



Söömishäirega noor patsient pereõe vastuvõtul

Ere Vasli

Lastepsühhiaater
SA Tallinna Lastehaigla

22. Jaanuar 2016.a.



Söömishäired laste ja noortel

- Terve söömine
- Söömishäirete märkamine pereõe juures
- Söömishäirete ravi
- *Refeeding* ehk taastoitmise sündroom

Miks söömishäired lastel ja noortel on olulised?

- Leitakse noorematel (< 12 aastastel);
- Ka poistel esineb söömishäireid;
- Kaasuvad väljendunud psüühilised ja somaatilised komplikatsioonid;
- Psühhiaatrilistest häiretest kõige kõrgema surevusega;
- On ravitavad häired.

Terve söömine

Söömine või toitumine, mis vastab lapse eakohastele vajadustele.

- *Kas praeguse toitumise jätkumine on ohuks lapse tervisele praegu või sellise toitumise pikaajalisel jätkumisel?*
- *Kas toitumine või söömine on kahjustanud lapse sotsiaalselt või emotsionaalset arengut või toimimist?*
- *Kas toitumine või söömine on probleemiks peresuhetes?*

Kui ükski neist on “jah”, siis vajalik olukorra selgitamine.



Söömishäired:

(ülemäärane) kõhnuseihalus, hõivatus mõtetest oma kehakujust ja -kaalust

Anorexia nervosa (AN)

- ◆ Söömise piiramine, söögi väljutamine, liigne treenimine
- ◆ Alanenud kehakaal
- ◆ Kehakuju/kaalu väärtaju
- ◆ Endokriinsüsteemi häired

Bulimia nervosa (BN)

- ◆ Liigsöömishood
- ◆ Söömise piiramine
- ◆ Kompenseeriv käitumine (oksendamise, lahtistite kasutamine, liigne treenimine)

◆ Atüüpiline AN ja BN;

- ◆ Tta söömishäire, muu tt-tud söömishäire.



Söömishäire varane märkamine

- Mida varasem ravi, seda parem ravitulemus.
- **Laste ja noorukite ravi on edukam kui täiskasvanute ravi:**
 - Vähem kroonilist kulgu;
 - Vähem pikaajalisi somaatilisi ja psühhiaatrilisi avaldusi.

SCOFF

John F Morgan, Fiona Reid, and J Hubert Lacey; BMJ 1999

1. Kas sa oksendad, kui su kõht on ebamugavalt täis?
2. Kas sa muretsed, et oled kaotanud kontrolli selle üle, kui palju sööd?
3. Kas sa oled hiljuti võtnud kaalus alla rohkem kui 6 kg 3 kuu jooksul?
4. Kas sa arvad, et oled paks, kuigi teised ütlevad, et oled liiga kõhn?
5. Kas sa ütleksid, et toit domineerib sinu elu üle?

Üks punkt iga „jah“-i eest, skoor ≥ 2 viitab tõenäolisele *anorexia nervosa* või *bulimia* juhtumile.

Loodud kasutamiseks täiskasvanutel.



Üldised muutused

- Kaalu muutus;
- Kaalu kaotus vastavalt kaalu-kasvukõverale;
- Ebapiisav kaalu tõus vastavalt kaalu-kasvukõverale.

Suu ja hammaste sümptomid

- Suu vigastused ja kahjustused;
- Hammaste haigused, kaaries;
- Parotiidnäärme suurenemine.

Kardiorespiratoorsed sümptomid

- Valu rindkere piirkonnas;
- Südame pekslemine;
- Arütmiaid;
- Õhupuudustunne;
- Tursed;
- **Bradükardia;**
- **Hüpotoonia.**

Gastrointestinaalsed sümptomid

- **Ebamugavustunne kõhus (erinevates prk-s), erinevad kõhuvalud;**
- Kiiresti saabuv täiskõhutunne söömisel; aeglustunud maosisuliikumine;
- Gastroösofageaalne **refluks**;
- Hematemees;
- Hemorroidid ja rektaalne prolaps;
- **Kõhukinnisus.**



Endokriinsüsteemi sümptomid

- **Amenerröa** või ebaregulaarsed menstruatsioonid;
- Libiido vähenemine (sümptomina leitav peamiselt vanematel poistel);
- **Madal luutihedus ja suurenenud luumurdude risk.**

Metaboolsed sümptomid

- Elektrolüütide häired:
 - Hüpokaleemia;
 - Hüpokloreemia;
 - Hüpofosfateemia;
 - Hüponatreemia;
 - Hüpomagneseemia;
 - Hüpoglütseemia

Neuropsühhiaatrilised sümptomid

- Krambid;
- Keskendumisraskused;
- Unetus,
- Masendus, ärevus, obsessiivsus;
- Enesekahjustamine;
- Suitsidaalsus.

Dermatoloogilised sümptomid

- Lanugo karvakasv;
- Juuste väljalangemine;
- Naha kollaseks värvumine;
- Russeli sümptom;
- Halb perifeerne vereringe;
- Haavade halb paranemine.

AN-ga patsiendi tervise riski hindamine

- 1) **KMI** (<0,4 protsentiil kasvukõveral, langus >1 kg/nädalas 2 järjestikuse nädala jooksul)
- 2) Päevane energia tarbimine
- 2) **Südame löögisagedus** (<40')
- 3) **RR** alanemine, ortostaatilised muutused
- 4) **EKG** iseärasused, QTc aeg (>460ms tüdrukutel, >440 ms poistel)
- 5) **Hüdratatsiooni** tase
- 6) **Kehatemperatuur** (< 35C aksillaarselt)
- 7) **Biokeemilised** muutused: hüpofosfateemia, hüpokaleemia, hüpoalbumineemia, hüpoglükeemia, hüponatreemia, hüpokaltseemia
- 8) **Suitsidaalsus, enesevigastamine**



Refeeding ehk *taastoitmise* sündroom

- Põhiainevahetuse taseme muutus.
- Elektrolüütide ja kofaktorite ära kulutamine glükoosi a/v kiirenemisel.
 - Hüpofosfateemia;
 - Hüpokaleemia;
 - Hüpomagneseemia;
 - Na ja vedeliku tasemete nihked;
 - Glc, proteiini, rasvade a/v ägedad häired;
 - Tiamiini äge defitsiit



***Refeeding* ehk *taastoitmise* sündroomi kõrge risk**

Üks neist faktoritest:

- KMI < 16
- tahtmatu kaalukaotus >15% viimase 3-6 kuu jooksul
- puuduv või vähene energia tarbimine >10 päeva
- hüpokaleemia, hüpomagneseemia, hüpofosfateemia enne toitmist

Kaks neist faktoritest:

- KMI < 18,5
- tahtmatu kaalukaotus >10% viimase 3-6 kuu jooksul
- puuduv või vähene energia tarbimine >5 päeva
- anamneesis ravimite, narkootikumite kuritarvitamine (sh diureetikumid, antatsiidid)



***Refeeding* ehk *taastoitmise* sündroomi kõrge risk**

- KMI <5 protsentiili;
- Äge kaalu langus 5-10% kehakaalust viimase 1-2 kuu vältel;
- Suukaudse toitumise puudumine 7-10 päeva või stressoorne sündmus toitumise puudumise foonil mitme päeva vältel;
- Elektrolüütide nihked enne taastoitmist: **S-P, S-K, S-Mg**;
- **Pikaajaline ja/või äge oksendamine**;
- **Qtc** intervalli pikenemine EKGs;
- Kaasuv, varasem kardioloogiline või pulmonoloogiline haigestumine.



Refeeding e taastoitmise sündroomi ravi ja ennetamine

- **Järk-järguline toitumise taastamine** (al 800-1000kcal päevas)
- **Jälgimine:** kliiniline ja biokeemiline veri; elektrolüüdid: S-P, S-K, S-Mg (igapäevaselt), S-Na; uriin; EKG
- **Asendusravi ennetavalt:**
Kcl, naatriumfosfaat, tiamiin, multivitamiinid, tsinkglükonaat
- **Ravi: sümptomaatiline, asendusravi defitsiidi väljakujunemisel ja toitumise jätkamine.**

Söömishäirete ravi

- Toitumise taastamine: Söök on peamine ravim!
- Vajadusel kehalise tervise jälgimine toitumise taastamisel;
- Bulimia puhul AD ravi võib olla näidustatud;
- Psühhiaatriliste kaashaigestumiste ravi:
 - Psühhiaatriline jälgimine-toetamine, psühhohariduslik töö;
 - KKT;
 - Pereteraapia;
 - Toitumisalane nõustamine;
 - Somaatiline jälgimine ja ravi.



Kirjandus

MARSIPAN: Management of Really Sick Patients with Anorexia Nervosa, October 2010

Medical Management of Eating Disorders
Dr.Birmingham, dr.Treasure, 2010

NICE Nutrition support in adults, 2006

Refeeding Syndrome Prevention and Management - Sidney Children Hospital



Edasine abi:

Tallinnas: soomishaired@lastehaigla.ee

Tartus: SA TÜK, Ambromed



