

Étkezési zavarok megjelenési formái

Dr. Vetró Ágnes SZTE ÁOK Gyermekpszichiátriai Osztály



- **Anorexia nervosa**
- **Bulimia nervosa**
- **Elhízás**

Magyarország célba ér



Az étkezési szokások kialakulása



- Újszülött korban megkezdődik
- Anya-csecsemő közösen alakítják ki
- A **specifikus ragaszkodás** (attachment) egyik megnyilvánulása
- Az anyai gondoskodás gyakran etetéssel társul

Az étkezési szokások kialakulása

Étkezés elutasítása = anyai szeretet elutasítása



Anyai nehézségek

- Teljesítmény orientált anya
- Gyermek evése = anyai siker
- Gyermek nem eszik = sikertelenség

Gyermeki nehézségek

- Tiltakozás egyetlen módja
- Nehéz temperamentum
- Válogatóssá válik
- Környezeten uralkodik

Az anorexia nervosa gyakorisága (14-15 éves kor között)

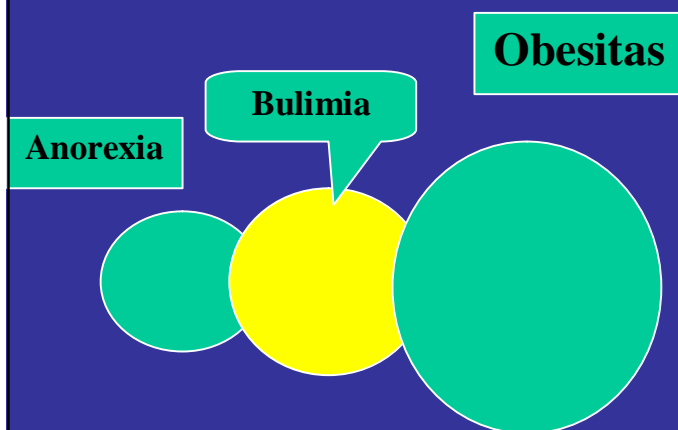


- **Kezdeté: negatív életesemény**
 - **Attitűd: 10-15 %**
 - **Teljes tüneti kép: ~~1/2~~-1 %**
 - **Lány: fiú = 10:1**
 - **Halálozási arány: 10%**
- Szív ritmus zavar**
Electrolyt zavarok
Öngyilkosság

Az étkezési zavarok okai

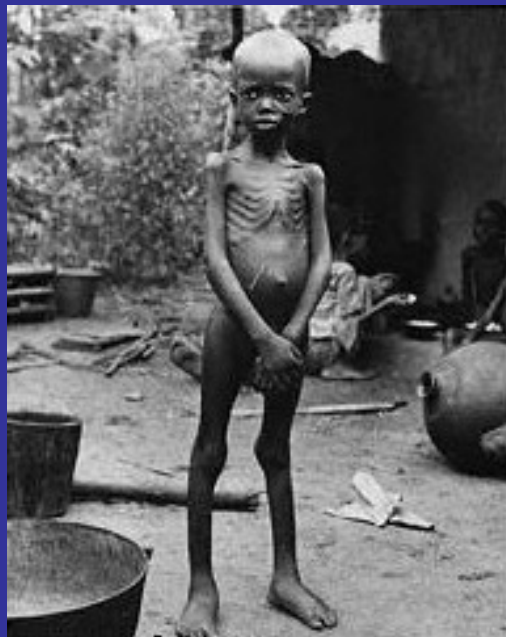
- Biológiai (genetikai)
- Pszichológiai
- Családi
- Szociokulturális

Az evészavarok kontinuumuma (Fichter szerint)



- Anorexia
- Anorexiás bulimia
- Normál súlyú bulimia
- Bulimiás obesitas
- Obesitas

Az anorexia nervosa



Szándékos éhezés

Az anorexia-bulimia figyelmeztető tünetei

- Hirtelen súlyesés
- Székrekedés
- Bő ruhák viselése
- A kalória, zsírtartalom kényszeres ellenőrzése
- Kényszeres testedzés
- Izolációban eszik
- Étkezési rituálék
- Étel elrejtése
- Étel WC-be dobása
- Alacsony önértékelés
- Rossz közérzet
- Alvászavar
- Depresszió

Az anorexia nervosa testi tünetei



- A testsúly az elvártnál $\leq 15\%$
- Tiltakozás a normál súly ellen
- Hizlaló ételek kerülése
- $3 \geq$ menstruáció kimarad
- Egyéb endokrin zavarok
- Agy sorvadása, hajhullás
- Lassú szív~~mű~~ködés
- Életfolyamatok lelassulása
- Fokozott testi aktivitás

Az anorexia nervosa lelki tünetei



- Intenzív félelem a hízástól
- Megváltozott testséma érzékelés
- Perfekcionizmus
- Ételekkel való fokozott foglalkozás
- Mások etetése
- Étkezésen kívül maximális konformizmusra való törekvés

Az anorexia nervosa lelki tünetei

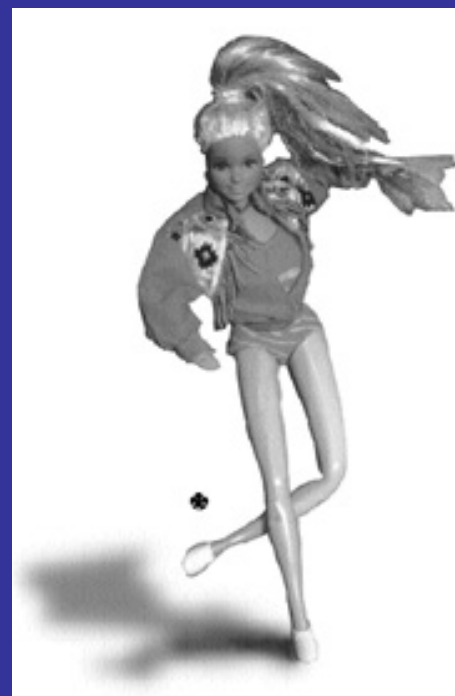


- Negatív énkép
- Gyakori depresszió
- Öngyilkossági gondolatok

Szociokulturális okai között szerepel a női ideál megváltozása



Mely már a gyermekkorban elkezdődik



Fokozott rizikócsoport

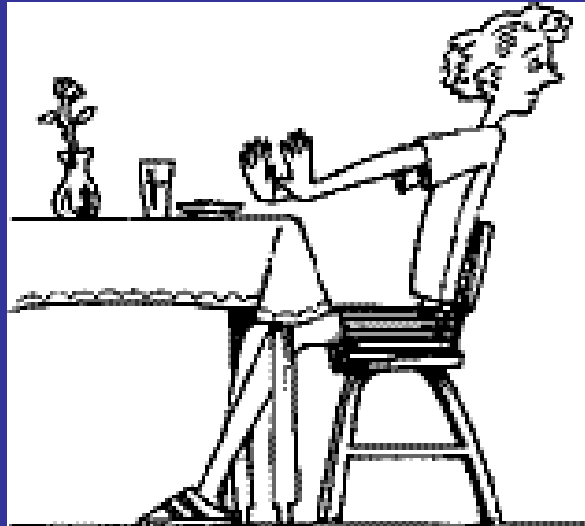


Baletttáncosok

Megváltozott modellek



Az étel elutasítása



Gyakran az anya, a család, de a felnőtté válás elutasítása is

Egy kis divatbemutató



Egy kis divatbemutató



Bulimia nervosa



- **Testsúly el nem fogadása**
- **Önmaga el nem fogadása**
- **Éhezés**
- **Falásrohamok**
gyomor ruptúra
- **Depresszió**

Bulimia nervosa



- Önhánytatás
- Purgálás
- Jelző ételek alkalmazása

A gyakori hányás következménye



Fogászati elváltozások
Nyelőcső gyulladás

Rizikó csoport



- **Modellek**
- **Balett táncosok**
- **Attraktív személyiségek**

A félelem ára

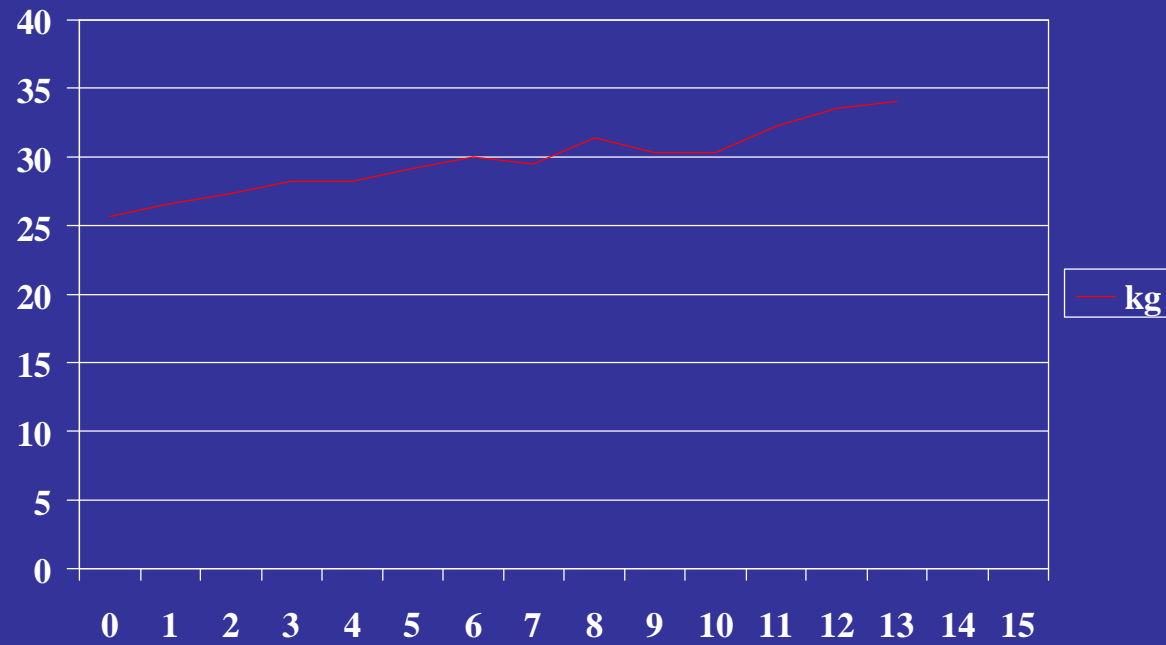


Terápiás lehetőségek



- **Kognitív viselkedésterápia**
- **Családterápia**
- **Társadalmi szintű ideálváltás**

Testsúly változása viselkedésterápia hatására



**A gyermekkori obesitas
etiopathogenezise, tünete,
differenciál diagnózisa és terápiája**

Mindezek ellenére a DSM IV az
obesitást nem klasszifikálja az
étkezési zavarok között, hanem a
fizikális betegségek közé sorolja

Az obesitás prevalenciája és epidemiológiája

Organikus eredet: ritka, túlsúlyosak < 5%-a (testhossz általában 25 percentil alatt)

Nem organikuseredet:

- Prevalencia: 15 % 6-19 éves korban (Maloney és Klykylo 1972)
- Fiú:lány = 1:9 (dolgozó osztályban)
- Az előfordulása mind a szülői mind a gyermek szociális státuszával szoros korrelációban van
- A kövér gyermek szülője általában kövér
- Ha egyik testvér kövér 40%-ban a másik is

Az obesitas oka

Energia bevitel > Energia leadás

A testsúly 20%-al több a testhosszhoz képest mért ideálisnál

Az obesitas következményei

Megnövekedik a

- Cardiovascularis betegségek gyakorisága
- Mortalitás duplájára nő
- II. típusú diabétesz gyakorisága
- Alvászavar, alvási apnoe gyakorisága
- Orthopediai problémák (csípő izület eltérések) gyakorisága
- Pszichiátriai problémák gyakorisága (depresszió és étkezési zavarok)

Az obesitas oka

- Genetika tényezők
- Környezeti tényezők
- Viselkedés-genetikai hatások (gének és környezet együtthatása)

Biológiai testvérek együtt nevelkedve

50 % közös gén

Korreláció közöttük

- testsúlyban 0.30
- BMI-ben: 0.28
- Tricepsz bőrredő: 0.29
- Subscapularis bőrredő: 0.38

Azt jelenti, hogy a genetikai hatások a testsúlyt
70 %-ban meghatározzák

Adoptív testvérek együtt nevelkedve

Nincs közös gén

A közös környezet ebben az esetben nem eredményezett korrelációt a korábbi paraméterekben a testvéreknél

MZ Ikrék együtt és külön nevelkedve

Közös gén közös és különböző környezet

Korrelációs értékek súlyra:

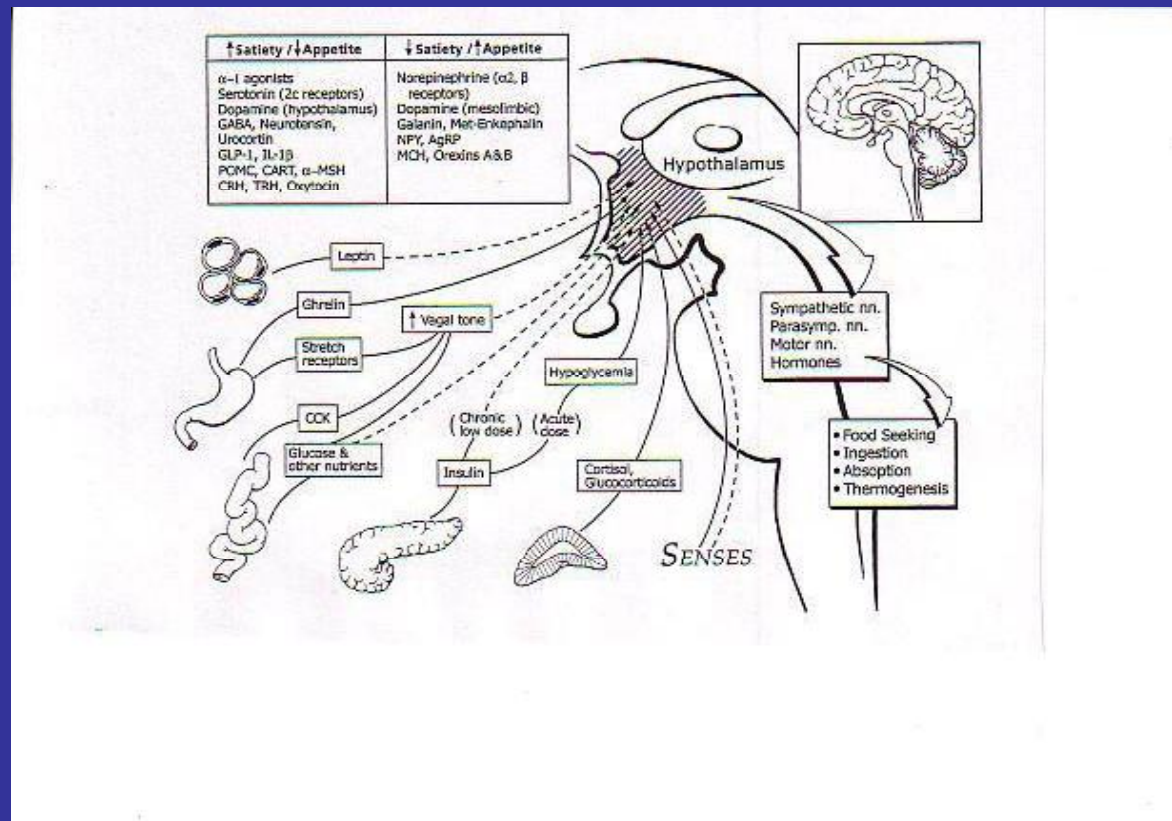
MZ ikrek együtt nevelkedve: 0.8

MZ ikrek külön nevelkedve: 0.72

**Több mint 200 gén vesz részt a táplálkozás és
súlyfenntartás szabályozásában**

Leggyakoribb ok: melanocortin 4 receptor mutáció

A táplálkozás és súlyfenntartás idegrendszeri szabályozása



A legsikeresebb terápia jellemzői

- Csoportos terápia
- Szülő bevonása
- Gyakori ülések
- Hosszú időtartam
- Egyszerű, kalóriaszegény diéta
- Fizikai aktivitás fokozása
- Otthoni környezet változtatása : inger ↓
- Ön monitorozás
- Cél kitűzése, szerződés-kötés
- Szülő készség tréning
- A magas rizikójú helyzetek menedzselésére tréning
- Készségfejlesztés a csökkent súly fenntartására és a visszaesés megelőzésére

Köszönöm a figyelmüket





**Köszönöm a
figyelmüket**