

РІШЕННЯ НА ТАРИЛЦІ

Значення харчування у розумінні і лікуванні розладів харчової поведінки

Підготовлено F.E.A.S.T. (<http://www.feast-ed.org>) у 2015 році.

Головний редактор Debra K. Katzman, доктор медичних наук, Член Королівського коледжа лікарів Канади.

Переклад: Олена Редчиць, Ольга Сушко 2017-2018 г., Асоціація "Розлади харчової поведінки: Терапія та превенція" (Київ, Україна).

ЯКЩО РОЗЛАДИ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ Є ПСИХІЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ, ЯКЕ ВІДНОШЕННЯ ДО НИХ МАЄ ЇЖА?

Розлади харчової поведінки (РХП) - це психічні захворювання, при яких основна стурбованість пов'язана з їжею і харчуванням. І, на відміну від страху польотів або змій, наприклад, харчування є частиною повсякденного життя і тим, чого неможливо уникнути без серйозних медичних або психологічних наслідків. Чотири основних діагнози РХП такі: нервова анорексія (НА), нервова булімія (НБ), розлад неконтрольованого переїдання (РНП) і розлад харчування по типу уникнення/обмеження (РХПТУО).

Недостатнє харчування, присутнє при всіх РХП, є серйозним порушенням здоров'я, і реабілітація харчування виступає основною складовою лікування. Для пацієнтів з обмежувальною харчовою поведінкою і втратою ваги ключовими цілями лікування є відновлення ваги і реабілітація харчування.

Пацієнтам з переїданням і/або очищувальною поведінкою необхідні стабілізація ваги і нормалізація харчової поведінки.

У той час як фізичні симптоми виснаження досить очевидні, багато хто не усвідомлює, що коли мозок отримує недостатнє харчування, це негативно впливає на настрій, поведінку, регуляцію апетиту, відносини з іншими, це може навіть спотворити сприйняття маси і форми власного тіла.

Ідея про те, що недостатнє харчування негативно впливає на мозок, не нова, але завдяки новітнім науковим досягненням виявлено, що цей процес набагато складніше, ніж вважали раніше. Наприклад, дослідники відкрили той факт, що гени можуть впливати на те, як людина реагує на недостатнє харчування, і тепер ми вважаємо, що це грає основну роль у запуску і підтримці РХП у чутливих індивідів.

За останні роки дослідження привели до нових перспектив у розумінні того, як відновити вагу і здоров'я у пацієнтів з НА, зупинити напади переїдання у пацієнтів з розладом неконтрольованого переїдання, поведінку переїдання-очищення у пацієнтів з НБ і зупинити характерні для всіх цих захворювань думки, пов'язані з порушеним харчуванням.

Наша команда фахівців різного профілю в сфері охорони здоров'я склала це керівництво, щоб допомогти сім'ям зрозуміти взаємозв'язок між РХП і значенням харчування. Нижче викладені наші відповіді на найбільш поширені по цій темі питання.

МОЯ ДОНЬКА ХОТИЛА «БУТИ ЗДОРОВОГО», ТОМУ ВОНА ВИРІШИЛА ДОТРИМУВАТИСЬ ДІЄТИ. ЦЕ ЧИ ПРИЗВЕЛО ДО РОЗЛАДУ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ?

Дослідження показали, що РХП пов'язані з безліччю різних факторів, як то генетика, культура, соціальні очікування, поведінка, психологія і біологія. Насправді не існує єдиного чинника, який пояснює, чому у людей розвиваються РХП.

Ми знаємо про те, що дієтичний досвід, чи то спроба схуднути (або «здорово харчуватися»), підвищує ризик розвитку РХП. Насправді молоді люди, що дотримуються помірної дієти, у шість разів більше схильні до розвитку РХП. У багатьох спільнотах високо цінується худорляве чи мускулясте тіло, і це може призводити до спроб дотримуватися дієти або вдаватися до надмірних тренувань, що може запустити РХП у найбільш вразливих індивідів. Дієта також може привести до інших видів нездорової або порушеної харчової поведінки, такої як переїдання або очищення.

У той час як не у всіх людей, які дотримуються дієти, розвинеться РХП, ми знаємо, що дієтичний досвід є суттєвим фактором ризику розвитку РХП у підлітків. Наприклад, ми знаємо, що у деяких індивідів є певні особистісні риси, які роблять їх більш схильними до obsесивних патернів (патернів нав'язливого поведінки), пов'язаних з дієтами або тренуваннями. Більшість людей не можуть підтримувати дієтичне поведінку занадто довго, тому що це призводить до стресу, і тіло відгукнеться на потребу нормально харчуватися. Проте, нові дослідження в області нейробіології виявили, що для індивідів, що хворіють на РХП, такі види поведінки, як обмежувальне харчування, переїдання і / або очищення, можуть насправді впливати на мозок тим, що вони зменшують тривогу, що в свою чергу сприяє підтримці нездорової харчової поведінки.

В МОГО СИНА ДІАГНОСТУВАЛИ НЕРВОВУ АНОРЕКСІЮ. ЧОМУ ВІН ПРОСТО НЕ МОЖЕ ХАРЧУВАТИСЯ ЯК ІНШІ ХЛОПЦІ ЙОГО ВІКУ?

Страх їжі, а також страх того, що практично кожен продукт харчування, незалежно від того, наскільки він маленький чи низькокалорійний, стане причиною стрімкого росту ваги, спричинить шкоду чи дискомфорт, а також призведе до ожиріння, є ознаками нервової анорексії.

Родинам вкрай важко зрозуміти таку реакцію на їжу, але вона пов'язана з тим, як НА порушує нормальні функції апетиту в мозку. В той час, як здоровий підліток подивиться на шоколадний батончик, яблуко чи тарілку спагеті і скаже "Чудово, це виглядає добре, я голодний, я би це з'їв", ваш син подивиться на ту самі тарілку і не отримає ніякого задоволення. Замість того він почне тривожитися про те, що цей продукт йому "спричинить".

Такі страхи можуть бути дуже індивідуальними. Тоді як один пацієнт може боятися, що "це яблуко зробить мене жирним, а я не хочу бути ще товстішим, ніж я є", інший пацієнт може боятися, що ця їжа вплине на його здоров'я чи спортивні якості, або змусить його виглядати слабким чи недостойним в очах інших. Важливо розуміти, що подібні патерни мислення - ірраціональні та порушені, а також вони є симптомами захворювання. Відповідно, ваш син просто не здатен їсти чи ставитися до їжі в такий же спосіб, як і до виникнення хвороби.

ЧИМ НЕБЕЗПЕЧНО ЇСТИ ЗАНАДТО МАЛО?

Вживання занадто малої кількості їжі може призвести до серйозних проблем зі здоров'ям, які можуть загрожувати життю. Ускладнення можуть включати:

- низький кров'яний тиск, низьку частоту серцевих скорочень і дихання
- недостатній приріст маси і довжини тіла
- затримку статевого дозрівання
- проблеми з серцем, які можуть призвести до порушень серцевого ритму (аритміям)
- крихкості кісток та ризику переломів

- дисбалансу електролітів (мінералів в крові чи в інших рідинах організму)
- зневоднення
- повільне спустошення шлунку
- закрепи
- припинення менструацій чи нерегулярні менструації
- суху шкіру, втрату волосся і лануго (пушкове волосся, яке може з'являтися на всій поверхні шкіри)
- зниження і втрата здатності концентруватися.

ЧИ ІСНУЄ СПЕЦІАЛЬНА ДІЄТА, ЯКА МОЖЕ ВИЛІКУВАТИ РОЗЛАДИ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ?

Їжа - це ліки від РХП, однак не існує спеціальної дієти, яка могла би вилікувати ці складні захворювання.

Зцілення від РХП починається з відновлення ваги і нормалізації харчової поведінки. Це передбачає здатність їсти достатньо для того, щоб задовольнити потреби - енергетичні та харчові, а також можливість вільно вживати широке різноманіття продуктів.

Існує шість поживних елементів, які необхідні нашому тілу: білки, вуглеводи, жири, вода, вітаміни і мінерали. Кожен елемент має унікальні функції, а разом вони необхідні для підтримання хорошого стану здоров'я. Важливо, щоб пацієнт вживав різноманітні продукти для забезпечення організму всіма поживними речовинами.

Багато людей з РХП жорстко обмежують продукти харчування, які вони мали би їсти. Деякі пацієнти переживають сильний страх що певні продукти чи цілі категорії продуктів призведуть до збільшення ваги чи завдадуть шкоду здоров'ю. Буває надзвичайно важко подолати тривогу, яка пов'язана зі вживанням цих "страшних" продуктів, втім поступове збільшення різноманітності і кількості їжі, яка подається на стіл, допоможе впоратися з подібними страхами і забезпечить вашу дитину всіма рекомендованими поживними речовинами.

МІЙ СИН ПРОХОДИТЬ ЛІКУВАННЯ ВІД АНОРЕКСІЇ. ЧОМУ ВІН МАЄ ЇСТИ НАБАГАТО БІЛЬШЕ, НІЖ ЙОГО ОДНОЛІТКИ, В РАМКАХ СВОГО ПЛАНУ ОДУЖАННЯ?

Швидкість метаболізму і стані спокою, чи основний обмін речовин (ООР) - це кількість енергії, яка потрібна тілу у стані спокою для підтримання функції травлення, дихання, збереження температури тіла. Коли у вашого сина була дуже низька вага в результаті захворювання на НА, його ООР уповільнився для того, щоб зберегти якомога більше енергії. Це захисна реакція, якою керує мозок, і про яку іноді говорять як "стан виснаження".

В рамках реабілітації харчування реакція мозку скерована на коригування наслідків періоду голодування, і це призводить до збільшення ООР вашого сина, тому кількість енергії (калорій), яка йому потрібна, має різко збільшитися. Крім того, що їжа необхідна для відновлення втраченої ваги, ваш син потребує більших обсягів продуктів харчування для фізичного розвитку, і в ще більших обсягах для того, щоб наздогнати затримку росту.

Таким чином, ваш син неминуче потребує більших кількостей їжі, ніж кого однолітки, для того, щоби поточне збільшення ваги відбулося своєчасно. Необхідна кількість додаткових калорій є різною для кожного окремого пацієнта, а найкращим показником того, що організм отримує достатньо енергії, є достатнє і стійке збільшення ваги.

НАШІЙ ДОНЬЦІ ПОТРІБНО ВІДНОВИТИ ВТРАЧЕНУ ВАГУ. ЯК НАМ ДІЗНАТИСЬ, ЯКІ ЦІЛЬОВА ВАГА ДЛЯ НЕЇ Є НАЙБІЛЬШ АДЕКВАТНОЮ?

Належна вага не може бути просто зчитана з таблиць у довіднику і вона, можливо, відрізняється від здорової маси тіла будь-якої іншої людини того ж віку і зросту. Вона також буде залежати від поточної стадії статевого дозрівання і від того, чи є у неї подальший потенціал росту. Статеве дозрівання - це час, коли тіла молодих людей піддаються змінам (зріст, вага, розвиток статевих ознак), по мірі того, як вони перетворюються з дітей на дорослих. Протягом пубертату тіло вашої доньки буде зростати швидше, ніж у будь-який інший період її життя, за винятком того часу, коли вона була немовлям.

Обмеження у харчуванні (яке ми спостерігаємо при НА) може затримати статеве дозрівання, у той же час як порушена харчова поведінка (яку ми бачимо при булімії чи інших розладах) може бути небезпечним для здоров'я як у короткій, так і у довгій перспективі. Їжа - це ліки від РХП, а відновлення повноцінного харчування (кількісно і якісно) є вкрай важливим для здорового підліткового розвитку і має стати пріоритетом у будь-якому плані лікування РХП.

Цільова вага, яка підійде вашій доньці - це вага, в якій її організм нормально функціонує. Це вага, в якій вона має регулярний менструальний цикл, менше думає про їжу і вагу, здатна вживати в їжу різноманітні продукти, а також знов має ту особистість, яку мала до початку хвороби. Яку масу тіла вона матиме на цей момент, буде залежати від особливостей її росту до захворювання, і від тривалості часу, який вона провела без обмеження калорій після відновлення ваги.

Дієтичні обмеження навіть після досягнення здорової маси тіла можуть призвести до подальшої відсутності менструального циклу. Відновлення циклу у жінок з НА займає в середньому близько 9 місяців. Якщо ваша донька все ще знаходиться в процесі росту, її просування варто оцінювати кожні 3-6 місяців, і в разі необхідності коригувати її цільову вагу по мірі того, як вона росте і розвивається.

Здорова вага не може бути визначена зовнішністю, ІМТ чи бажанням пацієнта. Постійні професійні консультації і моніторинг командою спеціалістів в сфері РХП є дуже важливими. Навіть серед експертів є різні методи і протоколи.

НАША ДОНЬКА - ПІДЛІТОК. ЧОМУ МИ СПІЛКУЄМОСЯ З НЕЮ ТАК, НАЧЕ ВОНА ДИТИНА, КОЛИ ЙДЕТЬСЯ ПРО ХАРЧУВАННЯ?

Якщо ваша донька страждає на РХП, вона, ймовірно, недоїдає. В цьому разі її мозок просто не функціонує належним чином і не здатен приймати правильні рішення. Мозок, який голодує, заважає вашій доньці оцінити, наскільки вона хвора, і унеможлиблює її здатність інтуїтивно харчуватися. В цьому стані вона не здатна зрозуміти, які продукти в якій кількості їй необхідно з'їсти, і може бути нездатна відчувати, коли її тіло голодне.

Батькам справді буває складно оцінити, до якої міри РХП опановує думками і відчуттями підлітка, які пов'язані з їжею. Батьки можуть бути вкрай збентежені порадою взяти під контроль (хоч і на короткий час) всі рішення, які пов'язані з харчуванням доньки у той самий час, як в інших сферах життя вона поводить себе як звичайний підліток. Ще більшу розгубленість викликає той факт, що ваша розумна і розсудлива дитина буде мати багато знань про харчування. Вона навіть може готувати чудові поживні страви для всієї родини. Які, втім, не може змусити себе з'їсти сама.

Оскільки для вашої доньки нормальним є небажання їсти те, що їй приписано, вам доведеться наполягати на необхідності повноцінного харчування в той час, коли її тіло одужує, а мозок відновлюється. Оскільки вона не здатна усвідомити це в даний момент, дуже важливо, щоб ви, як люди які піклуються про неї, переконались, що для одужання вона має їжу у необхідній кількості і різноманітті, незалежно від того, що їдять інші члени сім'ї.

Мається на увазі, що роботу по відновленню харчування маєте робити ви в домашніх умовах, або на команду з лікування РХП в умовах стаціонару. Якщо у вашої дитини стабільний медичний стан, то найкращим варіантом буде виконання цієї роботи вдома за підтримки команди до того моменту, коли ваша донька не буде харчуватися як здоровий підліток. Це станеться за умови повної реабілітації харчування і значної підтримки в повторному навчанні тому, як нормально їсти.

ЧИ МОЖЛИВО ВИЛІКУВАТИСЯ ВІД РХП НАДОВГО?

Коротка відповідь - так, завжди є надія на повне одужання від РХП. Довгострокові дослідження на сьогодні підтвердили, що у 50-60% випадків пацієнти повністю виліковуються. Однак, цей процес складний і результати будуть різними, в залежності від конкретного пацієнта.

Якщо говорити про пацієнтів підліткового і юнацького віку, ми знаємо, що при ранньому виявленні РХП (протягом перших місяців чи навіть року після початку хвороби), шанси на одужання вище, ніж у пацієнтів, які хворіють довго (наприклад, довше 3-4 років). Це означає, що підлітки, які отримують правильний догляд, зможуть повністю вилікуватися від РХП і вести здорове повноцінне життя в дорослому віці.

Тоді як раннє виявлення очевидно підвищує показники ефективності, раннє і активне втручання мають рішучу роль у одужанні від РХП усіх категорій пацієнтів. Ці втручання мають включати : відновлення ваги і харчування, припинення небезпечної чи порушеної поведінки, а також психологічну підтримку пацієнта і людей, які піклуються про нього.

ЧИ ЛЮДИ З НЕРОВОЮ БУЛІМІЄЮ ПОТРЕБУЮТЬ ТАКОЇ САМОЇ ЇЖІ, ЯК ЛЮДИ З НЕРОВОЮ АНОРЕКСІЄЮ?

Реабілітація харчування є першим кроком до одужання як від нервової анорексії, так і від нервової булімії. Цього можна досягти, якщо вживати широкий набір продуктів , які містять різноманітні жири, вуглеводи і білки. Якщо говорити про поживні властивості їжі, ми дуже мало знаємо про те, які конкретно елементи і в яких кількостях є оптимальними для відновлення харчування.

Протягом початкових етапів лікування потреба в калоріях буде відрізнятись для людей з НА і НБ. Люди за анорексією під час одужання потребують відновлення втраченої ваги. До того моменту, коли здорова вага буде відновлена (я, як правило, ще довше) , їм необхідно вживати більшу кількість їжі. Це відбувається через те, що НА порушує нормальну для організму швидкість обміну речовин на тривалий проміжок часу - більший, ніж час, потрібний для відновлення втраченої ваги. Попри те, що кальцій, вітамін Д і білки необхідні для відновлення кісток і м'язів у людей з НА, загальна калорійність харчування є найбільш важливим фактором ефективного відновлення харчування.

Тим не менш, особи з НБ можуть не потребувати збільшення калорійності в тому випадку, якщо вони не втрачали вагу. Замість цього терапія харчування буде зосереджена на розподіленні калорій в рамках нормального розпорядку основних прийомів їжі і перекусів задля уникнення періодів голодування, які можуть спровокувати приступи переїдання і очищення. Зупинення цих харчових патернів є ключовим моментом у лікуванні булімії, і люди з булімією можуть потребувати тимчасового уникнення продуктів, які виступають у ролі тригерів приступів переїдання і очищення. Наприклад, якщо хтось завжди переїдає солодощами, було би розумним уникати таких продуктів, поки він/вона не просунувся у лікуванні.

У ЧОМУ НЕБЕЗПЕКА ПРИСТУПІВ ПЕРЕЇДАННЯ?

Розлад неконтрольованого переїдання - це вживання надзвичайно великої кількості їжі за один прийом протягом короткого проміжку часу. Зазвичай це відбувається, коли людина знаходиться на самоті. Людина, яка переїдає, часто відчуває втрату контролю над споживанням їжі під час нападу. Люди часто переживають провину і сором після нападу. У деяких із них за нападом відбувається очищення (див. нижче).

Розлад неконтрольованого переїдання небезпечний і може призвести до розвитку серйозних проблем з фізичним і психічним здоров'ям. Одним з серйозних побічних ефектів переїдання є розширення шлунку. Це стан здуття шлунку після вживання великої кількості їжі. Тиск в шлунку зростає і може призвести до утруднення дихання чи порушенням серцевого ритму. Крім того, збільшений шлунок може перекривати кровообіг і викликати некроз тканин і навіть розрив тканин шлунку. Запалення підшлункової залози (органа, який виробляє спеціальні білкові з'єднання, що допомагають перетравлювати їжу, і гормони, які контролюють використання вашим організмом цукру), відоме як панкреатит, також може розвинути в результаті неконтрольованого переїдання. Більше того, особи за РНП ризикують захворіти на психічні розлади, такі як депресія, тривожні розлади, або зловживання різними речовинами.

Людина, яка переїдає, може мати нормальну чи зайву вагу, а також значні коливання ваги день від дня. Люди з ожирінням наражаються на ризик розвитку довгострокових проблем зі здоров'ям, таких як підвищення кров'яного тиску, високий рівень холестерину, діабет II типу і серцеві захворювання.

В ЧОМУ НЕБЕЗПЕКА ОЧИЩУВАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ?

Очищувальна поведінка включає в себе будь-які дії, до яких люди вдаються з метою попередження набору ваги. Така поведінка може слідувати за приступом переїдання, а також може відбуватися після маленького перекусу чи прийому нормальної порції страви. Очищувальна поведінка може включати:

- викликання блювоти (деякі люди використовують пальці для викликання блювоти, що може призвести до утворення мозолі на тильній стороні кисті, відомої як ознака Расела).

- голодування чи дотримання суворої дієти

- надмірні тренування

- зловживання послаблюючими засобами чи діуретиками (медикаментами, які стимулюють вироблення і виділення сечі)

- зловживання таблетками для схуднення чи препаратами, які викликають блювоту

- зловживання клізмами чи альтернативними лікарськими засобами

Очищувальна поведінка небезпечна і може викликати медичні ускладнення, які стосуються кожної системи органів у тілі. Викликання блювання може призвести до:

- карієсу (в результаті впливу шлункового соку чи в наслідок переїдання продуктами з високим вмістом цукру), а також проблеми з зубами

- збільшення слинних залоз

- запалення стравоходу і стравохідним кровотечам

- виразки шлунку і шлунковим кровотечам

- дисбалансу електролітів, наприклад, низькому рівню калію та натрію

- порушенням серцевого ритму и в деяких випадках смерті

Вживання послаблюючих, сечогінних, чи препаратів для викликання блювоти може викликати:

- дисбаланс рідин і електролітів в організмі

- водянку (набряк, викликаний тим, що організм утримує рідину)

- зневоднення

- збільшений ризик ниркових захворювань

- подразнення кишечника.

Очищувальна поведінка разом з надмірними тренуваннями може сприяти припиненню чи порушенню менструального циклу у молодих жінок.

МИ ЗНАЄМО, ЩО НАШІЙ ДОЦЦІ НЕОБХІДНО ЇСТИ БІЛЬШЕ, АЛЕ КОЛИ МИ НАМАГАЄМОСЬ ЗБІЛЬШИМИ ОБСЯГ ПОРЦІЙ, ВОНА ВІДМОВЛЯЄТЬСЯ ЇСТИ. ЩО МИ МАЄМО РОБИТИ?

Відмова від їжі - це характерна риса НА. Як було відзначено вище, пацієнти з НА часто бояться їжі, процесу харчування і набору ваги. До того ж вони схильні відчувати дискомфорт, перенасичення чи здуття, коли починають вживати більшу кількість їжі в рамках плану одужання. У зв'язку з цим має сенс пропонувати продукти з високою енергетичною цінністю, які містять більшу кількість калорій у відносно малих обсягах.

Для збільшення кількості енергії без залучення різноманітних продуктів і страв можуть бути використані наступні засоби:

- Збільшуйте кількість жирів: додавайте до страв вершки і тертий сир.
- Їжте спочатку висококалорійні страви: відкладіть свіжі овочі, фрукти і напої до завершення прийому їжі.
- Зверніть увагу на висококалорійні напої: рідини перетравлюються швидше і набагато легше, ніж тверді продукти, тому смузі, шейки і готові суміші є підходящим варіантом для тих, хто відчувається занадто ситим, щоб їсти.
- Виключіть низькокалорійні напої: пропонуйте цільне молоко чи сік замість води чи дієтичних напоїв.

Попри те, що ці заходи допомагають деяким пацієнтам та їх родинам, їх недостатньо для подолання усіх труднощів, з якими ви можете зіткнутися, коли прагнете нагодувати свою доньку. Пам'ятайте, що їжа є ліками від РХП, відповідно, будь-яка терапія харчування має супроводжуватися медичним спостереженням і психологічними інтервенціями, наприклад, орієнтоване на сім'ю лікування (Family-Based Treatment, FBT). Вони забезпечать пацієнта і його родину методами, які допоможуть ефективно виконувати вимоги відносно харчування.

МІЙ СИН ПОЧУВАЄТЬСЯ ПЕРЕНАСИЧЕНИМ ПІСЛЯ ЇЖІ. ВІН СКАРЖИТЬСЯ НА НУДОТУ І ЗДУТТЯ. ЧИ Я МАЮ ДАВАТИ ЙОМУ МЕНШЕ ЇЖІ?

Для вашого сина відчуття "переповненості" протягом перших етапів процесу відновлення харчування є нормальним. Такі відчуття (нудоти, перенасичення) зменшаться протягом перших пари місяців терапії завдяки покращенню харчування. Коли людина їсть дуже мало, шлунок, який є м'язом, скорочується у розмірі. Крім того, під час голодування всі процеси в організмі уповільнюються, щоб зберегти енергію, і це також стосується шлунка і кишечника. Відповідно, їжа не так швидко просувається по травному тракту, і це викликає відчуття перенасичення, здуття, нудоти, а іноді і закрепи. Завдяки кращому харчуванню і більшій кількості їжі шлунок повернеться до нормального розміру, а травлення пришвидшиться і поступово нормалізується.

Ніхто з батьків не хоче бачити, як страждає їх дитина, і абсолютно природно, що за таких умов виникає бажання порушити норми кількості запропонованої їжі. Втім, пропонуючи дитині меншу кількість їжі ви лише відкладаєте момент, коли він їстиме достатньо для того, щоб досягти нормальної ваги і здорового психічного стану.

ЧИ ПОТРІБНО МОЄМУ СИНУ ПРИЙМАТИ РІДКУ ПОЖИВНУ СУМІШ ДЛЯ ПЕРОРАЛЬНОГО ЗАСТОСУВАННЯ?

Людам з РХП в цілому рекомендовано вживати енергію у вигляді твердої їжі, так як це сприяє нормалізації раціону харчування і харчової поведінки, і також відновлення нормального функціонування шлунково-кишечного тракту. Пероральні суміші - це напої з високою енергетичною цінністю, які містять калорії та мікроелементи і можуть бути корисні за таких обставин:

- Коли юнак чи дівчина потребують настільки великої кількості енергії для відновлення чи підтримки маси тіла, що вони не можуть забезпечити цю потребу за допомогою самої їжі.

- Коли пацієнт з РХП їсть обмежений спектр продуктів, через що деякі важливі елементи (наприклад, кальцій, залізо, цинк) не вживаються у потрібних для здорового функціонування організму кількостях.

У цих випадках рідка пероральна добавка допоможе збільшити вживання калорій і замінити, чи доповнити основні поживні речовини. Пацієнти, які вживають рідкі добавки, мають знаходитися під регулярним спостереженням, оскільки їх раціон скоріш за все буде змінюватися протягом терапії. І останнє, рідкі добавки мають розглядатися як короткострокове джерело харчування, оскільки повне одужання не може відбутися, поки пацієнт не буде здатним їсти справжню їжу в нормальних кількостях, щоб задовольнити власні енергетичні потреби.

МІЙ СИН СКАЗАВ, ЩО "ПОЧУВАЄТЬСЯ ТОВСТИМ" У СВОЇЙ ЦІЛЬОВІЙ ВАЗІ. ЯК МЕНІ НА ЦЕ РЕАГУВАТИ?

Один з відмінних симптомів РХП є сприйняття людиною себе як занадто товстої, навіть якщо її вага знаходиться на настільки низькому рівні, що це загрожує життю. Такі відчуття зазвичай посилюються під час збільшенні ваги до більш здорової. Це відбувається тому, що відновлення здорових процесів у мозку, які відповідають за обмін речовин, апетит і сприйняття ваги і зовнішності, зазвичай відбувається довше, ніж просто відновлення втраченої маси тіла.

Проблемні думки і почуття пацієнт переживає як реальні, і мають бути обговорені протягом терапії для того, щоб люди, які піклуються про нього, могли б навчитися найкращим способом реагувати на них (чи навпаки не реагувати). Наприклад, часто люди з РХП висловлюють негативні зауваження стосовно того, що вони відчувають до свого тіла. В такому душевному стані навіть висловлення підтримки, наприклад, "Ти виглядаєш таким здоровим" може бути почутим як "Ти виглядаєш таким товстим".

Членам родини і друзям важно зрозуміти, як допомогти, коли пацієнти відчувають труднощі зі спотвореним сприйняттям ваги, форми і розміру власного тіла. Однією з ефективних стратегій для батьків є уникання участі у подібних розмовах за допомогою вміння "розділяти" дитину і його хворобу у власній свідомості.

Як тільки батьки усвідомлять, що обговорення розмірів і форми тіла будуть сприйняті виключно як критика, їм стане легше зосередитися на інших формах взаємодії, наприклад, на підтримці інших досягнень дитини, не пов'язаних з їжею. Позитивні послання, як "Ти виглядаєш щасливим", "Картина, яку ти намалював, прекрасна", навіть просто "Я тебе люблю" - це ті слова, яких

потребує ваша дитина, коли хворіє і веде боротьбу з негативними думками і почуттями.

ЧИ ПОТРІБНО МОЇЙ ДОНЬЦІ ПРИЙМАТИ ВІТАМІН Д, КАЛЬЦІЙ ЧИ ПОЛІВІТАМІНИ?

Кальцій необхідний для м'язів кісток і нормальної роботи м'язів. Більшість харчового кальцію ми отримуємо з молочних продуктів, але є й інші джерела - зелені листові овочі, горіхи і збагачені кальцієм злакові сніданки. Якщо ваша донька може задовольнити свою потребу в кальції через раціон харчування, вона не матиме потреби у добавках. Однак багато юнаків та дівчат не можуть цього зробити і мають додатково приймати 1000-1200 мг кальцію на день.

Вітамін Д необхідний для засвоєння кальцію, без нього кальцій не може виконати свою роботу. Вітамін Д виробляється у шкірі під впливом сонячних променів, але його нестача характерна для тих, хто живе у північних регіонах чи проводить більшість часу в закритому приміщенні. Ви також можете отримувати вітамін Д з таких продуктів, як збагачене вітамінами молоко і готові сніданки, риба, яєчний жовток і печінка. Вітамін Д є жиророзчинним вітаміном, який накопичується в жирових тканинах тіла і печінки. Вітамін Д в жирових відкладеннях чекає свого часу, коли він знадобиться організму. Молоді люди, які вичерпали свої жирові запаси і обмежили використання жирів, можуть відчувати нестачу вітаміну Д. Молодим людям з РХП більшість джерел рекомендує щоденно вживати полівітаміни, в яких міститься 400-600 МЕ вітаміну Д.

НАШ СИН НАБИРАЄ ВАГУ НА ОДНОМУ ТИЖНІ І ВТРАЧАЄ ЇЇ НА ДРУГОМУ, ХОЧА ЇЇТЬ ОДНАКОВУ ЇЖУ ЩОТИЖНЯ. ЩО ВІДБУВАЄТЬСЯ?

Протягом першого тижня відновлення харчування часто бувають коливання ваги. Це відбувається, ймовірно, через надмірне вживання рідини, яке передувало лікуванню. Крім того, потреба в калоріях може різко вирости протягом першого місяця лікування, так як відбувається прискорення обміну речовин. З цієї причини особи, які піклуються про пацієнта, мають з часом збільшувати порції їжі, щоб бачити безперервний набір ваги. Якщо ваш син

страждав від закрепів, це також могло вплинути на зміну ваги від тижня до тижня, залежно від того, чи було в нього останнім часом випорожнення кишечника.

Люди, які піклуються про пацієнта з РХП мають також усвідомлювати, що розлад може змушувати хвору людину "змінювати" показники на вагах, для того щоб приховати наслідки розладу. Зважування може провокувати важку тривогу у пацієнтів з РХП з різних причин. Одних може лякати цифра сама по собі, інших страх розчарувати близьких може призвести до спроб "обманути ваги". Також зустрічається страх госпіталізації, якщо під час візиту до лікаря вага не буде відповідати прийнятним показникам.

Відомі випадки, коли молоді люди ховали монети, каміння чи гантелі під одягом, щоб здаватися важчими під час зважування. Іншим способом імітації набору ваги є "навантаження водою" (вживання великої кількості води перед зважуванням). Навантаження водою є вкрай небезпечною, може призвести до дисбалансу електролітів, порушенням серцевого ритму і навіть смерті.

Інші характерні для РХП поведінкові патерни, які можуть заважати необхідному набору ваги, включають неконтрольоване переїдання, очищувальну поведінку і надмірні заняття спортом. Молоді люди, як правило, приховують таку поведінку від своїх родин. Таким чином, в той час, як ваш син, як вам здається, вживає необхідну кількість їжі, важливим є уважно спостерігати за можливими проявами у нього подібної поведінки.

МОЯ ДОНЬКА СПОСТЕРІГАЄ ЗА МНОЮ, КОЛИ Я ГОТУЮ ЇЇ ЇЖУ, І НАМАГАЄТЬСЯ ВКАЗУВАТИ МЕНІ, ЯК ЇЇ ГОТУВАТИ. ЩО МЕНІ РОБИТИ?

Людина з РХП проводить багато часу в роздумах про їжу. Вона може непокоїтися про те, що їй варто чи не варто їсти, про інгредієнти, які є у його стравах, про розмір порцій. Багато пацієнтів виробляють набір "харчових правил", які здаються ірраціональними оточуючим, але для хворих стають дуже важливим способом полегшити страх і тривогу, які пов'язані з харчуванням. Участь у приготуванні і подачі на стіл власної їжі часто використовується пацієнтом як спосіб контролю над тим, що він їсть і підкріплює його порушене мислення, пов'язане з харчуванням. Пам'ятайте про те, що РХП є порушеннями мозку, а мозок, який голодує, важко приймає вірні рішення, які стосуються харчування.

Звісно, що багато пацієнтів відчують труднощі з самостійним вживанням тієї кількості і різноманіття продуктів, які їм рекомендовані для підтримки здоров'я, особливо якщо протягом тривалого часу вони дотримувалися вкрай обмежувальної чи структурованої збірки "харчових правил". Ці пацієнти потребують великої підтримки і керівництва з боку людей, як про них піклуються, для того щоб вирватися з порочного кола недостатнього харчування, яке перетворилось на їх звичайний спосіб життя.

Деякі поради стосовно підтримки пацієнтів під час основних прийомів їжі і перекусів:

- плануйте наперед основні прийоми їжі і перекуси і зменшуйте кількість змін у них
- пропонуйте своїй дитині обмежене меню чи зовсім позбавте його вибору, щоб знизити тривогу, пов'язану з вибором між однаково неприйнятними для нього варіантами їжі
- не ведіть жодних обговорень за столом після того, як їжа вже була подана
- в разі необхідності заберіть дитину з кухні на період готування їжі

Хоча позиція відносно планування меню, яка не обговорюється, може здатися суворою, це тимчасова, але часто необхідна практика до того часу, коли дитина просунеться у лікуванні і буде здатна брати участь у плануванні і вживанні їжі більш природнім і невимушеним способом.

Я ЧИТАВ СУПЕРЕЧЛИВУ ІНФОРМЦІЮ ПРО РХП В КНИГАХ ТА ІНТЕРНЕТІ. ЯК МЕНІ ДІЗНАТИСЯ, КОМУ ЧИ ЧОМУ ДОВІРЯТИ?

Постійно зростає кількість досліджень у галузі РХП, які несуть інформацію про те, як працюють клініцисти і чого варто чекати від лікування пацієнтам і їхнім родинам. В цілому, інформація, яка виходить з регламентованих професійних організацій у сфері медицини, психології чи дієтології буде більш надійною, ніж інформація з блогів і веб-сторінок, яка заснована на особистому досвіді хворих чи клінічних випадках терапевта. Переглядаючи книги та інформацію, поставте собі питання: "Чи є надійним це джерело"? Шукайте ознаки того, що те, що ви прочитали, підкріплюється науковими доказами, а автори посилаються на наукову літературу.

Ви все рівно будете стикатися з суперечливими порадами, оскільки ми просто не володіємо відповідями на всі запитання. Якщо ви сумніваєтеся чи у вас є запитання стосовно застосування даної інформації до вашої ситуації, вам варто обговорити це з кваліфікованою особою, яка надає медичну допомогу.

Ресурси, з яких можна почати (англійською):

Академія розладів харчової поведінки (АРХП), всесвітня організація, яка об'єднує спеціалістів з РХП. Є хорошим джерелом інформації, яка підлягає застосуванню у всіх медичних закладах. Веб-сайт АРХП: www.aedweb.org. Як правило, книги, рекомендовані на сайті АРХП, пройшли наукову ревізію відповідних органів у цій галузі.

АРХП також видала брошуру для спеціалістів у галузі охорони здоров'я, яка має назву "Ключові орієнтири для раннього виявлення та регулювання медичних ризиків при допомозі особам з розладами харчової поведінки". Ця брошура доступна для завантаження в форматі PDF на кількох мовах на сайті АРХП.

Крім того, деякі ініціативні групи з РХП, такі як F.E.A.S.T., співпрацюють з науковою спільнотою з тим, щоб інформація, яку науковці надають пацієнтам і родинам, була заснована на достовірних даних. F.E.A.S.T. також пропонує додаткову допомогу для людей, які піклуються про осіб з РХП. Детальніше можна дізнатись на сайті F.E.A.S.T. www.feast-ed.org.

В Україні необхідну інформацію стосовно розладів харчової поведінки можна отримати, звернувшись до Асоціації лікарів та психологів "Розлади харчової поведінки: Терапія та превенція", у Facebook чи на сайті ed-ua.com.