

Εισαγωγή

Περίπου 300 χρόνια πριν ξεκίνησε την εμφάνισή της μια καινούργια για την εποχή ασθένεια που ονομαζόταν “νευρική φθίση” και αργότερα “νευρική ανορεξία”. Αυτή η ασθένεια ξεκινά συνήθως με μια δίαιτα, η οποία σιγά σιγά ξεφεύγει από τον έλεγχο και καταλήγει σε μια υπερβολική δίαιτα, όπου ο ασθενής ενδιαφέρεται μόνο στην αποφυγή του βάρους και στη μείωσή του. Ο ασθενής αυτός όσο πιο πολύ βάρος χάνει τόσο πιο πολύ βυθίζεται στην ασθένεια και επιδιώκει όλο και πιο πολύ την αποφυγή και μείωση του σωματικού του βάρους. Η νευρική ανορεξία έχει πολλά ανεπιθύμητα συμπτώματα με τελευταίο και χειρότερο το θάνατο.

Εισαγωγή

Ο λόγος που η ασθένεια αυτή ονομάστηκε “νευρική ανορεξία” είναι επειδή προέρχεται από νευρικής φύσεως προβλήματα, δηλαδή βρίσκονται όλα στο μυαλό του ασθενούς. Επίσης η λέξη «ανορεξία» στον ορισμό της ασθένειας είναι αποπροσανατολιστική, αφού το σύνδρομο δεν αφορά σε διαταραχή της όρεξης. Η όρεξη για φαγητό δεν αποδυναμώνεται παρά αργότερα, στην εξέλιξη της νόσου. Η νευρική ανορεξία κατατάσσεται στις ψυχικές νόσους με τα υψηλότερα ποσοστά θνησιμότητας καθώς αγγίζει το 20%.

Τι είναι νευρική ανορεξία

Η νευρική ανορεξία, πιο γνωστή ως ανορεξία, είναι μια πολύ σοβαρή ψυχογενής διατροφική διαταραχή η οποία βρίσκεται μεταξύ των υψηλότερων ποσοστών θνησιμότητας οποιασδήποτε ψυχικής διαταραχής έως και 18% σε μακροπρόθεσμες μελέτες παρακολούθησης. Μιλώντας για τη νευρική ανορεξία, είναι σημαντικό να γνωρίζουμε ότι η διαταραχή, τουλάχιστον αρχικά, δεν εκδηλώνεται με απώλεια της όρεξης αλλά με εκούσιο περιορισμό της προσλαμβανόμενης τροφής. Το άτομο με νευρική ανορεξία, διακατέχεται από έντονο φόβο για την αύξηση του βάρους του. Επομένως περιορίζει σε μεγάλο βαθμό τη ποσότητα τροφής που καταναλώνει, με αποτέλεσμα να χάνει αρκετό βάρος, ενώ παράλληλα έχει διαστρεβλωμένη εικόνα για το σώμα του, πιστεύει δηλαδή ότι το βάρος του είναι φυσιολογικό (ή και αυξημένο).

Τι είναι νευρική ανορεξία

Επομένως, ο περιορισμός της πρόσληψης τροφής ή ακόμα και λιμοκτονία (συνεχής στέρηση τροφής) αποτελεί κύριο χαρακτηριστικό της ανορεξίας και εξυπηρετεί τη λειτουργία της διατήρησης του επιθυμητού βάρους ή της εμφάνισής τους. Εναλλακτικά, ένα άτομο με ανορεξία μπορεί να χρησιμοποιεί καθαρτικά, διουρητικά ή την υπερβολική άσκηση για να χάσει βάρος. Συχνά τα άτομα με ανορεξία χαρακτηρίζονται από επίμονη έλλειψη αναγνώρισης της σοβαρότητας του χαμηλού σωματικού τους βάρους

Ποιους επηρεάζει η ανορεξία

- Σύμφωνα με το Εθνικό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγείας του Ηνωμένου Βασιλείου, οι διατροφικές διαταραχές μπορούν να αναπτυχθούν σε οποιαδήποτε ηλικία, αν και ο κίνδυνος είναι υψηλότερος για τους νέους άνδρες και τις γυναίκες μεταξύ 13 και 17 ετών.
- Η νευρική ανορεξία εκδηλώνεται συνήθως στην εφηβεία και είναι πιο συχνή στις κοπέλες. Παρόλο που μπορεί να επηρεάσει ανθρώπους κάθε ηλικίας, φυλής και κοινωνικοοικονομικής κατάστασης η νευρική ανορεξία επηρεάζει τις γυναίκες 10 φορές περισσότερο από τους άντρες.

Διατροφικές διαταραχές

- Ψυχογενής Ανορεξία
- Βουλιμία
- Αναπτύσσονται ως εξωτερικά σημάδια συναισθηματικών και ψυχολογικών προβλημάτων
- Η υπερφαγία ή μη λήψη φαγητού χρησιμοποιείται να καταστείλει συναισθήματα και σκέψεις που πονούν.
- Χωρίς κατάλληλη βοήθεια και θεραπεία, οι διατροφικές διαταραχές πιθανόν να επιμείνουν σε όλη την διάρκεια της ζωής του ατόμου.

Νευρική ανορεξία

- Κατάσταση η οποία χαρακτηρίζεται από υπερβολικό χάσιμο βάρους, στρέβλωσης του παρουσιαστικού του σώματος και από ένα παράλογο φόβο για αύξηση του σωματικού βάρους και παχυσαρκία.
- Βλέπουν τον εαυτό τους πολύ χοντρό ενώ στην ουσία είναι πολύ αδύνατοι. Χαρακτηρίζει τη σοβαρότητα της κατάστασης.
- 1 στα 100 κορίτσια ηλικίας 12-18 ετών πάσχουν από ανορεξία.
- Αναλογία γυναικών:ανδρών = 10/1
- Κορύφωση στις ηλικίες 14-19 εμφανίζεται μόνο κατά 5-10% των περιπτώσεων στους άνδρες (ογκώδης και μυώδης πρότυπο σώματος).
- 3 έως 8% των ατόμων πεθαίνουν πρόωρα (αυτοκτονία, καρδιακά προβλήματα, λοίμωξη).
- Πρόκειται για μια ασθένεια που εμφανίζεται στις αναπτυσσόμενες βιομηχανικά χώρες (Αμερική, Ευρώπη, Αυστραλία, Ιαπωνία, Νέα Ζηλανδία και Νότιο Αφρική) που προτάσσουν ως ιδανικό πρότυπο το αδύνατο σώμα.

- Πέραν της άρνησης για πρόσληψη τροφής η ανορεξία χαρακτηρίζεται και από τη συχνή εναλλαγή περιόδων στέρησης φαγητού με υπερβολική λήψη τροφής και χρήσης καθαρτικών και διουρητικών.
- Πρόσληψη 300-600 θερμίδων ημερησίως.
- Υπερβολική άσκηση.
- Προβλήματα υγείας εξαιτίας της χαμηλής λήψης θρεπτικών στοιχείων.

Αιτία

- Βιολογικοί παράγοντες (περισσότερες γυναίκες απ' ότι άνδρες).
- Γενετικοί παράγοντες ίσως να παίζουν ρόλο.
- Διαφορετικός τρόπος βίωσης των γεύσεων από τον εγκέφαλο στα άτομα με ψυχογενή ανορεξία συγκριτικά με τα φυσιολογικά άτομα.
- Δυσκολίες αναγνώρισης των γεύσεων ή βίωσης της ευχαρίστησης που σχετίζεται με το φαγητό.

Η Ανορεξία μας δίνει στοιχεία για την παρουσία της σε 3 τομείς:

- στην συμπεριφορά
- στο σώμα
- στην ψυχολογία του ατόμου

Συμπεριφορά

- Τελετουργική στάση προς το φαγητό, όπως κόβοντας το φαγητό σε πολύ μικρά κομμάτια.
- Μυστικότητα.
- Υπερκινητικότητα.
- Φορώντας πολύ μεγάλο μέγεθος ρούχα.
- Προκαλώντας εμετό/χρήση καθαρτικών.

Σώμα

- Στους Ενήλικες, ακραία απώλεια βάρους, στα παιδιά και εφήβους φτωχή ή ανεπαρκής αύξηση βάρους σε σχέση με την ανάπτυξή τους.
- Κοιλιακά άλγη.
- Ζαλάδες και λιποθυμίες.
- Πρηξίματα στο στομάχι, και πρόσωπο.
- Προβλήματα στο κυκλοφορικό και μόνιμη αίσθηση κρύου.
- Ξηρό, άγριο, δύσχρωμο δέρμα.
- Διακοπές στο εμμηνορριακό κύκλο ή αμμηνόρροια.
- Μείωση της οστικής μάζας και τελικά οστεοπόρωση.

Ψυχολογία

- Έντονο φόβο να μην πάρει βάρος, ακόμα και αν κυμανθεί μέσα στα κανονικά πλαίσια βάρους σύμφωνα με το ύψος του ατόμου.
- Δυσλειτουργικές αντιλήψεις για το σχήμα του σώματος ή του βάρους.
- Άρνηση για την ύπαρξη του προβλήματος.
- Αλλαγές στην προσωπικότητα του ατόμου και μεταπτώσεις στην διάθεση.

Επιπτώσεις της ανορεξίας στο φυσιολογικό σύστημα του ανθρώπου

- Χαμηλή θερμοκρασία σώματος εξαιτίας του χαμηλού ποσοστού λίπους.
- Χαμηλότερος μεταβολικός ρυθμός εξαιτίας της δυσλειτουργίας σύνθεσης θυρεοειδικών ορμονών.
- Χαμηλότερη καρδιακή συχνότητα στην ηρεμία, τάση για εύκολη κούραση και υπνηλία.
- Σιδηροπενική αναιμία εξαιτίας της χαμηλής πρόσληψης θρεπτικών στοιχείων.
- Σκληρό και ξηρό δέρμα. Ευκολία στους μώλωπες εξαιτίας της απουσίας της προστασίας που παρέχει το λίπος.
- Χαμηλός αριθμός λευκών αιμοσφαιρίων. Περιορισμένη αμυντική ικανότητα και αυξημένη πιθανότητα εμφάνισης λοιμώξεων, που είναι και μία αιτία θανάτου σε αυτά τα άτομα.

- Δυσκοιλιότητα από την περιορισμένη λήψη τροφών και κατάχρηση των καθαρτικών.
- Διακοπή της έμμηνης ρήσης εξαιτίας του χαμηλού ποσοστού λίπους και σωματικού βάρους. Ορμονικές διαταραχές οι οποίες επιφέρουν προβλήματα οστεοπόρωσης.
- Χαμηλή συγκέντρωση καλίου εξαιτίας της περιορισμένης λήψης τροφών, εμετού αλλά και της χρήσης διουρητικών. Αύξηση της πιθανότητας εμφάνισης καρδιακών προβλημάτων που είναι ακόμα μία αιτία θανάτου σε αυτά τα άτομα.
- Μυϊκά προβλήματα και κατάγματα κοπώσεως σε αθλητές.

Αντιμετώπιση της ανορεξίας

- Ομάδα από έμπειρο γιατρό, διαιτολόγο και ψυχολόγο.
- Συνεργασία της ομάδας με μέλη της οικογένειας επιφέρουν καλύτερα αποτελέσματα.
- Η κατάσταση είναι κρίσιμη από τη στιγμή που θα πέσει το άτομο κάτω από το 70% του ιδανικού σωματικού βάρους και χρειάζεται να μπει σε κλινική.

Διατροφική αντιμετώπιση

- Πρώτος στόχος είναι η αύξηση του σωματικού βάρους.
- Επαναφορά του μεταβολικού ρυθμού στο φυσιολογικό για να αποτραπούν ανεπανόρθωτες βλάβες στο φυσιολογικό σύστημα του ανθρώπου.
- Πρόσληψη τροφής για την πρόληψη μείωσης επιπλέον βάρους.
- Επαναφορά σε κατάλληλες διατροφικές συνήθειες.
- Αύξηση σωματικού βάρους - στόχος τουλάχιστον το 70% του ιδανικού σωματικού βάρους.
- Αρχικά μείωση της φυσικής δραστηριότητας για να περάσουμε στο θετικό ισοζύγιο ενεργειακής ισορροπίας για να αυξηθεί το βάρος.

- Ψυχολογική υποστήριξη επειδή το ανορεξικό άτομο έχει τάσεις αυτοκτονίας. Η αυτοκτονία είναι η πιο συχνή αιτία θανάτου σε αυτά τα άτομα.
- Ψυχοθεραπεία για απομόνωση των αιτιών αυτής της κατάστασης και επαναφορά σε ένα φυσιολογικό ρυθμό ζωής.
- Η οικογενειακή υποστήριξη αποτελεί πολύ σημαντικό παράγοντα στην αντιμετώπιση της κατάστασης.

Πρόγνωση

➤ 40%-45% πλήρης αποθεραπεία

30% βελτίωση

25% χρόνια προβλήματα

10%-15% θνητότητα (υψηλότερη όλων των ψυχιατρικών διαταραχών)

➤ Πολύ γνωστή περίπτωση

Η αθλήτρια ρυθμικής γυμναστικής Christy Henrich πέθανε το 1994 σε ηλικία 22 ετών από νευρική ανορεξία.