

# 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 коледжу 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, за 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, характерне для всіх РХП, є серйозним порушенням здоров'я, і реабілітація харчування виступає основним складником лікування. Для пацієнтів з обмежувальною харчовою поведінкою і втратою ваги основними цілями лікування є відновлення ваги і реабілітація харчування.

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

Тоді як фізичні симптоми виснаження досить очевидні, багато хто не усвідомлює, що коли мозок отримує недостатнє харчування, це негативно впливає на настрій, поведінку, регуляцію апетиту, стосунки 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 складніший, 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 відіграє основну роль у запуску і підтриманні 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 із розладом неконтрольованого переїдання, поведінку переїдання-очищення у пацієнтів із НБ і зупинити характерні для всіх цих захворювань думки, пов'язані з порушенням харчуванням.

Наша команда фахівців різного профілю у 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 з цієї теми.

## **МОЯ ДОНЬКА ХОТИЛА «БУТИ ЗДОРОВОЮ», ТОМУ ВОНА ВИРІШИЛА ДОТРИМУВАТИСЯ ДІЄТИ. ЧИ ПРИЗВЕЛО ЦЕ 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 в людей розвиваються РХП.

Ми знаємо про те, що дієтичний досвід (чи то спроба схуднути, чи «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 призвести до інших видів нездорової або порушеної харчової поведінки, такої як переїдання або очищення.

Тоді 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'язливої поведінки), пов'язаних із дієтами або тренуваннями. Більшість людей не може підтримувати дієтичну поведінку дуже довго, тому що це призводить до стресу, і тіло відгукнеться на потребу нормально харчуватися. Проте, нові дослідження в галузі нейробіології виявили, що для індивідів, які хворіють на РХП, такі види поведінки, як обмежувальне харчування, переїдання і/або очищення, можуть насправді впливати на мозок, зменшуючи тривогу, що зі свого боку) сприяє підтриманню нездорової харчової поведінки.

## **У 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 у край важко зрозуміти таку реакцію на їжу, але вона пов'язана з тим, як НА порушує нормальні функції апетиту в мозку. Тоді як здоровий підліток подивиться на шоколадний батончик, яблуко чи тарілку спагеті та скаже: "Чудово, це виглядає добре, я голодний, я би це з'їв", ваш син подивиться на ту саму тарілку й не отримає жодного задоволення. Натомість 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 такі патерни мислення - ірраціональні та порушені, а також вони є симптомами захворювання. Відповідно, ваш син просто не здатен їсти чи ставитися до їжі в такий самий спосіб, як і до виникнення хвороби.

## **ЧОМУ НЕБЕЗПЕЧНО ЇСТИ ЗАНАДТО МАЛО?**

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

- 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 (аритмій)
- крихкість кісток та ризику переломів

- дисбалансу електролітів (мінералів у 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)
- нездатність до концентрації.

## **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 із РХП жорстко обмежує 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 шкоди здоров'ю. Буває надзвичайно важко подолати тривогу, яка пов'язана зі вживанням цих "страшних" продуктів, втім, поступове збільшення різноманітності й кількості їжі, яка подається на стіл, допоможе впоратися з такими 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 у стані спокою, чи основний обмін речовин (ООР) - це кількість енергії, яка потрібна тілу у стані спокою для підтримання функцій травлення, дихання, та збереження температури тіла. Коли у вашого сина була дуже низька вага внаслідок 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 про "стан виснаження".

У рамках реабілітації харчування реакція мозку спрямована 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 для відновлення втраченої ваги необхідна їжа, ваш син потребує більших обсягів продуктів харчування для фізичного розвитку і ще більших обсягів для того, щоб наздогнати затримку росту.

Таким чином, ваш син неминуче потребує більшої кількості їжі, ніж його 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 стале збільшення ваги.

## **НАШІЙ ДОНЬЦІ ПОТРІБНО ВІДНОВИТИ ВТРАЧЕНУ ВАГУ. ЯК НАМ ДІЗНАТИСЯ, ЯКА 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 вашої дитини подальший потенціал росту. Статеве дозрівання - це час, коли тіла молодих людей зазнають змін (зріст, вага, розвиток статевих ознак), відповідно до 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 за НА) може затримати статеве дозрівання, тоді як порушена харчова поведінка (яку ми бачимо при булімії чи інших розладах) може бути небезпечною 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, у якій її організм нормально функціонує. Це вага, у якій вона має регулярний менструальний цикл, менше думає про їжу і вагу, здатна вживати в їжу різноманітні продукти, а також знову 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 за потреби коригувати її цільову вагу відповідно до того, як вона росте і розвивається.

Здорова вага не може бути визначена зовнішністю, ІМТ чи бажанням пацієнта. Постійні професійні консультації та моніторинг командою спеціалістів у 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 хворіє на РХП, вона, ймовірно, недоїдає. У цьому разі її мозок просто не функціонує належним чином і не здатен ухвалювати правильні рішення. Мозок, який голодує, заважає вашій доньці оцінити, наскільки вона хвора, і унеможлиблює її здатність інтуїтивно харчуватися. У цьому стані вона не здатна зрозуміти, які продукти і в якій кількості їй необхідно з'їсти, і може бути нездатна відчувати, коли її тіло голодне.

Батькам справді буває складно оцінити, наскільки РХП опановує думки і відчуття підлітка, пов'язані з їжею. Батьки можуть бути вкрай збентежені

порадою взяти під контроль (хоч і на короткий час) усі рішення, які пов'язані з харчуванням доньки тоді як в інших сферах життя вона поводить, як звичайний підліток. Ще більшу розгубленість викликає той факт, що ваша розумна і розсудлива дитина матиме багато знань про харчування. Вона навіть може готувати чудові поживні страви для всієї родини. Які, втім, не може змусити саму себе з'їсти.

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 зараз, дуже важливо, щоб ви, як люди, які піклуються про неї, переконались, що для одужання вона має їжу в необхідній кількості й різноманітні, незалежно від того, що їдять інші члени сім'ї.

Мається на увазі, що роботу з відновлення харчування маєте робити ви в домашніх умовах, або команда 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 того, 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, залежно від конкретного пацієнта.

Якщо говорити про пацієнтів підліткового і юнацького віку, ми знаємо, що за умови раннього виявлення РХП (протягом перших місяців чи навіть року після початку хвороби), шанси на одужання вищі, ніж у пацієнтів, які хворіють довго (наприклад, понад 3-4 роки). 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 й активне втручання відіграє вирішальну роль в одужанні від РХП усіх категорій пацієнтів. Ці втручання мають охоплювати: 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 відрізнитись для людей з НА і НБ. Люди з анорексією під час одужання потребують відновлення втраченої ваги. Допоки здорова вага не буде відновлена (і, 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 найважливішим фактором ефективного відновлення харчування.

Втім, особи з НБ можуть не потребувати збільшення калорійності в тому разі, якщо вони не втрачали вагу. Натомість терапія харчування буде зосереджена на розподіленні калорій у рамках нормального розпорядку основних прийомів їжі та перекусів щоб уникнути періодів голодування, які можуть спровокувати напади переїдання й очищення. Зупинення цих харчових патернів є основним моментом у лікуванні булімії, і люди з булімією можуть потребувати тимчасового уникнення продуктів, які виступають у ролі тригерів нападів переїдання й очищення. Наприклад, якщо хтось завжди переїдає солодощів, було би розумно уникати таких продуктів, поки він/вона не просунувся у лікуванні.

## **У ЧОМУ НЕБЕЗПЕКА НАПАДІВ 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 із фізичним і психічним здоров'ям. Одним із серйозних побічних ефектів переїдання є розширення шлунку. Це стан здуття шлунку після вживання великої кількості їжі. Тиск у шлунку зростає і може призвести до утруднення дихання чи порушення серцевого ритму. Крім того, збільшений шлунок може перекривати кровообіг і спричиняти некроз тканин і навіть розрив тканин шлунка. 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 внаслідок неконтрольованого переїдання. Навіть більше, особи з 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.

## **У ЧОМУ НЕБЕЗПЕКА ОЧИЩУВАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ?**

Очищувальна поведінка охоплює будь-які дії, до яких люди вдаються з метою запобігання набору ваги. Така поведінка може відбуватися після нападу переїдання, а також -після маленького перекусу чи прийому нормальної порції страви. Очищувальна поведінка може охоплювати:

- самоспричинення блювоти (деякі люди використовують пальці для спричинення блювоти, що може призвести до утворення мозолі на тильній стороні кисті, відомої як ознака Рассела).
- голодування чи дотримання суворої дієти

- надмірні тренування
- зловживання послаблювальними засобами чи діуретиками (медикаментами, які стимулюють вироблення і виділення сечі)
- зловживання таблетками для схуднення чи препаратами, які спричиняють блювоту
- зловживання клізмами чи альтернативними лікарськими засобами

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

- карієсу внаслідок впливу шлункового соку чи внаслідок переїдання продуктів із високим вмістом цукру, а також проблем із зубами
- збільшення слинних залоз
- запалення стравоходу і стравохідних кровотеч
- виразки шлунку і шлункових кровотеч
- дисбалансу електролітів, наприклад, низького рівня калію та натрію
- порушень серцевого ритму і в деяких випадках смерті

Вживання послаблювальних, сечогінних препаратів чи препаратів, що спричиняють блювання, може призвести до):

- дисбаланс(-у) рідин і електролітів в організмі
- набряку, спричиненого тим, що організм утримує рідину
- зневоднення
- підвищеного ризику ниркових захворювань
- подразнення кишківника.

Очищувальна поведінка разом із надмірними тренуваннями можуть впливати на припинення чи порушення менструального циклу в молодих жінок.

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

Відмова від їжі - це характерна риса НА. Як було зазначено 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 є 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 такі засоби:

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

Попри те, що ці заходи допомагають деяким пацієнтам та їхнім родинам, їх недостатньо для подолання всіх труднощів, із 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, орієнтованим на сім'ю лікуванням (Family-Based Treatment, FBT). Вони забезпечать пацієнта і його родину методами, які допоможуть ефективно виконувати вимоги щодо харчування.

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

Для вашого сина відчуття "переповненості" протягом перших етапів процесу відновлення харчування є нормальним. Такі відчуття (нудоти, перенасичення) зменшаться протягом перших кількох 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 кишківника. Відповідно, їжа не так швидко просувається по травному тракту, і це викликає відчуття перенасичення, здуття, нудоти, а іноді й 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 їхня 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 СИНОВІ ПРИЙМАТИ РІДКУ ПОЖИВНУ СУМІШ ДЛЯ ПЕРОРАЛЬНОГО ЗАСТОСУВАННЯ?**

Людям із РХП загалом рекомендовано вживати енергію у вигляді твердої їжі, оскільки це сприяє нормалізації раціону харчування і харчової поведінки, а також відновленню нормального функціонування шлунково-кишкового 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 підтримання маси тіла, що вони не можуть забезпечити цю потребу за допомогою самої їжі.

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

У цих випадках рідкий пероральний додаток допоможе збільшити вживання калорій і замінити, чи доповнити основні поживні речовини. Пацієнти, які вживають рідкі добавки, мають перебувати під регулярним спостереженням, оскільки їх раціон скоріш за все буде змінюватися протягом терапії. I

насамкінець, рідкі добавки мають розглядатися як короткострокове джерело харчування, оскільки повне одужання не може відбутися, поки пацієнт не буде здатним їсти справжню їжу в нормальній кількості, щоб задовольнити власні енергетичні потреби.

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

Одним із визначальних 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 збільшення ваги в бік 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 (вони) мають бути обговорені протягом терапії для того, щоб люди, які піклуються про нього, могли 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. У такому душевному стані навіть висловлення підтримки, наприклад, "Ти виглядаєш таким здоровим", може бути почутим як "Ти виглядаєш таким товстим".

Членам родини і друзям важко 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 таких розмовах за допомогою вміння "розділяти" дитину і її 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 підтриманні інших досягнень дитини, не пов'язаних із 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 міцних 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 додатках. 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 із 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 у жирових відкладеннях чекає того часу, коли він знадобиться організму. Молоді люди, які вичерпали свої жирові запаси і обмежили використання жирів, можуть відчувати нестачу вітаміну Д. Молодим людям із РХП більшість джерел рекомендує щоденно вживати полівітаміни, у яких міститься 400-600 МО вітаміну Д.

## **НАШ СИН НАБИРАЄ ВАГУ НА ОДНОМУ ТИЖНІ І ВТРАЧАЄ ЇЇ НА ІНШОМУ, ХОЧА ЇСТЬ ОДНАКОВУ ЇЖУ ЩОТИЖНЯ. ЩО ВІДБУВАЄТЬСЯ?**

Протягом першого тижня відновлення харчування часто *трапляються* коливання ваги. Це відбувається, ймовірно, через надмірне вживання рідини, яке передувало лікуванню. Крім того, потреба в калоріях може різко зрости протягом першого місяця лікування, оскільки відбувається прискорення обміну речовин. Із цієї причини особи, які піклуються про пацієнта, мають із часом збільшувати порції їжі), щоб бачити безперервний набір ваги. Якщо ваш син мав закрепи, 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 тяжку, тривогу у пацієнтів із РХП із різних причин. Одних може лякати цифра сама по собі, інших страх розчарувати близьких може призвести до спроб "обманути ваги". Також трапляється страх госпіталізації, того, що 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 небезпечним, може призвести до дисбалансу електролітів, порушень серцевого ритму і навіть смерті.

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

## **МОЯ ДОНЬКА СПОСТЕРІГАЄ ЗА МНОЮ, КОЛИ Я ГОТУЮ ЇЇ ЇЖУ, І НАМАГАЄТЬСЯ ВКАЗУВАТИ МЕНІ, ЯК 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 її стравах, про розмір порцій. Багато пацієнтів виробляє набір "харчових правил", які здаються ірраціональними навколишнім, але які стають для хворих дуже важливим способом полегшити страх і тривогу, пов'язані з харчуванням. Участь у приготуванні й подаванні 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 ухвалює правильні рішення, які стосуються харчування.

Звісно, багато пацієнтів відчуває труднощі з самостійним вживанням тієї кількості й різноманіття продуктів, які їм рекомендовані для підтримання здоров'я, особливо якщо протягом тривалого часу вони дотримувалися вкрай

обмежувального чи структурованого набору "харчових правил". Ці пацієнти потребують великої підтримки і керівництва з боку людей, які про них піклуються, для того щоб вирватися з хибного кола недостатнього харчування, яке перетворилося) на їхній звичайний спосіб життя.

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

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

Хоча позиція стосовно 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 У КНИГАХ ТА ІНТЕРНЕТІ. ЯК МЕНІ ДІЗНАТИСЯ, КОМУ ЧИ ЧОМУ ДОВІРЯТИ?**

Постійно зростає кількість досліджень у галузі РХП, які містять інформацію про те, як працюють клініцисти і чого варто чекати від лікування пацієнтам і їхнім родинам. Загалом), інформація, поширювана регламентованими професійними організаціями) у сфері медицини, психології чи дієтології буде більш надійною, ніж інформація з блогів і веб-сторінок, яка ґрунтується на особистому досвіді хворих чи клінічних випадках терапевта. Переглядаючи книги та інформацію, поставте собі (за)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 одно будете стикатися з суперечливими порадами, оскільки ми просто не маємо відповідей на всі запитання. Якщо ви маєте сумніви чи запитання

стосовно застосування цієї інформації до вашої ситуації, вам варто обговорити це із кваліфікованою особою, яка надає медичну допомогу.

Ресурси, з яких можна почати (англійською):

Академія розладів харчової поведінки (АРХП), всесвітня організація, яка об'єднує спеціалістів із РХП. Є хорошим джерелом інформації, яка підлягає застосуванню у всіх медичних закладах. Веб-сайт АРХП: [www.aedweb.org](http://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 "Основні орієнтири для раннього виявлення та регулювання медичних ризиків у допомозі особам із розладами харчової поведінки". Ця брошура доступна для завантаження у форматі PDF кількома мовами на сайті АРХП.

Крім того, деякі ініціативні групи з РХП, такі як F.E.A.S.T., співпрацюють із науковою спільнотою для того, щоб інформація, яку науковці надають пацієнтам і родинам, ґрунтувалася на достовірних даних. F.E.A.S.T. також пропонує додаткову допомогу людям, які піклуються про осіб із РХП. Детальніше можна дізнатися на сайті F.E.A.S.T. [www.feast-ed.org](http://www.feast-ed.org).

В Україні за необхідною інформацією стосовно розладів харчової поведінки можна звернутися) до Асоціації лікарів та психологів "Розлади харчової поведінки: Терапія та превенція", у Facebook чи на сайті [ed-ua.com](http://ed-ua.com).