders Program, Hospital for Sick Children, Toronto, Canada

## F.E.A.S.T. PUBLICATION TEAM

*Original Concept Draft by:*

### **Laura Collins Lyster-Mensh, MS**

Founder & Policy Director, F.E.A.S.T.

*Copy Editor & Designer:*

**Leah Dean, M.Arch**, Executive Director, F.E.A.S.T. Chair of F.E.A.S.T. Family Guide Task Force:

**Mary Beth Krohel**, F.E.A.S.T. Advisory Panel

## AK SÚ PORUCHY PRÍJMU POTRAVY OCHORENÍM MOZGU, ČO MÁ S TÝM SPOLOČNÉ JEDLO?

Poruchy príjmu potravy sú ochorenia mozgu, pri ktorých je ústredným problémom strach spojený s jedlom a jedením. A na rozdiel napríklad od strachu z lietania alebo strachu z hadov je jedlo súčasťou nášho každodenného života a nie niečím, čomu sa dá vyhnúť bez vážnych následkov na zdravotné a duševné zdravie. Existujú 4 základné diagnózy poruchy príjmu potravy: anorexia nervosa (AN), bulímia (bulimia nervosa, BN), záchvatové prejedanie sa so stratou kontroly (binge eating, BED) a ortorexia alebo ARFID.

Pre všetky tieto poruchy príjmu potravy je podvýživa vážnym medicínskym problémom a obnova vyváženej stravy je základnou zložkou liečby. Pre pacientov s reštriktívnymi stravovacími návykmi a úbytkom hmotnosti sú základnými cieľmi liečby obnovenie hmotnosti a nutričná rehabilitácia. Pre pacientov so záchvatovým prejedaním a vracaním je dôležitá stabilizácia hmotnosti a normalizácia stravovacích návykov.

Zatiaľ čo fyzické príznaky hladovania sú viditeľné, mnohí ľudia si neuvedomujú, že podvýživa mozgu má vplyv na náladu, správanie, reguláciu chuti do jedla, vzťahy a môže dokonca narušiť pacientov vzťah k sebe samému ako aj vnímanie vlastného tela.

Koncept, že podvýživa má negatívne účinky na mozog, nie je nový, ale pokroky vo výskume ukázali, že tento proces je oveľa komplikovanejší, ako sa pôvodne predpokladalo. Vedci napríklad zistili, že genetika ovplyvňuje to, ako človek reaguje na podvýživu, že genetika hrá zásadnú úlohu pri vzniku porúch príjmu potravy, pokiaľ sú na ňu ľudia predisponovaní.

Posledné roky výskumu viedli k lepšiemu pochopeniu obnovy hmotnosti a zdravia u pacientov s AN, ako aj k zastaveniu príznakov záchvatového prejedania sa v BED a zvracania v BN. Vieme, ako liečiť narušené myslenie, ktoré je bežné pri všetkých týchto poruchách príjmu potravy.

Náš multidisciplinárny tím odborníkov v oblasti zdravia zostavil túto príručku, aby pomohla rodinám pochopiť súvislosť medzi poruchami príjmu potravy a dôležitosťou výživy.

## **MOJA DCÉRA CHCE „BYŤ ZDRAVÁ“, ZAČALA PRETO DRŽAŤ DIÉTU. JE TO DÔVOD VZNIKU PRUCHY PRÍJMU POTRAVY?**

Výskum ukázal, že poruchy príjmu potravy sú spojené s mnohými faktormi: genetické faktory, kultúrne a sociálne očakávania, správanie, psychologické a biológické faktory. V skutočnosti neexistuje len jedna príčina, ktorá by vysvetlila, prečo sa u ľudí porucha príjmu potravy rozvinie.

Vieme, že diéta, či už ako pokus schudnúť alebo „zdravo“ jesť, zvyšuje riziko vzniku poruchy príjmu potravy. V skutočnosti mladí ľudia, ktorí diétujú, zvyšujú riziko vzniku poruchy príjmu potravy šesťnásobne. Spoločnosť kladie dôraz na štíhle a svalnaté telo, čo môže viesť k snahe držať diéty alebo nadmerne cvičiť, čo môže viesť k poruchám príjmu potravy u ľudí, ktorí sú najviac zraniteľní. Diéty môžu viesť aj k iným nezdravým stravovacím návykom, ako je záchvatové prejedanie sa a zvracanie.

Aj keď nie u všetkých ľudí, ktorí začnú s diétou, sa rozvinie porucha príjmu potravy, diétovanie u dospelých je určite rizikovým faktorom. Vieme napríklad, že niektorí jedinci majú špecifické osobnostné črty, vďaka ktorým sú náchylnejší k obsedantným diétam alebo nadmernému cvičeniu. Väčšina ľudí nevydrží diétovať dlho, pretože je to stresujúce a ich telo reaguje na túžbu jesť normálne. Nedávny výskum v neurobiológii ukázal, že u jedincov, u ktorých sa vyvinie porucha príjmu potravy, správanie, ako je obmedzujúce jedenie, záchvatové prejedanie sa alebo vracanie, vedie k zmierneniu úzkosti, čo vedie k uprednostňovaniu nezdravého stravovacieho správania.

## **MÔJMU SYNOVI DIAGNOSTIKOVALI MENTÁLNU ANOREXIU. PREČO NEMÔŽE JESŤ AKO VŠETCI CHLAPCI V JEHO VEKU?**

Strach z jedla, obava, že jednotlivé potraviny, môžu viesť k rýchlemu prírastku hmotnosti, spôsobiť nepohodlie a dokonca viesť k obezite, je charakteristickým znakom mentálnej anorexie.

Táto reakcia na jedlo je pre rodiny veľmi ťažko pochopiteľná, ale je to spôsob, ako mentálna anorexia potláča normálne fungovanie mozgu pri chuti do jedla. Kým zdravý tínedžer pozerie na sladkú tyčinku, jablko alebo tanier cestovín a povie „hej,

to vyzerá dobre, som hladný, chcem to zjesť“, váš syn nebude mať z rovnakého jedla žiadne potešenie. Namiesto toho rýchlo znervóznie z predstavy, čo s ním táto potravina „urobí“.

Tieto obavy sú veľmi individuálne. Zatiaľ čo sa jeden pacient bojí, že z tohto jablka priberie, iný pacient sa môže obávať, že mu z určitého jedla bude zle, zničí jeho športovú formu, že bude vyzerat' slabo a bezcenne v očiach druhých. Je dôležité pochopiť, že tieto myšlienky sú iracionálne, zmätené a sú príznakmi choroby. Váš syn jednoducho nedokáže jesť a vnímať jedlo tak, ako pred ochorením.

## **AKÉ SÚ NEBEZPEČENSTVÁ PODVÝŽIVY?**

Podvýživa môže viesť k vážnym a potenciálne život ohrozujúcim zdravotným problémom. Môžu sa vyskytnúť nasledujúce komplikácie:

- Nízky krvný tlak, srdcová frekvencia a frekvencia dýchania
- Spomalený rast do výšky a nedostatočný nárast hmotnosti
- Prerušenie pohlavného vývoja
- Problémy so srdcom, ktoré môžu viesť k srdcovej arytmií
- Osteoporóza a riziko zlomenín kostí
- Nedostatok elektrolytov (v krvi a iných telesných tekutinách)
- Dehydratácia, rozvrátenie minerálneho metabolizmu
- Spomalené trávenie a metabolizmus
- Zápcha, znížená funkcia čriev
- Strata alebo nepravidelná menštruácia
- Suchá pokožka, vypadávanie vlasov
- Ochlpenie Lanugo (rast jemných chlčpkov, ktoré sa objavujú po celom tele)
- Ťažkosti so sústredením
- Znížená telesná teplota

## **EXISTUJE ŠPECIÁLNA DIÉTA, KTORÁ VYLEČÍ PORUCHY PRÍJMU POTRAVY?**

Najlepším „liekom“ na poruchy príjmu potravy je jedlo, ale neexistuje žiadna špeciálna diéta, ktorá by dokázala túto komplexnú chorobu vyliečiť.

Zotavenie z poruchy príjmu potravy začína obnovením hmotnosti a normalizáciou stravovacích návykov. To znamená jesť dostatok jedla z hľadiska nutričnej hodnoty a energetických potrieb a zvládnuť konzumáciu širokej škály potravín.

Naše telo potrebuje 6 nutričných zložiek: bielkoviny, sacharidy, tuky, vodu, vitamíny a minerály. Všetky majú svoju úlohu a sú potrebné na udržanie zdravia. Je dôležité, aby pacient jedol rozmanitú stravu a telo dostalo všetky potrebné zložky stravy.

Mnoho pacientov s poruchami príjmu potravy odmieta jesť niektoré potraviny. Ovláda ich strach, že niektoré potraviny alebo skupiny potravín im ublížia, spôsobia, priberanie alebo poškodia zdravie. Extrémnu úzkosť z “obávaných” potravín je veľmi ťažké ovládnuť, ale postupne zavádzanie rozmanitej a pestrej stravy pomôže prekonať tieto obavy a zabezpečiť, aby vaše dieťa dostalo všetky odporúčané živiny.

## **MÔJ SYN SA LIEČI Z ANOREXIE. PREČO V RÁMCI LIEČEBNÉHO PLÁNU MUSÍ JESŤ OVEĽA VIAC AKO JEHO ROVESNÍCI?**

Bazálny metabolizmus človeka je energia, ktorú telo v kľudovom stave potrebuje na odpočinok, trávenie, dýchanie a udržiavanie telesnej teploty. V dôsledku podváhy spôsobenej ochorením, jeho telo spomalilo bazálny metabolizmus, aby ušetrilo čo najviac energie. Ide o ochranné opatrenie riadené mozgom, ktoré sa niekedy označuje ako „hladový stav“.

Vďaka obnovenému prísunu živín mozog zareaguje korekciou tohto stavu, a teda zvýšením bazálneho metabolizmu, čo sa prejaví aj dramatickou zmenou energetických nárokov (množstvo potrebných kalórií). Okrem výživy potrebnej na obnovenie hmotnosti bude váš syn potrebovať ďalšiu výživu, aby stabilizoval svoje fyzické zdravie a dobehol oneskorený rast.

Váš syn preto potrebuje viac výživy ako jeho rovesníci, aby si zaistil pokračujúci prírastok hmotnosti v krátkom časovom období. Množstvo potrebnej dodatočnej energie sa líši u každého pacienta a najlepším indikátorom dostatku energie je primeraný a trvalý prírastok hmotnosti.

## **NAŠA DCÉRA POTREBUJE OPÄŤ NABRAŤ STRATENÚ VÁHU. AKO VIEME, AKÁ JE JEJ CIEĽOVÁ VÁHA?**

Cieľová hmotnosť vašej dcéry sa nedá ľahko vyčítať z tabuľky a môže sa líšiť od parametrov ľudí rovnakého veku a výšky. Závisí to aj od úrovne jej vývoja z hľadiska puberty a výškového potenciálu. Puberta je obdobím najväčších fyzických zmien v živote dospievajúcich (výška, váha, pohlavné zmeny), kedy sa telo mení z dieťaťa na

dospelého. Počas puberty bude telo vašej dcéry rásť rýchlejšie ako v ktorejkoľvek fáze jej života, okrem prvého roku.

Diétne obmedzenia (ako pri mentálnej anorexii) môžu oddialiť pubertu, zatiaľ čo neusporiadané stravovanie (ako pri bulímii a iných poruchách príjmu potravy) môžu krátkodobo aj dlhodobo ohroziť zdravie. Jedlo je liekom na poruchy príjmu potravy a obnovenie plnohodnotného prísunu živín (v kvalite aj kvantite) je dôležité pre zdravý rast dospievajúcich, a preto by malo byť prioritou každého liečebného plánu.

Najlepšia cieľová hmotnosť pre vašu dcéru je hmotnosť, pri ktorej jej telo bude fungovať normálne. Je to hmotnosť, pri ktorej má pravidelnú menštruáciu, menej myslí na jedlo a priberanie, je schopná jesť rôznorodú a pestrú stravu, vracia sa späť jej osobnosť a znova je tou osobou, ktorou bola predtým, ako sa porucha príjmu potravy objavila. Aká váha to bude, závisí od toho, v akej rastovej fáze bola pred ochorením a ako dlho je opäť schopná jesť bez obmedzenia kalorického príjmu po obnovení hmotnosti.

Neustále diéty/obmedzovania môžu viesť k vynechaniu menštruácie dokonca aj po dosiahnutí zdravej hmotnosti. U žien s mentálnou anorexiou trvá v priemere 9 mesiacov, kým sa menštruácia opäť obnoví. Ak vaša dcérka stále rastie, je potrebné jej stav kontrolovať každých 3-6 mesiacov a cieľovú hmotnosť prispôbovať jej rastu a fyzickému vývoju.

Zdravú hmotnosť nemožno určiť podľa vzhľadu, BMI alebo želania pacienta. Hmotnostný prírastok je dôležité konzultovať a sledovať s tímom odborníkov na poruchy príjmu potravy. Aj medzi odborníkmi existujú rôzne metódy a protokoly.

## **NAŠA DCÉRA JE V PUBERTE. PREČO SA K NEJ MÁME SPRÁVAŤ AKO K BATOĽAŤU, KEĎ IDE O STRAVU?**

Ak má vaša dcéra poruchu príjmu potravy, je pravdepodobne podvyživená. Preto jej mozog nefunguje správne a nedokáže robiť správne rozhodnutia. Podvyživený mozog bráni vašej dcére rozpoznať, aká je chorá, a bráni jej intuitívne jesť. V tomto stave nevie pochopiť, aký druh a množstvo jedla potrebuje zjesť a nemusí dokonca ani vedieť rozpoznať, kedy je jej telo hladné.

Pre rodičov je naozaj ťažké pochopiť, do akých extrémov môže porucha príjmu potravy zmeniť spôsob, akým chorý človek premýšľa o jedle a aké má pri tom pocity. Je veľmi mäťúce, keď vám odborníci hovoria, aby ste rozhodovali o jedle a váhe vašej dcéry (aspoň krátkodobo), keď sa vo všetkých ostatných oblastiach správa ako



normálny tínedžer. Ešte viac mätúce je, keď má inteligentný a zjavne racionálny tínedžer veľa vedomostí o výžive a dokáže pripraviť úžasné a výdatné jedlá pre celú rodinu, no sám ich odmieta zjesť.

Kým osoba trpiaca poruchou príjmu potravy odmieta jesť, je úlohou rodiča zabezpečiť plnohodnotnú stravu, kým sa telo a mozog pacienta nezotavia. Je dôležité, aby ste ako opatrovatelia zabezpečili príjem dostatočného množstva jedla a živín, ktoré potrebuje na zotavenie, bez ohľadu na to, ako sa stravuje zvyšok rodiny.

To znamená, že počas liečby ste za dokrmovanie zodpovední vy, prípadne tím lekárov v nemocnici. Ak je vaše dieťa zdravotne stabilné, dokrmovanie a podpora v domácom prostredí sú určite lepšie, a mali by trvať až do momentu, kým bude vaša dcéra opäť pripravená a schopná samostatne jesť ako normálny tínedžer. A to bude možné len s plnou nutričnou rehabilitáciou a veľkou podporou pri opätovnom získavaní správnych stravovacích návykov.

## **JE MOŽNÉ ÚPLNÉ A DLHODOBÉ ZOTAVENIE Z PORÚCH PRÍJMU POTRAVY?**

Krátka odpoveď ZNIE „Áno“, vždy existuje nádej na úspešné uzdravenie z poruchy príjmu potravy. Dlhodobé štúdie ukazujú, že 50 – 60 % pacientov sa uzdraví úplne. Tento proces je však zložitý a výsledky sa u jednotlivých pacientov značne líšia.

Dospievajúci pacienti, u ktorých je porucha príjmu potravy diagnostikovaná včas, napríklad v priebehu niekoľkých mesiacov alebo roka od jej prvého prepuknutia, majú väčšiu šancu na úplné uzdravenie v porovnaní s pacientmi s dlhším trvaním choroby (napríklad viac ako 3-4 roky). To znamená, že pacienti, ktorým sa dostane včasná a náležitá liečba, sa môžu úplne zotaviť z porúch príjmu potravy a viesť zdravý a plnohodnotný dospelý život.

Aj keď je zrejmé, že včasné rozpoznanie ochorenia zvyšuje mieru úspešnosti, rýchla a agresívna intervencia je dôležitá pre zotavenie sa z poruchy príjmu potravy pre všetkých pacientov. Takáto intervencia by mala zahŕňať: obnovenie hmotnosti, obnovenie vyváženej stravy, zastavenie nebezpečného alebo narušeného správania a psychologickú podporu pacienta a aj jeho/jej opatrovateľov.

## **POTREBUJÚ ĽUDIA S MENTÁLNOU BULÍMIOU ROVNAKÉ JEDLO AKO TÍ S MENTÁLNOU ANOREXIOU?**

Nutričná rehabilitácia je prvým krokom k zotaveniu z mentálnej anorexie aj mentálnej bulímie. To sa dá dosiahnuť konzumáciou rôznorodej stravy, ktorá obsahuje širokú škálu tukov, sacharidov a bielkovín. Pokiaľ ide o nutričnú hodnotu potravín, je len málo známe, ktoré konkrétne živiny v akých množstvách sú ideálne na opätovné dosiahnutie telesnej rovnováhy.

Počas počiatočného obdobia liečby sú kalorické potreby pre ľudí s anorexiou a bulímiou odlišné. Pre pacientov s anorexiou je zásadná obnova hmotnosti, a preto potrebujú väčšie množstvá jedla počas celého obdobia liečby a aj v nasledujúcom období. Je to preto, že anorexia narúša normálne metabolické procesy a ich náprava trvá dokonca dlhšie ako obdobie, v ktorom sa dosiahne obnovenie stratenej váhy. Hoci vápnik, vitamín D a bielkoviny sú potrebné na obnovenie kostnej a svalovej hmoty u pacientov s anorexiou, celkový kalórický príjem je najdôležitejším faktorom úspešného obnovenia váhy a celkového uzdravenia.

Pacienti s mentálnou bulímiou nemusia nevyhnutne zvyšovať príjem kalórií, ak neschudli. Namiesto toho sa nutričná terapia zameriava na lepšie rozloženie príjmu kalórií v rámci bežného denného stravovacieho režimu, aby sa predišlo obdobiam pôstu s následným prejedaním a zvracaním. Zastavenie tohto správania je dôležité pri zotavovaní sa z bulímie a pacienti sa niekedy potrebujú dočasne vyhnúť niektorým potravinám, ktoré môžu vyvolať záchvatovité prejedanie alebo vracanie. Napríklad, ak niekto reaguje na sladkosti záchvatovým prejedaním, potom je rozumné vyhýbať sa týmto potravinám alebo jedlám, kým sa pacient nezotaví.

## **PREČO JE PREJEDANIE NEBEZPEČNÉ?**

Záchvatové prejedanie znamená, že niekto skonzumuje nezvyčajne veľké množstvo jedla za krátky čas. Zvyčajne sa to deje v sukromí, “za zatvorenými dverami”. Pacienti so záchvatovým prejedaním majú často pocit, že počas týchto epizód strácajú kontrolu nad príjmom potravy. Následne potom zažívajú pocity viny alebo hanby. Niektorí ľudia po záchvatovom prejedaní zvracajú (pozri nižšie).

Záchvatové prejedanie je nebezpečné a môže spôsobiť rozvoj vážnych fyzických a duševných problémov. Závažným vedľajším účinkom záchvatového prejedania je nafúknutie žalúdka, vyvolané plynatosťou, ktorú spôsobí príjem veľkého množstva jedla. Zvyšujúci sa tlak v žalúdku vedie k dýchavičnosti alebo problémom so srdcovým rytmom. Zväčšený žalúdok môže navyše obmedziť prísun krvi a spôsobiť

odumretie časti žalúdka alebo prasknutie žalúdka. Pankreas (orgán, ktorý produkuje špeciálne bielkoviny na trávenie a inzulín na kontrolu hladiny cukru v krvi) sa môže zapáliť v dôsledku prejedania sa (pankreatitída). Okrem toho sú pacienti so záchvatovým prejedaním vystavení riziku duševných chorôb, ako je depresia, úzkosť a zneužívanie návykových látok.

Pacient so záchvatovým prejedaním môže mať normálnu hmotnosť, nadváhu alebo môže jeho hmotnosť značne kolísať zo dňa na deň. Obézni pacienti sú vystavení riziku vzniku niektorých vážnych a dlhodobých zdravotných rizík: vysoký krvný tlak, vysoký cholesterol, cukrovka 2. typu a kardiovaskulárne ochorenia.

## **PREČO JE OČISTNÉ SPRÁVANIE NEBEZPEČNÉ?**

Očistné správanie vykonáva pacient, aby zabránil prírastku hmotnosti. Často nasleduje po záchvatovom prejedaní, ale môže sa vyskytnúť aj po normálnej porcii jedla alebo malom občerstvení. Rozoznávame nasledujúce prejavy očistného správania:

- samovoľne vyvolané vracanie (niektorí používajú prsty a výsledkom sú mozoly na chrbte ruky známe ako Russellov znak)
- pôst alebo prísne diéty
- nadmerné cvičenie
- zneužívanie laxatív a diuretík (lieky, ktoré podporujú tvorbu a vylučovanie moču)
- zneužívanie tabletiiek na chudnutie alebo liekov, ktoré spôsobujú vracanie
- zneužívanie klystírov a podobných liekov

Očistné správanie je nebezpečné a môže spôsobiť vážne zdravotné komplikácie v celom tele. Najčastejšia forma, samovoľne vyvolané vracanie, môže spôsobiť:

- zubný kaz (spôsobený žalúdočnou kyselinou alebo veľkým množstvom cukru počas prejedania sa), stratu zubov alebo iné poškodenie zubov
- opuchnuté slinné žľazy
- zápal a krvácanie pažeráka
- žalúdočné vredy a krvácanie
- abnormálne nízke hladiny elektrolytov, najmä draslíka a sodíka
- srdcové arytmie až po náhlu zástavu srdca s následkom smrti

Zneužívanie laxatív, diuretík a klystírov môže spôsobiť:

- abnormálne hodnoty elektrolytov
- edém (opuch spôsobený zadržiavaním tekutín v tele)
- dehydratáciu
- zvýšené riziko poškodenia obličiek
- podráždenie čriev

Takéto správanie, vrátane nadmerného cvičenia, môže prispieť k strate, resp. nepravidelnej menštruácii u mladých žien.

## **VIEME, ŽE NAŠA DCÉRA POTREBUJE JEŠŤ VIAC, ALE KEĎ SA SNAŽÍME ZVÝŠIŤ MNOŽSTVO JEDLA, ODMIETA HO. ČO BY SME MALI UROBIŤ?**

Odmietanie jedla je charakteristickým znakom mentálnej anorexie. Ako už bolo spomenuté, pacienti s anorexiou majú často strach z jedla, samotného jedenia a priberania. Navyše sa môžu pri navyšovaní porcii jedla cítiť zle, môžu mať pocity nadmernej sýtosti a nafúknutia. Z tohto dôvodu je lepšie podávať malé energeticky bohaté porcie s vysokým obsahom kalórií.

Na zvýšenie energetického obsahu mnohých potravín možno použiť nasledujúce metódy:

- Zvýšte obsah tuku, do jedál pridajte smotanu a strúhaný syr
- Najprv podávajte vysokokalorické jedlá. Ovocie, zeleninu a tekutiny si odložte na koniec jedla.
- Zaraďte vysokokalorické nápoje, tekutiny sa trávia rýchlejšie a ľahšie, takže smoothies, mliečne koktaily a detská výživa sú dobrou voľbou pre pacientov, ktorí sa cítia príliš „sýti“ na to, aby jedli.
- Vylúčte nízkokalorické nápoje, namiesto vody a diétnych nápojov podávajte plnotučné mlieko a džúsy.

Hoci tieto stratégie pomáhajú niektorým pacientom a rodinám, neriešia všetky problémy, ktorým môžete čeliť pri liečbe dcéry. Pripomíname, že jedlo je liek, ale nutričná terapia by mal byť sprevádzaná lekárske monitorovaním a psychologickou intervenciou, ako je rodinná liečba (Family Based Therapy), ktorá je podporou pre pacienta a jeho rodinu v úspešnom dodržiavaní stravovacieho plánu.

## **MÔJ SYN SA PO JEDENÍ CÍTI EXTRÉMNE PLNÝ. SŤAŽUJE SA NA NEVOĽNOSŤ A NADÚVANIE. MÁM MU DAŤ MENEJ JEDLA?**

Je normálne, že sa váš syn v počiatočných fázach liečby cíti rýchlo „sýty“. Vďaka nutričnej rehabilitácii a plnohodnotnému prísunu živín by sa mali tieto pocity plnosti, nevoľnosti a nadúvania neustále zlepšovať. Žalúdok je sval, ak jete málo, stiahne sa. Okrem toho sa počas fázy hladu spomaľujú všetky telesné procesy, aby sa ušetrila energia – vrátane trávenia. Preto sa jedlo nepohybuje tráviacim traktom normálnou rýchlosťou, čo spôsobuje pocity plnosti, nadúvanie, nevoľnosť a zápchu. S lepšou výživou a väčším množstvom jedla sa žalúdok rozťahne späť do normálnej veľkosti a trávenie sa zrýchli a znormalizuje.

Žiadny rodič nechce vidieť svoje dieťa trpieť a je prirodzené, že hľadá kompromisy a snaží sa o dohodu ohľadom množstva jedla. Ale zníženie množstva jedla len predĺži proces liečby, a teda dosiahnutie zdravej hmotnosti a zdravého psychického stavu.

## **POTREBUJE MÔJ SYN UŽÍVAŤ TEKUTÉ VÝŽIVOVÉ DOPLNKY?**

Pacientom s poruchou príjmu potravy sa väčšinou doporučuje bežná tuhá strava, ktorá urýchľuje normalizáciu stravovania a stravovacích návykov a obnovenie správnej funkcie tráviaceho traktu. Orálne doplnky sú vysokoenergetické nápoje (napr. Nutridrink), ktoré poskytujú kalórie a mikroživiny a môžu byť užitočné pri výnimočných okolnostiach, ako napríklad:

1. Keď má mladý pacient extrémne vysoké energetické potreby na zvýšenie alebo udržanie hmotnosti, ktoré nie je možné dosiahnuť bežným jedlom.
2. Ak je pacient schopný jesť spočiatku len veľmi obmedzený výber potravín, takže príjem niektorých živín (napr. vápnik, železo a zinok) nie je pre organizmus dostatočný.

V týchto prípadoch môžu tekutá strava doplniť potrebu kalórií a živín. Pacienti s tekutou stravou majú byť pravidelne sledovaní, pretože ich nutričné a kalorické potreby sa počas liečby menia. Tekuté výživové doplnky by sa mali používať len ako krátkodobý zdroj výživy, pretože úplné zotavenie zahŕňa konzumáciu tuhej stravy v pravidelných množstvách, aby sa pokryli energetické a nutričné potreby.

## **MÔJ SYN MI POVEDAL, ŽE SA PRI SVOJEJ CIEĽOVEJ HMOTNOSTI CITÍ „TUČNÝ“. AKO NA TO REAGOVAŤ?**

Jedným z charakteristických príznakov poruchy príjmu potravy je, keď sa pacient považuje za „tučného“, hoci jeho skutočná hmotnosť je nebezpečne nízka. Tento pocit sa často zintenzívni pri návrate k zdravšej hmotnosti. Obnovenie zdravých procesov v mozgu, ktoré riadia metabolizmus, chuť do jedla a vnímanie vlastnej hmotnosti a fyzického vzhľadu, totiž trvá dlhšie ako obyčajné obnovenie telesnej váhy.

Tieto neprijemné myšlienky a pocity sú pre pacienta veľmi reálne a mali by sa prediskutovať s terapeutom, aby sa opatrovatelia naučili, ako (alebo či vôbec) reagovať. Napríklad nie je nezvyčajné, že pacienti negatívne komentujú svoje pocity o svojom tele. V tejto fáze dokonca môžu interpretovať dobre mienené komentáre „Vyzeráš zdravo“ nesprávne ako „Vyzeráš tučne“.

Pre rodiny je ťažké naučiť sa ako reagovať na tieto zavádzajúce predstavy o hmotnosti, tvare tela a veľkosti. Účinnou stratégiou je úplne sa vyhýbať takýmto rozhovorom a vo svojej mysli „oddeliť“ svoje dieťa od poruchy príjmu potravy.

Keď pochopíte, že každá poznámka o veľkosti a tvare tela je pacientom vnímaná ako kritika, je jednoduchšie zamerať sa na iné čnosti a chváliť dieťa za veci, ktoré nemajú nič spoločné s telom a „jedlom“. Pozitívna spätná väzba ako „Vyzeráš šťastne“ alebo „Obrázok, ktorý si nakreslil, je veľmi pekný“ alebo jednoducho „Milujem ťa“ sú veci, ktoré chce vaše dieťa počuť, keď je choré, a ktoré mu pomôžu bojovať proti negatívnym myšlienkam a pocitom v jeho hlave.

## **MÁ DCERA UŽÍVAŤ VITAMÍN D, VÁPNIK ALEBO MULTIVITAMÍN?**

Vápnik je potrebný pre silné kosti a normálnu funkciu svalov. Väčšinu vápnika získavame z mliečnych výrobkov, ale zdrojom je aj zelená zelenina, orechy a vápnikom obohatené raňajkové cereálie. Ak si vaša dcéra dokáže pokryť potrebu vápnika stravou, potom nepotrebuje žiadne ďalšie doplnky výživy. Ale mnohí mladí pacienti s poruchou príjmu potravy to nedokážu a potrebujú dodatočný vápnik (1000-1200 mg/deň).

Vitamín D je potrebný na vstrebávanie vápnika a bez vitamínu D je vápnik zbytočný. Vitamín D sa vytvára v koži, keď je vystavená slnečnému žiareniu, jeho nedostatok je však bežný u ľudí v severných oblastiach zemegule alebo u tých, ktorí trávia

väčšinu svojho času v uzavretých priestoroch. Vitamín D môžete získať aj z potravy, ako je obohatené mlieko a obilniny, ryby, vaječné žĺtky a pečeň. Vitamín D je rozpustný v tukoch, ktorý sa ukladá v tukových bunkách tela a v pečeni. Vitamín D sa uchováva, kým ho telo nepotrebuje. Mladí ľudia, ktorí vyčerpali svoje tukové zásoby a jedia stravu s príliš nízkym obsahom tuku, môžu mať nedostatok vitamínu D. Väčšina lekárov odporúča pacientom s poruchou príjmu potravy multivitamín s dennou dávkou vitamínu D 400-600 jednotiek.

## **NÁŠ SYN JEDEN TÝŽDEŇ PRIBERÁ A DRUHÝ CHUDNE, AJ KEĎ KAŽDÝ TÝŽDEŇ JEDÁVA TO ISTÉ. PREČO SA TO DEJE?**

Je celkom bežné, že na začiatku dokrmovania hmotnosť pacienta kolíše. Toto môže byť spôsobené okrem iného aj nadmerným množstvom prijatých tekutín. Okrem toho sa kalórické nároky môžu v prvom mesiaci liečby dramaticky zvyšovať v dôsledku zrýchľujúceho sa metabolizmu. Opatrovatelia budú musieť neustále navyšovať porcie jedla, aby si pacient udržal konštantný prírastok hmotnosti. Ak má váš syn zápchu, môže to tiež spôsobiť kolísanie jeho hmotnosti v závislosti od toho, či nedávno mal alebo nemal stolicu.

Navyše, pacienti s poruchou príjmu potravy vedia „falšovať“ výsledky váženia, aby skryli svoje ochorenie. Kontrola váhy im môže spôsobovať veľkú úzkosť z rôznych dôvodov. U niektorých vyvoláva úzkosť už samotné váženie, iní nechcú klamať rodinných príslušníkov a preto „klamú“ pri vážení, alebo sa obávajú hospitalizácie, ak nedosiahnu požadovanú váhu.

Niektorí mladí ľudia skrývajú mince, kamene alebo závažia v oblečení alebo pod ním, aby pri vážení vyzerali ťažší. Ďalším spôsobom, ako predstierať prírastok hmotnosti, je „zaťaženie vodou“ (vypitie veľkého množstva vody pred vážením). Nadmerný príjem vody môže viesť k nerovnováhe elektrolytov, srdcovým arytmiám, kŕčom dokonca až k smrti.

Medzi ďalšie prejavy porúch príjmu potravy, ktoré môžu spôsobovať problémy s prírastkom hmotnosti, patrí prejedanie sa, vracanie a nadmerné cvičenie. Pacienti sa zvyčajne snažia utajiť takéto správanie pred rodinnými príslušníkmi. Aj keď by sa mohlo zdať, že váš syn prijíma primerané množstvo potravy, je dôležité ho pozorne sledovať a zabrániť takémuto správaniu.

## **MOJE DIEŤA MA PRI VARENÍ SLEDUJE, SNAŽÍ SA ZASAHOVAŤ DO PRÍPRAVY JEDLA. ČO BY SOM MAL UROBIŤ?**

Ľudia s poruchou príjmu potravy trávia veľa času premýšľaním o jedle. Intenzívne riešia výber surovín, veľkosť porcii, čo by mali a nemali jesť. Mnohí pacienti si vytvoria vlastné „pravidlá stravovania“, ktoré sa ostatným zdajú byť iracionálne, ale tieto zmierňujú ich strach a úzkosť z jedenia. Keď sa sami podieľajú na príprave a podávaní jedla, môžu kontrolovať, čo jedia a tým sa utvrdzovať vo svojich narušených predstavách o jedle. Pamätajte, že poruchy príjmu potravy sú ochorenia mozgu a podvýživený mozog sa nedokáže správne rozhodovať o vhodnej výžive. Mnohí pacienti majú problém dobrovoľne zjesť dostatočné množstvo pestrej stravy, najmä ak sa veľmi dlho riadili svojimi reštriktívnym „pravidlami stravovania“. Títo pacienti potrebujú veľa podpory a vedenie od svojich opatrovateľov, aby sa vymanili z cyklu nesprávnej výživy a režimu, ktorý sa pre nich stal normálnym.

Pár dôležitých tipov pri nastavovaní procesu správneho stravovania:

- Jedlá a občerstvenie plánujte vopred a obmedzte zmeny na minimum.
- Ponúknite dieťaťu len obmedzený alebo žiadny výber jedál, aby ste znížili úzkosť z výberu potravín, ktoré sa mu môžu zdať neprijateľné.
- Nedovoľte vyjednávať o jedle, ktoré sa podáva.
- Ak je to potrebné, obmedzte prítomnosť dieťaťa v kuchyni počas prípravy jedla.

Nekompromisný postoj pri plánovaní jedla, sa môže zdať príliš prísny, ide však o dočasnú a nevyhnutnú prax, kým sa vaše dieťa nezotaví a bude sa môcť pohodlne a bez obmedzení podieľať na plánovaní jedla a samotnom jedení.

## **V KNIHÁCH A NA INTERNETE SOM ČITAL PROTICHODNÉ INFORMÁCIE O PORUCHÁCH PRÍJMU POTRAVY. AKO MÁM VEDIETĽ, KOMU A ČOMU MÔŽEM VERIŤ?**

Neustále pribúdajú nové výskumy porúch príjmu potravy a zvyšuje sa informovanosť o vhodnej liečbe. Vo všeobecnosti sú informácie od odborníkov, ako sú lekári, psychológovia a odborníci na výživu, dôveryhodnejšie ako informácie z blogov a webových stránok pacientov s osobnou skúsenosťou alebo prípadové štúdie terapeuta. Pokiaľ ide o knihy a iné informácie, kriticky sa opýtajte: „Je to dôveryhodný zdroj? Hľadajte vedecké dôkazy a odvolávajú sa na vedeckú literatúru.“



Určite narazíte na protichodné informácie a rady, pretože ešte stále nevieme odpovedať na všetky otázky o poruchách príjmu potravy. Ak máte pochybnosti alebo si nie ste istí, či to, čo ste si prečítali, platí pre vašu situáciu, je najlepšie obrátiť sa na svoj odborný tím.

## **ZDROJE, KTORÉ VÁM POMOŽU NA ZAČIATKU:**

Bohužiaľ, zdroje v slovenskom jazyku založené na najnovších vedeckých poznatkoch sú veľmi obmedzené. Odvolávam sa preto na zdroje z pôvodného textu.

AED akadémia pre poruchy príjmu potravy, [www.aedweb.org](http://www.aedweb.org)

Pokyny pre profesionálnych poskytovateľov liečby porúch príjmu potravy v anglickom jazyku.

F.E.A.S.T. (Podpora rodín pri liečbe porúch príjmu potravy), [www.feast-ed.org](http://www.feast-ed.org)

Rodinný sprievodca v anglickom jazyku.



F.E.A.S.T.

Families Empowered and Supporting  
Treatment of Eating Disorders

P.O. Box 1281 Warrenton, VA U.S.A. 20188