

© RESPUBLIKINĖ UNIVERSITETINĖ LIGONINĖ VAIKO RAIDOS CENTRAS

B. DIOMŠINA

**PAAUGLIŲ VALGYMO SUTRIKIMAI  
KAIP ATPAŽINTI IR PADĖTI**

BROŠIŪRA TEVAMS  
IR MOKYTOJAMS

RESPUBLIKINĖ UNIVERSITETINĖ  
LIGONINĖ  
"VAIKO RAIDOS CENTRAS"

2044.3

VILNIUS 2001

## VALGYMO SUTRIKIMAI PAAUGLIŲ AMŽIUIJE

Valgymo sutrikimų, kurie kelia didelį pavojų sveikatai, trikdė funkcionalumą bei prisitaikymą visuomenėje bei gali būti pavojingi žmogaus gyvybei, daugėja visame pasaulyje. Dažniausiai jie pastebimi tarp merginų ir jaunų moterų.

Nors valgymo sutrikimai buvo aprašyti labai seniai, kultūriniai XX amžiaus II pusės pasikeitimai turėjo įtakos jų padažnėjimui.

Kiekvienoje kultūroje, priklausomai nuo gyvenimo sąlygų, yra savos visuomeninės kultūrinės normos ir principai. Specialistai, tyrinėjantys valgymo sutrikimus, didelės reikšmės teikia socialiniams – kultūriniais faktoriams.

XX amžiaus antroje pusėje palaiapsniui keitėsi moters idealas, jos išorės, figūros bei elgesio stereotipų supratimas. Taip 20 – aisiais metais kai Amerika kilo iš ekonominės krizės, o pinigai ir maistas darėsi vis labiau prieinami, moterys pradėjo vertinti apvalias kūno formas. 50 – aisiais metais moters idealu buvo Marilyn Monroe, Jayne Mansfield, Esther Williams – visos jos buvo apkūnios moterys. Nuo kitų dešimtmečių atsiranda Twiggy, arba Jane Fondy – idealiomis moterimis buvo laikomos vis plonesnės ir glėžnesnės. Be to, jos tapdavo vis mažiau priklausomos nuo vyrų, pasidalinančios su jais namų ūkio pareigomis, laisvai pasirenkančios savo profesiją. Moterys pradėjo siekti išsilavinimo, norėdamos susilyginti savo socialiniu vaidmeniu su vyrais. Motinomis tapdavo vis vėlesniame amžiuje, užsibaigus mokymosi etapui, pasiekus tam tikrą visuomeninį statusą, sukūrus materialinį pagrindą. Šios tendencijos stebimos ir Lietuvoje. Visuomenėje pasikeitė moters rolės supratimas. Šiuo metu masinės informacijoje propaguojamas graakščios moters idealas. Globėjos, motinos, namų šeimininkės vaidmuo tampa vis mažiau populiarus. Atsisakoma tokių bruožų, kurie buvo tradiciškai laikomi moteriškais: paklusnumo, drovumo, prisitaikymo prie vyrų. Labiau vertinami tokie bruožai, kaip: atsakomybė, atkaklumas, tikslo siekimas, pasišventimas profesinei karjerai ir veiklai, aukštas savikontrolės lygis. Šiuolaikinės visuomenės nuomone, žmogus turi būti ambicingas, elegantiškas, laisvalaikiu tobulinantis savo asmenybę, bendraudamas su žmonėmis visada turi būti mandagus, kontroliuojantis savo emocijas ir elgesį, išlaikantis emocinę pusiausvyrą, nestoras, turintis gražią figūrą. Liesa figūra tampa grožio, seksualumo ir sveikatos simboliu. Šiuolaikiniuose žurnaluose yra daug patarimų, kaip ją išlaikyti, pateikiamos „stebuklus darančios dietos“.

Didelis susikonceptravimas ir fiksacija ties savo kūnu būdingi paauglystėje. Kūnas intensyviai keičiasi. Paaugliai pradeda suvokti savo kūną, skiria jam daug dėmesio, norėdami, kad jis būtų tobulas, sportuoja. Tačiau daugelis paauglių su tuo sėkmingai tvarkosi, išlaikydami gražias kūno formas ir neprarasdami sveikų ribų. Palaipsniui susidomėjimas išore ir figūra nustoja būti pagrindiniu pasaulyje dalyku. Mada nėra svarbiausia valgymo sutrikimų priežastis, nes tuo atveju sirgtų kiekviena paaugle.

Valgymo sutrikimai dažniausiai atsiranda paaugliams, kurie turi autonomijos įgijimo, savo Aš įtvirtinimo bei pajutimo, savo ribų apibrėžimo bei lytinės tapatybės problemų.

Aprašomas šeimų, kuriose atsiranda valgymo sutrikimai, funkcionavimo modelis.

#### **Šeimoms būdinga:**

1. Labai glaudūs ryšiai.
2. Nepaslankumas.
3. Didelė vaikų globa bei su tuo susijęs vaikų nesavarankiškumas.
4. Konfliktų vengimas.
5. Neaiški valdžios struktūra.
6. Aukšta visuomeninė pozicija.
7. Šeimoms narių aukšti reikalavimai sau ir kitiems.

Paauglystės laikotarpiu, kai vaikas turi galutinai atsiskirti nuo tėvų, pasidaryti atskira asmenybe, turėti savo vertybių sistemą, išspręsti lytinę tapatybės problemą, šios šeimos ir jų vaikai gali turėti sunkumų. Savo nevalgymu mergaitė bando kovoti su tėvais dėl savo individualumo. Mergina, kuri jaučiasi nesaugi ir nepasitikinti savimi, gyvenanti visuomenėje, propaguojančioje „liesumas = seksualumas = laisvė = laimė“, linkusi šiuos praeinančius mados pasireiškimus priimti labai vienareikšmiškai. Be to, akivaizdu, kad pacientės su valgymo sutrikimais aiškiai „persūdo“, prarasdamos normą. Taip savo asmenybės problemas, susijusias su vidinių ribų apibrėžimu, jos perkelia į kūno ribas, eksperimentuodamos su jo ribomis, bandydamos jį „sumažinti“ (anoreksijos atveju) arba padidinti (bulimijos atveju).

Pagrindiniai valgymo sutrikimai yra nervinė anoreksija ir nervinė bulimija.

## **NERVINĖ ANOREKSIIJA**

Sutrikimas, dažniausiai atsirandantis paauglių amžiuje, pasireiškia sąmoningu valgio ir valgymo apribojimu, liesos figūros išlaikymu, kas sudaro sąlygas kūno svorio kritimui, o toli pažengusiais atvejais gali išsivystyti didelis išsekimas, sutrikimas gali baigtis mirtimi.

Pirmasis šį sindromą aprašė Mortonas 1684 metais, o Gull 1874 m. pastebėjo, kad somatinius šio sutrikimo požymius apsprendžia psichiniai faktoriai, ir pasiūlė terminą *anorexia nervosa*. Žodis yra graikiškos kilmės („an“ reiškia neigimą, „orexis“ – apetitą).

Anoreksijos atveju paauglių tarpe pasitaiko 0,5-1% paauglių. Žymiai dažniau serga mergaitės, tačiau anoreksija gali sirgti ir berniukai. Susergama tarp 13 ir 20 metų.

Liga prasideda nepastebimai, nes produktų kiekio ir kokybės apribojimas būna laipsniškas. Liga gali prasidėti kokios nors dietos įvedimu. Pretekstu gali būti prieš tai buvusios bendraamžių pastabos. Iš pradžių iš dienos raciono eliminuojami angliavandeniai ir riebalai, vėliau dietos pasidaro drastiškesnės. Pradžioje tam reikia daug pastangų ir valios, norint nugalėti alkio jausmą, vėliau alkio sotumo pojūčiai dingsta. Mergaitės pradeda slepti valgį, atiduoda draugėms, stengiasi valgyti, būdamos vienos, pradeda intensyviai sportuoti. Palaipsniui visas pacientės elgesys susikoncentruoja ties svoriu, jo mažinimu, nevalgymu, kartu gali būti nerimas ir svorio priaugimo baimė. Pacientės yra gerai informuotos apie maisto kaloringumą, gali mintyse suskačiuoti, kiek kalorijų turi kiekvienas patiekalas. Tuo tarpu jos dažnai rūpestingai ruošia valgį namiškiams, labai dažnai būna taip, kad kuo jų pačių dietos būna drastiškesnės, tuo susirūpinimas namiškių maitinimu (pvz. jaunesniojo broliuko) būna stipresnis.

Po keletos mėnesių svoris gali siekti iki 40% buvusios kūno masės. Dingsta mėnesinės (kartais tai gali būti pirmas simptomas). Prasideda daug somatinių negalavimų: bradikardija (širdis pradeda lėčiau plakti – mažiau kaip 60 dūžių per minutę), temperatūros kritimas (žemiau kaip 36° C), hipotonija (žemas spaudimas), kvėpavimo sulėtėjimas, oda pasidaro sausa, glebi, padidėja rankų, kojų plaukuotumas, galūnių cianozė, tinimas. Iš pradžių organizmas sutelkia savo jėgas, kad išgyventų, vėliau tai darosi vis sunkiau. Ligai toli pažengus gali vystytis raumenų atrofija (raumenų audinio išnykimas), širdies raumens atrofija, kūnui darosi sunku palaikyti temperatūrą, sumažėja leukocitų, vystosi osteoporozė.

Dėl ilgalaikio vėmimo sutrinka elektrolitų balansas sutrikimą, gali prasidėti paroksizminė būklė.

#### Diagnostiniai kriterijai pagal Feighnerį:

1. Amžius – 10-25 metai.
2. Svorio kritimas iki 25% buvusios kūno masės, arba 15% svorio, atitinkamai pagal amžių ir ūgį.
3. Neteisingas požiūris į vakgį ar valgymą.
4. Kitų ligų, kurioms būdingas apetito nebuvimas bei išsekimas, nėra.
5. Stebimi mažiausiai 2 iš šių požymių:  
pirminė ar antrinė amenoreja (nebūna mažiausiai 3 mėnesinių ciklų) galūnių plaukuotumas,  
bradikardija,  
temperatūros kritimas,  
padidinto aktyvumo periodai,  
vėmimas,  
padidinto apetito periodai.

Mergaitės pradeda neteisingai suvokti savo kūną ir proporcijas, tokius fiziologinius pojūčius, kaip alkis, sotumas, nuovargis, aktyvumas, neigti, kad esanti mažo svorio, praranda sugebėjimą teisingai vertinti savo išvaizdą. Kartu pastebima labai intensyvi svorio priaugimo baimė. Dažnai pasikeičia pacienčių nuotaika, jos tampa liūdnesnės, uždaresnės, mažiau bendraujančios su bendraamžiais, netenka gyvenimo džiaugsmo.

Padidėja jų dirglumas, jos greičiau gali supykti arba pravirkti, šeimoje būna dažni konfliktai dėl nevalgymo, maisto slėpimo ir pan. Esant tokiai situacijai šeimoje mergaitėi, be pagalbos darosi pernelyg sunku ir praktiškai neįmanoma.

#### Anoreksijos prognozė

Pasveikimas stebimas 40-70 % atvejų.

Pagerėjimas nuo kelių iki 40 % atvejų.

Lėtinė eiga gali išsivystyti iki 20 % pacienčių.

Pasveikimo būsenayra tada, kai svoris laikosi 15 % didesnis, negu yra vidutinio amžiaus svorio norma ir yra reguliarius mėnesinių ciklai.

Pagerėjimas – pastebimas normalaus svorio kriterijus.

## NERVINĖ BULIMIJA

Pirmas terminą *bulimija* panaudojo Galenas – žodis reiškia „vilko apetitą“.

Kaip ir nervinė anoreksija, nervinė bulimija dažniau pasitaiko merginoms. Susergama šiek tiek vėliau negu anoreksija. Dažnai anoreksija gali pereiti į bulimiją, ir atvirkščiai.

Pasireiškia persivalgymo priepuoliu suvalgius didelį maisto kiekį per trumpą laiką. Po priepuolio stebimas taip vadinamas kompensacinis eigesys: vėmimas, liosuojančių ir šlapimą varančių vaistų naudojimas, badavimas, intensyvus sportavimas. Persivalgymo metu merginos jaučia malonumą, tačiau vėliau būna gėdos, kaltės, pasišlykštėjimo savimi jausmais.

Sutrikimas diagnozuojamas persivalgymo epizodus stebint mažiausiai 2 kartus per savaitę, ne mažiau kaip 3 mėnesių laikotarpyje.

Svoris gali būti normalus arba kiek didesnis. Menstruacinio ciklo sutrikimų pastebima ¼ atvejų.

Kiek gi turi žmogus sverti? Galima apskaičiuoti BMI (body mass index – kūno masės rodiklį).

BMI = kūno svoris kg/ ūgis m.

BMI normos pateikiamos įvairios, tačiau apibendrinus norma yra 20-26.

BMI nuo 15 iki 20 atitinka suliesėjimą.

Jei BMI žemesnis kaip 15, reiškia organizmo išsekimą.

## GYDYMAS

Valgymo sutrikimų gydymas turi būti kompleksinis. Vienomis gydymo priemonėmis reikia grąžinti pacientės svorį, kitomis – gerinti pacientės psichinę būseną.

Suprantama, vienas iš geriausių „vaistų“ gydant anoreksiją yra maistas. Svarbu yra sureguliuoti dietą. Be to, pastebėta, jog augant pacientės svoriui gerėja pacientės nuotaika, mažėja dirglumas. Taip pat organizmo atstatymui yra svarbūs vaistai (vitaminai, fermentai ir kt.).

Tam, kad paciente išspręstų savo vidines psichologines problemas labai svarbus psichoterapinis gydymas.

Be to, gydymas gali būti ambulatorinis bei stacionarinis. Esant mažam kūno svoriui dėl didelio organizmo išsekimo dažnai esti būtinas stacionarinis gydymas.

Bulimija gydoma taip pat turi būti kompleksiška, tačiau didžiausias vaidmuo turi tekti psichoterapiniam gydymui.