

Όταν η διατροφή γίνεται αρρώστια

Του Φώτη Μωρόγιαννη *

Η ανορεξία, η βουλιμία και η επεισοδιακή υπερφαγία οφείλονται σε ψυχογενή αίτια.

Ψυχογενής ανορεξία, ψυχογενής βουλιμία και επεισοδιακή υπερφαγία. Τρεις διαταραχές στην πρόσληψη τροφής, όπου η συμπεριφορά του ατόμου είναι πολύ διαφορετική από τον υπόλοιπο πληθυσμό. Οι ασθενείς δεν προσεγγίζουν το φαγητό ως ανάγκη για επιβίωση ή απλώς για ευχαρίστηση. Το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο για τις Διαταραχές Πρόσληψης Τροφής, μελετά τις τρεις αυτές ασθένειες και μέσω ενημερωτικών εκστρατειών, προσπαθεί να ενημερώσει τον κάθε πολίτη για τις συνέπειες που μπορεί να έχει η ασταθής και ακανόνιστη πρόσληψη τροφής. Στο πλαίσιο της ενημερωτικής πολιτικής του Συμβουλίου, η εβδομάδα που διανύουμε έχει καθιερωθεί ως Ευρωπαϊκή εβδομάδα εγρήγορσης για τις διαταραχές πρόσληψης τροφής. Αυτό που πρέπει να σημειωθεί είναι ότι η παχυσαρκία δεν έχει χαρακτηριστεί από τους επιστήμονες ως νόσος, παρά μόνο όταν έχει ιατρικές επιπτώσεις.

Οι τρεις αυτές ψυχιατρικές ασθένειες εμφανίζονται για πρώτη φορά στην εφηβεία και αφορούν κυρίως τις γυναίκες. Τις τελευταίες δεκαετίες σε όλο και περισσότερες γυναίκες γίνεται διάγνωση μιας από αυτές τις ασθένειες

Ψυχογενής Ανορεξία

Η πιο σοβαρή από τις εν λόγω ασθένειες είναι η ψυχογενής ανορεξία. Υπάρχει ευρύ φάσμα ως προς τη σοβαρότητα της διαταραχής. Κάποιοι ασθενείς είναι απλά πολύ αδύνατοι, άλλοι μοιάζουν σαν "ζωντανοί σκελετοί" και άλλοι απειλούνται με θάνατο.

Στην ψυχογενή ανορεξία, υπάρχει ένας έντονος φόβος της γυναίκας μήπως πάρει βάρος, ή παχύνει, ακόμα και όταν το βάρος της είναι κάτω από το κανονικό. Αρνείται να φάει, μάλιστα προκαλεί και εμετούς, ενώ η απώλεια του βάρους φθάνει στο 15% κάτω από το φυσιολογικό. Μπορεί να αισθάνεται πείνα, αλλά δεν τρώει, φοβούμενη μήπως παχύνει. Οι γυναίκες αυτές σπάνια αναζητούν από μόνες τους θεραπεία ή βοήθεια. Η ψυχογενής ανορεξία

εμφανίζεται στο 1% των γυναικών και στις περισσότερες φορές συνοδεύεται και από κατάθλιψη. Χαρακτηριστικό της σπουδαιότητας της ασθένειας είναι το γεγονός ότι στην Ψυχιατρική Κλινική του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων έχουν νοσηλευτεί τα τελευταία χρόνια πάνω από 30 γυναίκες.

Ψυχογενής Βουλιμία

Στην ψυχογενή βουλιμία, η οποία συναντάται στο 3% των γυναικών, σημειώνονται επανειλημμένα επεισόδια υπερφαγίας , ενώ παρατηρείται προκλητός εμετός , χρήση καθαρτικών ή καταναγκαστική γυμναστική.

Σε αντίθεση με την ανορεξία η βουλιμία δεν συνοδεύεται αναγκαστικά από έλλειψη βάρους .Πρόκειται για μια ύπουλη ασθένεια, από τη στιγμή που δεν υπάρχει απώλεια βάρους. Οι γονείς και οι φίλοι θα το καταλάβουν μόνο αν η κοπέλα το παραδεχθεί.

Επεισοδιακή Υπερφαγία

Στη διαταραχή της επεισοδιακής υπερφαγίας , παρατηρούνται μεγάλες διακυμάνσεις βάρους. Η ασθένεια αυτή συνήθως, όπως και η ψυχογενής βουλιμία, αντιμετωπίζεται σε εξωτερικό ιατρείο. Κάτι που δεν συμβαίνει στην ψυχογενή ανορεξία, όταν σε αρκετές περιπτώσεις η κοπέλα πρέπει να εισαχθεί στο νοσοκομείο. Όσον αφορά στα ποσοστά επιτυχίας των ανάλογων θεραπειών, αυτά είναι αρκετά μεγάλα στις περιπτώσεις της ψυχογενούς βουλιμίας και ιδίως της επεισοδιακής υπερφαγίας. Η ψυχογενής ανορεξία μπορεί να αντιμετωπιστεί σε ένα ποσοστό που φθάνει το 25%.Σημασία έχει όμως και το πότε η κοπέλα θα ζητήσει βοήθεια. Και αυτό επειδή ο χρόνος και η αποτελεσματικότητα της θεραπείας, εξαρτάται πολύ από τα χρόνια που η κοπέλα ζει με μια από αυτές τις τρεις ασθένειες.

Συνέντευξη στον Η.Α (Φεβρουάριος 2003)