



SAJTÓCIKK

SPORT ÉS TÁPLÁLKOZÁSZAVAROK

2013.10.30.

Az étkezési zavarok évszázadok óta jelen vannak az emberiség életében, ám csak az utóbbi évtizedekben fedezték fel ezek élettani, pszichológiai és társadalmi jelentőségét. Az 1980-as években jegyezték fel a *bulimia nervosa* tüneteit, azt megelőzően csak az *anorexia nervosa* volt ismert az orvosi körökben.

Dr. Molnár Andor (SZTE JGYPK)

A táplálkozási zavarok kialakulásának hátterében nemcsak társadalmi hatások, hanem idegrendszeri, illetve hormonális problémák is állhatnak.

A *bulimia nervosa* legismertebb tünete a túlzott falásroham, azaz a kontrollvesztett, ismétlődő, nagy mennyiségű táplálékfelvétel. Ezt a megtisztulás érdekében purgációs mechanizmusok, önhánytatás, hashajtás vagy vízajtás követi. A *bulimia nervosa* felismerését nehezíti, hogy ez a táplálkozási zavar nem jár túlzott súlycsökkenéssel.

Az *anorexia nervosa* jellemzője az életkornak és testmagasságnak megfelelő normális testsúly fenntartásának elutasítása, a kóros soványság. Az *anorexia nervosa*-s betegeknek zavart az önmagukról alkotott testképe és önértékelése. Félnak a kövérségtől, az elhízástól. A testsúlycsökkentés válik a gondolkodásuk és cselekvésük legfőbb témájává. Az *anorexia nervosa* egyre fiatalabb korosztályokban jelentkezik, a legveszélyeztetettebbek a 12-21 éves korú lányok, nők. Esetükben az evészavarhoz gyakran menstruációs zavar is társul.



Forrás: <http://joymcd.deviantart.com/art/>

Napjainkban a médiának, a divatvilág térnyerésének és a jóléti társadalomnak köszönhetően egyre többet lehet hallani a táplálkozási zavarok okozta problémákról. Magyarországon a szakmai szerveződés kezdetét mutatja a Magyar Pszichiátriai Társaság Evészavar Szekciójának megalakítása 2005-ben és a 2006-ban megszervezésre került első hazai evészavar témájú kongresszus is.

Az utóbbi időkben egyre újabb és újabb evészavar típusok diagnózisait írták le. Csak néhány példát említsünk meg: Mivel az *anorexia nervosa*-t manapság tipikus női betegségnek tartják, így elkülönítették a férfiakra jellemző változatát, a *manorexia*-t.



Forrás: <http://www.mirror.co.uk/>

Az *orthorexia* azokra jellemző, akik tévesen azt képzelik, hogy nagyon egészségesen táplálkoznak, valójában a táplálkozásuk minőségi szinten nem kielégítő. A *pregorexia*-s nők a terhességgel természetesen együtt járó 5-8 kg-os testsúlynövekedéstől félnek és a kialakuló táplálkozászavar a magzat egészségét is veszélyezteti. A *dunkorexia* lényege, hogy a szilárd ételeket mellőzik, a szervezet számára szükséges kalóriamennyiséget alkohollal juttatják a szervezetbe. Az *inverz anorexia*, más néven *izomdiszmorfia* valójában egy testképzavar, amihez megváltozott táplálkozás is kapcsolódik. Az izomdiszmorfiások a sok edzés ellenére fejletlennek látják izomzatukat. További testépítésre törekednek, képesek a testedzést végletes túlzásba vinni, akár komoly sérülésekig folytatni. Azért sorolható az *inverz anorexia* az evészavar kategóriába, mert a nagy izomtömeg felépítéséhez szélsőségesen fehérjedús táplálkozás szükséges. Emellett általában különböző hormontartalmú készítmények, tömegnövelő táplálék-kiegészítők „segítségét” is igénybe veszik, tovább rombolva ezzel testüket, egészségüket. A gyakran használt anabolikus szteroidok mellékhatásai közé olyan komoly elváltozások tartoznak, mint a csonttrikulás, szexuális zavarok, bőrelváltozások, májfunkciós zavarok, és hangulatzavarok.



Forrás: <http://bigorexia.tumblr.com/>

A táplálkozászavarok egy része klinikailag betegségnek minősül. Az újabban leírt számos típus többségéről csak jelenség szintjén beszélhetünk, nem minősülnek betegségnek.

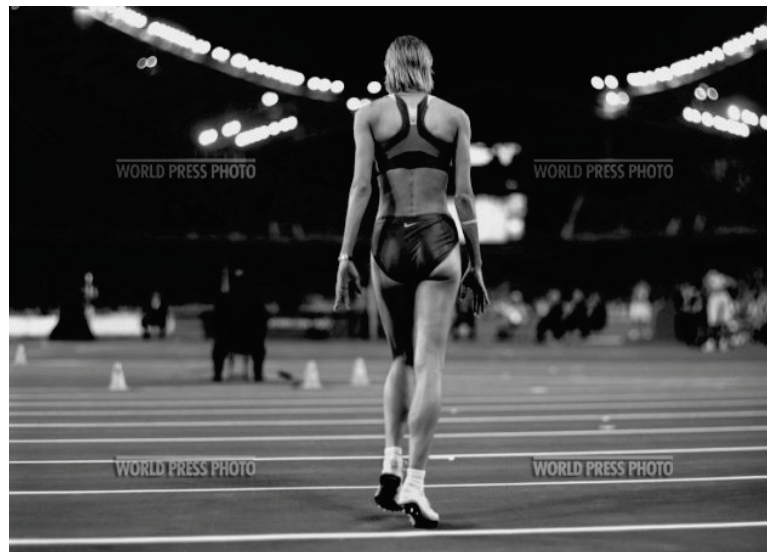
A táplálkozászavarok megjelentek sportolók körében is. A sportolás és az evészavarok összefüggésének tekintetében ellentmondás áll fenn, hiszen a sportolás, a fizikai aktivitás egyik célja az egészségünk megszerzése és megőrzése, míg az táplálkozászavarok a testi, lelki egyensúly felbomlását eredményezhetik.

Anorexia nervosa és *bulimia nervosa* előfordulhat a sportolók körében is, ami a sportteljesítmény nagyfokú romlásához vezethet. A táplálkozászavarok gyakorisága női sportolóknál nagyobb, mint férfiakban. Ez különösen igaz a „látványsportokra”, a nagy állóképességet igénylő sportokra, és azokra a sportágakra, ahol súlycsoportokra vannak osztva a versenyzők.

A sportolással gyakran összeköthető táplálkozási zavar, az *anorexia athletica*, melyet Sundgot-Borgen írt le először 1993-ban. Ez a motivációjában tér el az *anorexia nervosa* -tól, hiszen ebben az esetben a cél a jobb teljesítmény elérése

Az *anorexia athletica*-t klinikailag még nem nyilvánították táplálkozásszavarnak. Ezek a sportolók tudatosan csökkentik a testsúlyukat. Fokozott a félelmük a súly-, és testszír gyarapodásától, pedig az átlag alatt vannak. Azokban a sportágakban jellemző, ahol az alacsony testsúly előfeltétele a jó sportteljesítménynek, illetve a kisebb súlycsoportba kerülés is lehet a cél. Ellentétben az *anorexia nervosa*-val, ahol a gyógyulás érdekében szükséges a szakorvos, dietetikus, pszichológus segítsége, az *anorexia athletica*-s sportolók estében általában önmaguktól, problémák nélkül normalizálódik a testsúlyuk az edzésfázistól függően, vagy sportpályafutásuk befejezése után. Az *anorexia athletica* esetében a súlycsökkentés stratégiája a túlzott testedzés és a speciális étrend. Emellett nincs önértékelési zavar, testképzavar.

Az *anorexia nervosa*, az *anorexia athletica* és a *bulimia nervosa* között megfigyelhetők átmeneti formák, kombinációk. A táplálkozásszavarban szenvedők pszichikailag gyakran feltűnőek és szenvednek depresszióban. A 90-es évek végére szintén Sundgot-Borgen vezette be a köztudatba a *női atlétatriász* fogalmát. Egyes sportágakban ugyanis az elit női sportolónál viszonylag gyakran fordul elő a menstruációs zavar, az étkezési zavar és csontanyagcsere-zavar, azaz *osteoporosis* tünetegyüttese. Az előbbi két tünet gyakrabban fordul elő együtt, ugyanis a táplálkozásszavar mellékhatásaként, szövődményeként jelentkezhet a menstruációs probléma. Az evészavar okozta átlag alatti testsúly hosszabb távon károsan befolyásolja a hormonháztartást, a csontanyagcserét, azaz fiatalabb korban a növekedést és a fejlődést.



Forrás: <http://www.archive.worldpressphoto.org/>

A táplálkozásszavarok kezelésénél nagyon fontos a csapatmunka jelentősége, ahol a szakorvosok mellett fontos szerep jut a családnak, sporttársaknak, barátoknak és az edzőnek. Fontos lépés megtalálni a kiváltó okot, megvizsgálni a szülőkkel, az edzővel való kapcsolatot. A megfelelő terápiával az evészavarok teljesen tünetmentesíthetőek.



Felhasznált források

1. Túry F., Pászthy B. (2008): Evészavarok és testképzavarok. Pro Die, Budapest
2. Sundgot-Borgen J. (1993): Prevalence of eating disorders in elite female athletes. *International Journal of Sport Nutrition*, 3: 29-40.
3. Resch M. (2007) Evészavarok a sportban – sport az evészavarokban. *Orvosi Hetilap*, 148:1899-1902.
4. Torstveit, M. K., Sundgot-Borgen, J.: The female athlete triad: are elite athletes at increased risk? *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 2005, 7, 184-193.

A sajtócikk „Az Újszegedi Torna Club Komplex Egészségre nevelő és szemléletformáló programja az U12-19 és felnőtt korosztály részére” című pályázat (Projektazonosító: TÁMOP-6.1.2-11/1-2012-1043) „A lakosság rendszeres testmozgását elősegítő szabadidős programok megvalósítása, melyek hangsúlyt helyeznek az energia-egyensúlyra-kivéve: technikai sportágakkal, extrém sportokkal, versenysporttal összefüggő programok” témakörében került megjelentetésre.

Projektcím: Az Újszegedi Torna Club Komplex Egészségre nevelő és szemléletformáló programja az U12-19 és felnőtt korosztály részére
Pályázati azonosító: TÁMOP-6.1.2-11/1-2012-1043
Kedvezményezett: Újszegedi Torna Club
E-mail: info@utclub.hu.hu
Web: www.utclub.hu



A projekt az Európai Unió támogatásával,
az Európai Szociális Alap
társfinanszírozásával valósul meg.