

Orthorexia – novodobý fenomén?

MUDr. Iveta Fiziková

Psychiatrická nemocnica prof. Matulaya, Kremnica

Orthorexia nervosa opisuje patologickú posadnutosť správnou výživou, ktorá je charakterizovaná reštriktívnou diétou a prísny vylúčením „nezdravých či nečistých potravín“. Napriek tomu, že vznik orthorexie je spojený s túžbou dosiahnuť optimálne zdravie, orthorexia môže viesť k nutričným nedostatkom, zdravotným komplikáciám a zlej kvalite života. Príznaky orthorexie sú závažné, chronické a idú nad rámec výberu len životného štýlu. Hoci je orthorexia často pozorovaná, zatiaľ nie je uznaná ako psychická porucha. Uvedená práca je komplexným prehľadom histórie, symptómov, diferenciálnej diagnostiky a terapie orthorexie.

Kľúčové slová: orthorexia, diagnostika, diferenciálna diagnostika, prevalencia, liečba

Orthorexia – a latter-day phenomenon?

Orthorexia nervosa describes a pathological obsession with proper nutrition that is characterized by a restrictive diet, and rigid avoidance of „unhealthy or impure foods“. Despite of the rise of orthorexia is accompanied with desire to achieve optimum health, orthorexia may lead to nutritional deficiencies, medical complications, and poor quality of life. Orthorexia symptoms are serious, chronic, and go beyond only a lifestyle choice. However orthorexia is frequently observed, is not yet formally recognized as a psychiatric disorder. This paper is a complex review of history, symptoms, differential diagnostics, and therapy of orthorexia.

Key words: orthorexia, diagnostics, differential diagnostics, prevalence, therapy

Psychiatr. prax; 2016; 17(3): 96–98

Úvod

História vzniku porúch potravy siaha do ďalekej minulosti. Hladovanie a odmietanie potravy alebo príjem nedostatočne nutrične hodnotnej stravy bolo v minulosti súčasťou náboženských rituálov, prostriedkom k dosiahnutiu duchovnej očisty či prejavom protestných reakcií na zlé životné podmienky. Rovnako askéza (schopnosť ovládnuť okrem iného chuť a odoprieť si príjem stravy) je už tisíce rokov považovaná za symbol duchovnej očisty, symbol oslobodenia sa od závislosti na hmotných veciach a pokus priblíženia sa k Bohu. V súčasnosti však preferujeme iný rebríček hodnôt a obmedzovanie stravy či hladovanie spájame s dosiahnutím najmä telesného ideálu (1).

Pozornosť, ktorú venujeme výberu potravín, nie je sama o sebe patologická. Tlak médií, ktorý kladie dôraz na zdravú výživu, zvyšuje záujem ľudí o zdraviu prospešné potraviny a môže viesť k zmene stravovacích návykov a podmieniť vznik orthorexie (2).

História a pôvod slova orthorexia

Pojem orthorexia je odvodený z dvoch gréckych slov „orthos“ – správny, presný a „orexis“ – chuť. Autorom uvedeného termínu je lekár Steven Bratman, ktorý definuje orthorexiu ako patologickú fixáciu na stravovaní sa vhodným jedlom. Prvýkrát použil tento výraz v roku 1997 v článku pod názvom „Health Food Junkie“ (v preklade „Závislý na zdravom jedle“), v ktorom opisuje svoju vlastnú skúsenosť s orthorexiou a ako sa k orthorexii dopracoval (2, 3).

Krátky výber z uvedeného článku:

„Začiatky mojej orthorexie sú spojené s prácou kuchára v komunite ľudí s rôznymi štýlmi stravovania. Ako kuchár som bol nútený spracovávať potraviny takým spôsobom, aby som vyhovel všetkým, s ohľadom na ich stravovacie návyky, spôsoby a ich filozofickú orientáciu. Pracoval som pod značným psychickým tlakom. Často som sa dostával do stretu s členmi komunity (vegetariáni, vegáni, vyznávači raw stravovania), ktorí neustále kontrolovali ako je jedlo pripravované a servírované. Po niekoľkých rokoch som si založil vlastnú biofarmu, pretože som dokázal zjesť už len kvalitné čerstvé potraviny. Bol som snob, ktorému sa zdalo

odporné jesť akúkoľvek zeleninu, ktorá bola vytiahnutá zo zeme viac ako 15 minút. Stal som sa rigidným vegetariánom, ktorý každé sústo požul 50-krát, jedol len v tichom a pokojnom prostredí (osamote) a svoj žalúdok nechával po každom jedle poloprázdny“ (3).

Definícia orthorexie

Orthorexiu môžeme najpresnejšie definovať ako závislosť na zdravom stravovaní. Orthorexia sa začína často nenápadne a nevinné, snahou zmeniť doterajší životný štýl, cítiť sa lepšie, zapáčiť sa okoliu či urobiť zmenu vo svojom živote.

Tabuľka 1. Diagnostické kritériá orthorexie sú rozdelené do niekoľkých kategórií. Kategória A predstavuje súbor príznakov súvisiacich s obsesívnym zaoberaním sa jedlom a obavami týkajúcich sa vhodného zloženia či kvality jedla. Za diagnosticky významnú sa považuje prítomnosť 3 a viac kladných odpovedí. Kategória B poukazuje na symptómy, ktoré súvisia s oslabenou fyzickou kondíciou, zníženým výkonom v škole či zamestnaní a zlyhávaním v sociálnej sfére. Kategórie C a D sú vylučovacie (5).

Kategória A – obsedantné zaoberanie sa jedlom, obavy týkajúce sa kvality a zloženia jedla

- konzumácia nutrične nevyváženej stravy, zameranie sa na „čistotu“ jedla
- obavy jesť nečisté/nezdravé jedlá, strach z ich vplyvu na psychické a/alebo fyzické zdravie
- striktné vylúčenie „nezdravých“ zložiek zo stravy (konzervanty, lepok, cukor, tuk atď.)
- vyhľadávanie informácií o získavaní/príprave zdravých potravín (internet, knihy) – 3 a viac hodín denne
- odmietanie názoru iných, presvedčenie o správnosti svojho konania
- nadmerné peňažné výdavky (spojené s nákupom čistých/zdravých potravín)

Kategória B

- oslabená fyzická kondícia v dôsledku malnutrie
- významné zmeny a poruchy v sociálnom fungovaní, strata pôvodných záujmov, zhoršený pracovný alebo akademický výkon

Kategória C

- príznaky nesmú byť exacerbáciou OCD, schizofrénie alebo inej psychickej poruchy

Kategória D

- Nejde o zmenu stravovania v dôsledku diagnostikovaných potravinových alergií alebo iných ochorení, vyžadujúcich si úpravu zloženia stravy

Jedinci so zvýšenou tendenciou k orthorexii dávajú prednosť prospešnosti a nutričným vlastnostiam jedla pred chuťou či pôžitkom z jedla. Charakteristickou vlastnosťou orthorexie sú neustále obavy týkajúce sa možného negatívneho vplyvu jedla na zdravie a neprestajné zaoberanie sa kontrolou kvality, pôvodu, vhodného obalu či procesu spracovania potravín, s cieľom maximalizovať svoje zdravie. Množstvo času, ktoré venujú výberu vhodných potravín, či obavám týkajúcich sa možných nedostatkov, či škodlivosti potravín, ktoré konzumujú, vedú často k pocitom utrpenia, narušeniu vzťahov s okolím, zlyhávaniu v škole alebo práci (4).

Diagnostika orthorexie

Orthorexia aktuálne nie je formálne prezentovaná v DSM-5, ani v kapitole porúch vyžadujúcich si ďalší výskum. Vzhľadom na heterogenitu orthorexie sa stále uvažuje, či má byť orthorexia považovaná za samostatnú nozologickú jednotku, definovaná ako syndróm či variácia iných syndrómov alebo za určitý spoločenský a kultúrny postoj. Moroze a kol., navrhuje 4 kategórie kritérií pre diagnostiku orthorexie (tabuľka 1). Predpokladá sa, že po potvrdení týchto diagnostických kritérií v overovacích štúdiách, by mohla byť orthorexia uznaná ako diagnostická jednotka v budúcej DSM verzii (4, 5).

Diferenciálna diagnostika orthorexie

Viaceré štúdie zaoberajúce sa orthorexiou poukazujú na klinickú podobnosť s mentálnou anorexiou a obsedantne kompulzívnou poruchou (OCD), ktoré sa môžu vyskytovať s orthorexiou aj komorbídne. Pre orthorexiu, ako poruchu príjmu potravy, sú charakteristické 4 základné príznaky (prítomné napríklad i pri mentálnej anorexii) (tabuľka 2) (4, 6, 7).

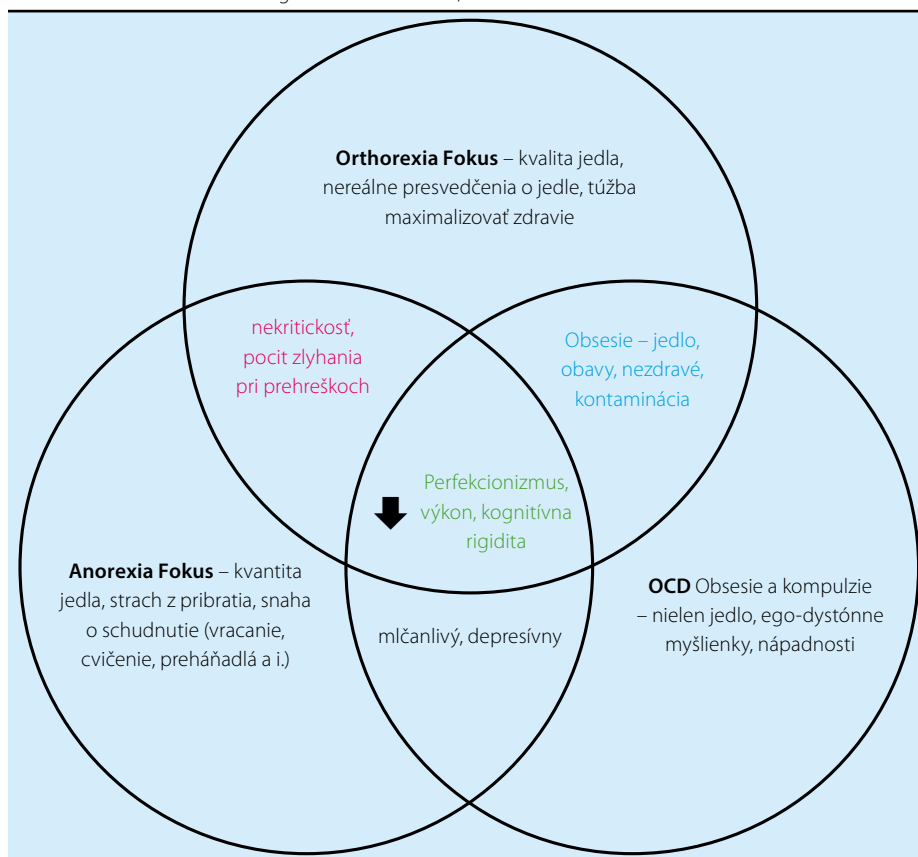
Pri orthorexii i mentálnej anorexii môžeme pozorovať abnormálny postoj k jedlu a s tým súvisiace správanie, rovnako ako nedostatočný náhľad na dôsledky uvedených porúch. Jadrové presvedčenie, na základe ktorých tieto poruchy vznikli, je však odlišné (obrázok 1).

Pre mentálnu anorexiu sú typické obavy týkajúce sa telesného vzhľadu, kvantity skonsumovaného jedla a príberania na hmotnosti. Pacienti s mentálnou anorexiou zmenia stravovanie, pretože potrebujú schudnúť. Rovnako aj ich sebavedomie závisí od hmotnostného úbytku. Napriek tomu, príliš striktné orthorektické postoje k jedlu môžu predstavovať rizikový faktor pre rozvoj anorexie.

Tabuľka 2. Základné príznaky orthorexie, ako poruchy príjmu potravy, pozorované aj pri iných poruchách príjmu potravy, napríklad pri mentálnej anorexii (6, 7)

4 základné príznaky orthorexie, ako poruchy príjmu potravy
1. pocit uspokojenia, sebachvála za úspech
2. sebaodsúdenie za zlyhanie
3. striktná sebakontrola pri odolaní pokušeniu alebo túžbe po niečom „nezdravom“
4. pocit hrdoosti, „nadradenosti“ nad okolím, ktoré sa oddáva diétnym zlozvykom

Obrázok 1. Diferenciálna diagnostika orthorexie, hranice orthorexie



Pri porovnaní orthorexie s OCD sú spoločnými príznakmi vysoký podiel úzkosti, potreba vykonávať kontrolu, perfekcionizmus a obavy z kontaminácie. Pri orthorexii je však signifikantným rozdielom ego-syntónny obsah obsesí a obmedzený náhľad (4, 6, 7).

Pri porovnaní orthorexie s anakastickou poruchou osobnosti (OCPD), vidíme podobnosť v ego-syntónnom obsahu obsesí a v sklone k perfekcionizmu. OCPD sa od orthorexie odlišuje: nadmernými pocitmi pochybností, opatrnosťou, nadmerným zaoberaním sa detailmi, pravidlami, organizáciou či poriadkom (netýkajúcimi sa len stravovania a zdravého životného štýlu ako pri orthorexii), perfekcionizmom na úkor splnenia úlohy, vyžadovaním si, aby sa druhí podriadili pacientovmu spôsobu práce či života a vteravými a nevítanými myšlienkami. Z uvedeného vyplýva, že vzorec abnormálneho správania pri OCPD ovplyvňuje celú osobnosť, ktorá je maladaptívna v širokom rozsahu osobných i sociálnych situácií a vedie k značnej osobnej nepohode (8, 9).

Prevalencia orthorexie

Priemerná miera orthorexie v celkovej populácii predstavuje 6,9 %. U rizikových skupín (dietológovia, výživoví poradcovia či iní zdravotnícki pracovníci, študenti medicíny, umelci, ľudia od modelingu, športovci – najmä kulturisti, vrcholoví atléti, fitness) je to až 35 – 57,8 % (4, 5).

Liečba orthorexie

V súčasnosti neexistujú presné odporúčania zamerané na liečbu orthorexie. Odporúčený je multidisciplinárny prístup (lekár-psihiater, psychoterapeut, dietológ) a kombinácia farmakoterapie, kognitívno-behaviorálnej terapie a psychoedukácie. Pri ľahších formách je možná ambulantná liečba. Pri závažnejších formách s výrazným hmotnostným úbytkom a malnutriciou je odporúčená hospitalizácia. Podobne ako pri mentálnej anorexii sú v rámci farmakoterapie odporúčané antidepresíva zo skupiny SSRI (serotonin reuptake inhibitors), pri vážnejších formách aj antipsychotikum olanzapín (4, 6, 7).

Záver

Nekontrolovaná a neregulovaná propaganda médií (knihy, magazíny, internet) vyvíja tlak ohľadne zdravého životného štýlu. Jedinec je bombardovaný rôznymi radami a upozorneniami týkajúcimi sa diét a zdravia. Práve tento tlak môže byť spúšťačom orthorexie u predisponovaných jedincov. Pri orthorexii je charakteristická snaha maximalizovať svoje zdravie, ktorá však paradoxne vedie k malnutícii, zlyhávaniu v práci, škole či sociálnej oblasti. O tom, že orthorexia patrí medzi poruchy príjmu potravy, svedčí viacero symptómov. Zaznamenaná bola výrazná podobnosť najmä s mentálnou anorexiou, ale i obsedantne kompulzívnou poruchou. Napriek tejto podobnosti, kľúčové príznaky jednotlivých porúch uľahčujú diferenciálnu diagnostiku, hoci nie je vylúčená ani ich vzájomná komorbidita.

V rámci terapie orthorexie je odporučený multidisciplinárny prístup.

Orthorexia aktuálne nie je prezentovaná v DSM-IV ani DSM-5, predpokladá sa však, že po potvrdení diagnostických kritérií v overovacích štúdiách, by mohla byť uznanou, ako diagnostická jednotka v budúcej DSM verzii.

Literatúra

1. Varga M, Dukay-Szabo S, Tury F, van Furth EF. Evidence and gaps in the literature on orthorexia nervosa. *Eat Weight Disord.* 2013;18(2):103–111.
2. Koven NS, Senbonmatsu R. A neuropsychological evaluation of orthorexia nervosa. *Open J Psychiat.* 2013; 3(2):214–222.
3. Bratman S. Orthorexia nervosa. *Yoga J.* 1997;42–50. <http://www.orthorexia.com/original-orthorexia-essay/>. Accessed May 2010
4. Koven NS, Abry AW. The clinical basis of orthorexia nervosa: emerging perspectives. *Neuropsychiatr Dis Treat.* 2015;11:385–394.

5. Moroze RM, Dunn TM, Craig Holland J, et al. Microthinking about micronutrients: a case of transition from obsessions about healthy eating to near-fatal "orthorexia nervosa" and proposed diagnostic criteria. *Psychosomatic.* 2015;56(4):397–403.
6. Altman SE, Shankman SA. What is the association between obsessive-compulsive disorder and eating disorders? *Clin Psychol Rev.* 2009;29(7):638–646.
7. Brytek-Matera A. Orthorexia nervosa – an eating disorder, obsessive-compulsive disorder or disturbed eating habit. *Arch Psychiatr Psychother.* 2012;1:55–60.
8. MKCH 10. Mezinárodní klasifikace nemocí. 10. revize. Duševní poruchy a poruchy chování. Popisy klinických příznaků a diagnostická vodítka. Praha: Psychiatrické centrum. 1996;178–179.
9. Praško J a kol. *Poruchy osobnosti.* Praha: Portál, 2003;360.

MUDr. Iveta Fiziková

Psychiatrická nemocnica prof.
Matulaya
Československej armády 234/139,
967 01 Kremnica
iveta.fizikova@gmail.com

