

Anorecsia a Bwlimia

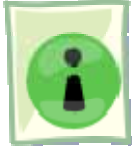
Mae pawb yn bwyta. Rydym yn bwyta am fod raid i ni fwyta ac am ein bod yn mwynhau gwneud hynny. Ond, fel gyda phob agwedd arall o ymddygiad dynol, mae gwahaniaethau enfawr rhwng gwahanol bobl. Mae rhai yn bwyta mwy, mae rhai yn bwyta llai, mae rhai yn ennill pwysau'n hawdd, ac mae eraill yn aros yr un fath. Bydd rhai pobl yn mynd i eithafion fel eu bod nhw'n achosi niwed iddynt eu hunain, drwy fwyta gormod neu fwyta rhy ychydig. O ganlyniad, fe allent niweidio eu hiechyd a gorfod ymweld â meddyg. Mae'r daflen hon yn ymdrin ag anorecsia nerfosa a bwlimia nerfosa.

Er ei bod hi'n haws siarad amdanynt fel anhwylderau gwahanol, mae cleifion unigol yn dioddef o symptomau'r ddau yn aml iawn. Yn wir, mae'n digwydd yn aml fod bwlimia'n datblygu ar ôl cyfnod o fisoedd neu flynyddoedd o symptomau anorecsia.

Mae merched yn dioddef o'r anhwylderau hyn 10 gwaith yn amlach na dynion, felly mae'r daflen yma'n cyfeirio at y sawl sy'n dioddef fel 'hi'. Er ein bod yn meddwl am yr anhwylderau hyn yn aml fel problemau oedolion, maen nhw'n dechrau fel arfer yn ystod yr arddegau tra bo'r sawl sy'n dioddef yn dal i fyw adref.

Anorecsia

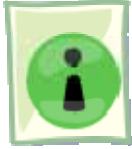
- Ofn bod yn dew
- Bwyta rhy ychydig



- Colli gormod o bwysau
- Gormod o ymarfer corff
- Y mislif yn peidio

Fel arfer mae anorecsia yn dechrau yng nghanol yr arddegau ac yn effeithio ar 1 merch 15 oed o bob 150. Weithiau mae'n gallu dechrau yn gynharach, yn ystod plentyndod, neu'n hwyrach, yn y 30au neu'r 40au. Efallai bod merched o deuluoedd lle mae'r rhieni'n bobl broffesiynol neu'n rheolwyr yn fwy tebygol o'i ddatblygu na merched o gefndiroedd dosbarth gweithiol. Mae aelodau eraill o'r teulu wedi cael symptomau tebyg yn aml iawn.

Bron bob tro, mae anorecsia yn dechrau pan fydd merch yn mynd ar ddietau digon cyffredin. Mae hynny'n rhan mor gyffredin o fywyd rhywun yn ei harddegau. Mae tua thraean o gleifion anorecsia wedi bod yn rhy drwm cyn dechrau ar y diet. Yn wahanol i ddietau arferol, sy'n dod i ben pan fydd rhywun yn cyrraedd ei phwysau delfrydol, gydag anorecsia mae'r ferch yn parhau'r diet ac yn parhau i gollu pwysau nes bydd yn llawer ysgafnach nag y dylai fod i gyd-fynd â'i hoedran a'i thaldra. Mae hi'n bwyta ychydig iawn o galoriau ond yn cuddio hynny am ei bod yn bwyta nifer fawr o ffrwythau, llysiau a salad. Hefyd, bydd yn ymarfer corff yn galed iawn neu'n cymryd tabledi colli pwysau i gadw ei phwysau'n isel. Er gwaethaf ei hagwedd ei hun tuag at fwyta, mae'n bosibl bydd yn cymryd diddordeb mawr mewn prynu bwyd a choginio ar gyfer pobl eraill.



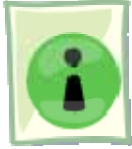
Yn dechnegol, mae'r gair anorecsia yn golygu 'colli chwant am fwyd', ond mewn gwirionedd mae gan ddioddefwyr anorecsia chwant arferol am fwyd ond eu bod nhw'n rheoli eu bwyta'n llym.

Gyda threigl amser, fodd bynnag, gall y ferch yn ei harddegau sydd ag anorecsia ddatblygu rhai o symptomau bwlimia hefyd. Mae'n bosibl bydd yn ei gwneud ei hun yn sâl neu'n defnyddio moddion rhyddhau (*laxatives*) i reoli ei phwysau. Yn wahanol i bobl sy'n dioddef bwlimia 'pur', bydd ei phwysau'n parhau'n isel iawn.

Bwlimia

- Ofn bod yn dew
- Bwyta gwyllt
- Pwysau arferol
- Mislif afreolaidd
- Chwydu a/neu ddefnyddio moddion rhyddhau'n ormodol

Fel arfer mae'r salwch hwn yn effeithio ar grŵp ychydig yn hŷn – merched yn eu hugeiniau cynnar/canol eu hugeiniau sydd hefyd wedi bod yn drwm fel plant. Bydd yn effeithio 3 o bob 100 o ferched ar ryw amser yn eu bywydau. Fel y bobl hynny sydd ag anorecsia, mae pobl sydd â bwlimia yn dioddef o ofn gormodol o fynd yn dew. Yn wahanol i ferched sydd ag anorecsia, mae'r ferch sydd â bwlimia yn llwyddo fel arfer i gadw ei phwysau o fewn y cyfyngiadau arferol. Mae hi'n gallu gwneud hyn oherwydd mae hi'n ceisio colli



pwysau drwy wneud ei hunan yn sâl neu gymryd moddion rhyddhau, ond mae hi hefyd yn bwyta'n wyllt. Golyga hyn bwyta llawer iawn o fwyd llawn braster na fyddai'n ei fwyta fel arfer, mewn cyfnod byr iawn o amser. Er enghraifft, efallai y byddai'n bwyta nifer o becynnau o fisgedi, bocsys o siocledi a nifer o gacennau mewn dwy awr neu lai. Yna, byddai'n gwneud iddi ei hun chwydu, ac yn teimlo'n euog ac yn isel iawn. Gall y bwyta gwyllt a'r chwydu hwn godi neu ostwng ei phwysau o hyd at 10 pwys mewn cyfnod byr iawn o amser. Mae'n eithriadol o anghyfforddus ond, i nifer o bobl, mae'n dod yn batrwm cylchog na allant ei dorri. Mae'r ffordd afreolus y maen nhw'n bwyta yn dechrau dominyddu eu bywydau.

<i>Llwg:</i>	<i>Chwydu:</i>	<i>Moddion Rhyddhau:</i>
Cysgu a deffro drwy'r nos	Asid o'r stumog yn pydru enamel y dannedd	Poen parhaol yn y bol
Rhwymedd	Chwydd yn yr wyneb (am fod y chwarennau poer wedi chwyddo)	Bysedd wedi chwyddo
Yn ei chael hi'n anodd canolbwyntio	Curiad calon afreolaidd	Niwed i gyhyrau'r coluddion allai arwain at

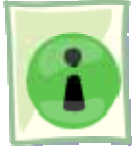


neu i feddwl yn glir		rwymedd tymor hir
Iselder	Y cyhyrau'n wan	
Teimlo'r oerfel	Niwed i'r arenau	
Esgyrn bregus sy'n torri'n hawdd	Pyliau epileptig	
Y cyhyrau'n mynd yn fwy gwan – mae'n ormod o ymdrech i wneud pethau		
ac yn y diwedd, marwolaeth		

Mae yna nifer fawr o wahanol syniadau ynghylch yr hyn sy'n achosi'r cyflyrau hyn, ac mae'n bwysig iawn pwysleisio na fydd pawb sydd ag un o'r ddau salwch yma'n dioddef pob un o'r symptomau.

Pwysedd Cymdeithasol

Mewn cymdeithasau lle nad oes pwyslais mawr ar fod yn denau, mae anhwylderau bwyta'n brin iawn. Mewn lleoedd fel ysgolion bale, lle mae'n bwysig iawn bod y dawnswyr yn denau, maen nhw'n gyffredin iawn. Yn gyffredinol, mewn diwylliannau Gorllewinol, mae bod yn denau'n gyfystyr â bod yn hardd. Mae'r teledu, y papurau newydd a'r cylchgronau'n llawn o luniau o ddynion a merched



ifanc sy'n denau a deniadol. Maen nhw'n hysbysebu dietau gwyrthiol a chynlluniau ymarfer i'n galluogi ni i fowldio ein cyrff i batrwm y ffigurau artiffisial, delfrydol hyn, i edrych yn unol â sut y dylem fod yn ôl y yn ôl y cyfryngau. O ganlyniad, mae pawb bron iawn yn mynd ar ddiet ar ryw gyfnod neu'i gilydd! Mae'n hawdd gweld sut gall y pwysau cymdeithasol hwn achosi i rai merched ifanc fynd ar ddiet eithafol a datblygu anorecsia yn y pendraw.

Rheolaeth

Mae'n rhaid dweud bod mynd ar ddiet yn gallu gwneud i rywun deimlo'n fodlon iawn. Mae'r mwyafrif ohonom yn gwybod mor dda yw'r teimlad o weld ar y clorian ein bod wedi colli pwys neu ddau. Mae'n braf teimlo ein bod wedi llwyddo i reoli ein hunain mewn ffordd amlwg a gweladwy. Mae hyn yn gallu bod yn arbennig o foddhaol i ferched yn eu harddegau sy'n teimlo'n aml iawn mai eu pwysau yw'r unig ran o'u bywydau y mae ganddynt unrhyw fath o reolaeth drosto. Felly, mae'n hawdd gweld sut mae mynd ar ddiet yn gallu dod yn bwrpas ynddo'i hun, yn hytrach na dim ond bod yn ffordd o golli pwysau.

Prifio

Gall merch sydd ag anorecsia golli neu beidio â datblygu rhai o nodweddion corfforol merched aeddfed, e.e. blew ar y corff, bronnau a'r mislif. O



ganlyniad, fe allai edrych yn ifanc iawn am ei hoedran.

Mae'n ystyried mynd ar ddiety felly fel ffordd o osgoi rhai o ofynion aeddfedu, yn enwedig y rhai rhywiol. Yn anffodus, mae'r cyflwr yma'n ei gwneud hi'n anodd iddi ddatblygu'r aeddfedrwydd a'r hunan ymwybyddiaeth sy'n dod wrth wynebu a delio gyda phroblemau tyfu i fyny.

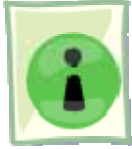
Teulu

Mae bwyta'n rhan bwysig o'n bywydau gyda phobl eraill. Mae derbyn bwyd yn rhoi pleser i bwy bynnag sy'n ei ddarparu a bydd ei wrthod yn achosi drwgdeimlad yn aml iawn. Mae hyn yn arbennig o wir o fewn teuluoedd! Mae rhai plant a phobl ifanc fel petaen nhw'n teimlo mai dweud 'na' wrth fwyd yw'r unig ffordd y gallant fynegi eu teimladau neu sicrhau unrhyw ddylanwad o fewn y teulu.

Iselder

Mae'r rhan fwyaf ohonom yn gyfarwydd â'r profiad o fwyta i wneud i ni deimlo'n well pan fyddwn yn teimlo'n isel, neu hyd yn oed wedi diflasu. Mae gan lawer o ddioddefwyr bwlimea symptomau iselder ac efallai bod eu bwyta gwyllt wedi dechrau fel ffordd o ymdopi gyda theimlo'n anhapus. Ond, mae teimlo'n orlawn ac yn dew yn gwneud y teimladau hyn yn waeth, ac mae chwydu a gwagio yn gallu eu gadael i deimlo'n euog ac yn ddigalon.

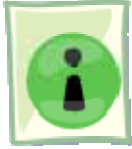
Cyfnodau trist



Rydym ni oll yn ymateb yn wahanol i'r pethau drwg sy'n digwydd i ni mewn bywyd. Gyda rhai pobl, mae'n ymddangos bod yr anorecsia neu'r bwlimia wedi ei sbarduno gan rywbeth trist a ddigwyddodd, e.e. perthynas yn gorffen. Weithiau mae'r digwyddiad yn un pwysig, ond heb fod yn un trist, e.e. priodas neu adael cartref.

Aelodau'r teulu sydd fel arfer yn sylweddoli bod rhywbeth o'i le gydag anorecsia. Maen nhw'n sylwi bod eu chwaer neu ferch nid yn unig yn denau ond yn parhau i golli pwysau. Er bod y colli pwysau hwn yn ymddangos yn ormodol ac yn achosi pryder i bobl eraill, anaml iawn fydd y sawl sy'n dioddef yn cyfaddef bod problem. Mae'n parhau i gredu ei bod yn rhy drwm. Yn wir, efallai na fydd pobl eraill yn gweld y broblem am dipyn o amser, oherwydd ei bod yn bwyta llawer iawn o fwyd 'iach' (braster isel wrth gwrs).

Gyda bwlimia, mae'r sawl sy'n sâl yn teimlo'n euog yn aml iawn a chanddi gywilydd o'i hymddygiad, ac mae'n gwneud ymdrech fawr i'w guddio. Mae'n gwneud hyn er gwaethaf y ffaith fod bwyta sypiau mawr o fwyd ac yna ei chwydu'n ôl yn cymryd llawer iawn o amser a'i fod yn blino rhywun yn fawr. Fe allai effeithio ar ei pherfformiad yn y gwaith ac mae'n sicr y bydd yn ei gwneud hi'n anodd iddi gael bywyd cymdeithasol prysur. Felly, mae'n gallu bod yn ollyngdod mawr iddi gyfaddef o'r diwedd bod ganddi'r broblem. Yn aml iawn, efallai y bydd raid iddi gyfaddef hyn oherwydd newid mewn



amgylchiadau, e.e. perthynas newydd neu pan ddaw i fyw gyda phobl eraill.

Cydnabod y broblem

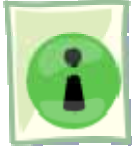
Y cam cyntaf i drin anhwylder yw ei gydnabod. Mae'n llawer rhwyddach i helpu rhywun gydag anorecsia neu fwlimia os nodir a rhoddir sylw i'r broblem ar unwaith. Os na chaiff ei chydnabod am gyfnod hir, mae'r broblem yn tueddu i fynd yn waeth, ac mae'n mynd yn anoddach i helpu. Mae anorecsia'n gallu arwain at farwolaeth, felly mae'n bwysig bod y claf yn gweld meddyg – a'r gorau po gyntaf.

Atgyfeiriad

Pan gydnabyddir y broblem, dylai seiciatrydd neu seicolegydd sydd â phrofiad o'r anhwylderau hyn weld y sawl sy'n dioddef. Bydd eich meddyg teulu'n gwybod â phwy i gysylltu. Er bod pobl gydag anorecsia wedi tueddu i orfod mynd i'r ysbyty hyd yn ddiweddar, mae modd trin y rhan fwyaf fel cleifion allanol os nad ydynt wedi colli gormod o bwysau.

Asesiad

Y cam cyntaf y bydd y seiciatrydd yn ei gymryd yw cael sgwrs hir gyda'r claf i ganfod pryd ddechreuodd y broblem a sut y datblygodd. Bydd hyn yn gofyn trafod nifer o agweddau o'i theimladau a'i bywyd. Bydd rhaid ei phwyso. Yn dibynnu ar faint o bwysau y mae wedi ei golli, efallai y bydd raid

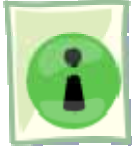


gwneud archwiliad corfforol a phrofion gwaed. Gyda'i chaniatâd, mae'n bur debyg y bydd y seiciatrydd eisiau siarad gyda'i chyfeillion ac aelodau'r teulu, i weld pa awgrymiadau sydd ganddyn nhw am y broblem.

Anorecsia

Os bydd rhywun yn eithriadol o denau ac y mae ei mislif wedi peidio, mae'n gwneud synnwyr iddi geisio ennill pwysau nes y bydd wedi dod rhywle'n agos at fod yn bwysau derbynol. I'w helpu i wneud hyn, bydd angen rhoi gwybodaeth iddi hi a'i theulu yn gyntaf. Beth yw'r pwysau 'arferol' ar ei chyfer hi? Sawl kalori fydd eu hangen bob dydd er mwyn cyrraedd y pwysau hyn? I nifer o'r dioddefwyr, y cwestiwn pwysicaf yw, "Sut alla i wneud yn siŵr na fydda i'n mynd heibio'r pwysau hwn ac yn mynd yn dew?" Gydag anorecsia, mae gan y claf ormod o reolaeth dros ei bwyta. Sut mae modd llacio hyn? I bobl ifainc sy'n byw adref, gwaith y rhieni yw cadw llygad ar y bwyd y mae'n ei fwyta, o leiaf am gyfnod. Mae hyn yn gofyn gwneud yn siŵr ei bod yn cael prydau rheolaidd gyda gweddill y teulu, a'i bod yn cael digon o galoriau. Gall tomenni o letys fod yn dwyllodrus. Mae'n bwysig hefyd bod y teulu'n gweld seiciatrydd yn rheolaidd am ddau reswm: i gadw llygad ar ei phwysau ac i dderbyn cefnogaeth, oherwydd mae cael rhywun anorecsig yn y teulu'n gallu achosi straen mawr.

I'r mwyafrif o gleifion, mae'n bwysig eu bod nhw'n trafod pethau allai fod yn achosi digalondid iddynt -



perthnasau, ysgol, hunan-ddelwedd, problemau yn y teulu, ac ati.

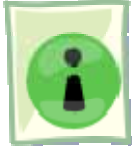
Fel arfer, dim ond pan fydd y camau syml hyn yn methu, neu os bydd y colli pwysau'n peryglu bywyd y claf, bydd raid ystyried ei rhoi yn yr ysbyty fel claf mewnlol. Mae triniaeth cleifion mewnlol yn golygu yr un math o reolaeth ar ddiet y claf a sgwrsio, ond bod hynny mewn amgylchedd mwy ffurfiol ei strwythur.

Bwlimia

Yma, y flaenoriaeth yw dychwelyd at batrwm rheolaidd o fwyta. Y nod yw cadw pwysau'r claf yn gytbwys drwy fwyta tri phryd o fwyd bob dydd ar amseroedd rheolaidd, heb chwydu na llwgu. Fel arfer, mae'r cleifion yma'n hŷn na'r cleifion sydd ag anorecsia ac nid ydynt yn byw adref, felly mae'r pwyslais fwy ar gadw dyddiaduron am eu harferion bwyta anhrefnus a datblygu hunanreolaeth. Unwaith eto, rhaid rhoi gwybodaeth am ddiet i'r claf fel nad yw'n digalonni am ei bod yn ennill gormod o bwysau.

Rhan bwysig arall o'r driniaeth yw seicotherapi – siarad am bethau yn y gorffennol neu'r presennol allai effeithio ar yr anhwylder bwyta a phroblemau personol eraill.

I'r rheini sy'n dioddef o iselder yn ogystal â bwlimia, efallai bydd angen cyffuriau gwrth iselder arnynt.



Wedi i chi weld eich meddyg neu arbenigwr, efallai y byddai o gymorth i chi ymuno â grŵp hunan gymorth lle mae pobl eraill yn rhannu problemau tebyg. Mae'r grwpiau hyn yn gallu darparu gwybodaeth a chefnogaeth i chi ar yr amseroedd anodd hynny y mae pawb sydd â'r problemau hyn yn mynd drwyddynt. Dylai eich meddyg teulu allu awgrymu grŵp lleol addas i chi.

Gwaith gwreiddiol, hawlfraint Coleg Meddygol y Seiciatryddion (RCP) 1998, addaswyd gyda chaniatad RCP, ar y cyd â'r Pwyllgor Llywio Defnyddwyr Gwasanaeth.
Dyddiad Ysgrifennu Hydref 2006
Dyddiad Adolygu: Hydref 2009