

Νευρική ανορεξία

Η **νευρική ανορεξία** (*Anorexia nervosa*) πιο γνωστή ως ανορεξία είναι μια διατροφική διαταραχή που χαρακτηρίζεται κυρίως από άρνηση για διατήρηση ενός υγιούς φυσιολογικού βάρους και έναν μανιώδη φόβο για την απόκτηση βάρους σε συνδυασμό με μια διαστρεβλωμένη εικόνα για τον εαυτό τους που μπορεί να διατηρηθεί από διάφορες προκαταλήψεις σχετικά με το σώμα του ή της, το φαγητό και την διατροφή τους. Τα άτομα με νευρική ανορεξία συνεχίζουν να νιώθουν πείνα αλλά επιτρέπουν στους εαυτούς τους μόνο πολύ μικρές ποσότητες φαγητού. Η μέση ημερήσια πρόσληψη θερμίδων για άτομα με ανορεξία είναι 600-800 θερμίδες αλλά υπάρχουν και ακραίες περιπτώσεις ολικής αθρεψίας. Είναι μια σοβαρή ψυχική αρρώστια με υψηλό ποσοστό παρενεργειών και το υψηλότερο ποσοστό θνησιμότητας από όλες τις ψυχικές ασθένειες. Η νευρική ανορεξία εκδηλώνεται συνήθως στην εφηβεία. Παρόλο που μπορεί να επηρεάσει ανθρώπους κάθε ηλικίας, φυλής και κοινωνικοοικονομικής κατάστασης η νευρική ανορεξία επηρεάζει τις γυναίκες 10 φορές περισσότερο από τους άντρες.

Σημάδια και συμπτώματα

Ένα άτομο με ανορεξία μπορεί να εμφανίσει κάποια συμπτώματα μερικά από τα οποία υπάρχουν παρακάτω. Οι μορφές τους καθώς και η σοβαρότητά τους διαφέρουν σε κάθε περίπτωση και μερικές φορές να υπάρχουν αλλά να μην είναι ορατά. Η νευρική ανορεξία και ο υποσιτισμός που τη χαρακτηρίζει και που είναι αποτέλεσμα της λιμοκτονίας που επιβάλλουν στους εαυτούς τους μπορεί να προκαλέσει σοβαρές επιπλοκές σε πολλά σημαντικά όργανα του σώματος.

- Προφανής, γρήγορη και δραματική απώλεια βάρους.
- Λανούγκο **Laguno**: Μικρές ανοιχτού χρώματος τρίχες φυτρώνουν στο κεφάλι και το σώμα.
- Εμμονή με τις θερμίδες και την ποσότητα των λιπαρών στα τρόφιμα.
- Απασχόληση με την τροφή, τις συνταγές και την μαγειρική. Μπορεί να μαγειρεύουν πολύπλοκα φαγητά για άλλους αλλά να μην τα καταναλώνουν οι ίδιοι/ίδιες.
- Κάνουν δίαιτες παρόλο που είναι αδύνατοι/αδύνατες ή επικίνδυνα ελλιποβαρείς.
- Φόβος μήπως πάρουν κιλά ή γίνουν υπέρβαροι.
- Τελετουργικά: κόβουν το φαγητό σε μικρά κομμάτια, αρνούνται να φάνε μπροστά σε άλλους, κρύβουν ή πετάνε φαγητό.
- Χρησιμοποιούν καθαρτικά, διαιτητικά χάπια, εμετικά, διουρητικά ή πηγαίνουν γρήγορα στο μπάνιο μετά τα γεύματα για να προκαλέσουν οι ίδιοι εμετό στον εαυτό τους και να αποβάλλουν τις περιττές θερμίδες.
- Κάνουν συχνή και επίπονη άσκηση.
- Θεωρούν τους εαυτούς τους υπέρβαρους ακόμη και αν οι άλλοι τους λένε ότι είναι υπερβολικά αδύνατοι.
- Δεν αντέχουν το κρύο και δηλώνουν συχνά πόσο κρυώνουν εξαιτίας της έλλειψης μονωτικού λίπους ή κακής κυκλοφορίας του αίματος λόγω πολύ χαμηλής πίεσης. Εμφανίζουν επίσης πολύ χαμηλή θερμοκρασία σώματος (υποθερμία) καθώς το σώμα προσπαθεί να εξοικονομήσει ενέργεια.

- Κατάθλιψη: μπορεί να βρίσκονται συχνά σε μια λυπημένη και ληθαργική κατάσταση.
- Απομόνωση: αποφεύγουν τους φίλους και την οικογένεια τους, αποτραβιούνται κοινωνικά και γίνονται μυστικοπαθείς.
- Φορούν φαρδιά ρούχα για να κρύψουν την απώλεια βάρους τους αν τους κάνουν σχόλια για την υγεία τους και θέλουν να τα αποφύγουν ενώ κάποιοι άλλοι/άλλες φορούν φαρδιά ρούχα για να κρύψουν το σώμα τους καθώς το θεωρούν μη γοητευτικό και υπέρβαρο.
- Τα μάγουλα τους μπορεί να είναι πρησμένα εξαιτίας της μεγέθυνσης των σιελογόνων αδένων που προκαλείται από την υπερβολική και συχνή πρόκληση εμετού.
- Πρησμένες αρθρώσεις
- Κοιλιακό φούσκωμα
- Δυσκοιλιότητα
- Διάρροια
- Αστάθεια ηλεκτρολυτών

Αιτίες

Έρευνες έχουν διαμορφώσει την υπόθεση ότι η συνέχιση των διαταραγμένων τρόπων διατροφής μπορεί να είναι επιφανόμενο της λιμοκτονίας. Τα αποτελέσματα του Πειράματος Λιμοκτονίας της Μινεσότα έδειξαν ότι άτομα με φυσιολογικό έλεγχο της τροφής μπορεί να παρουσιάσουν συμπεριφορικά μοτίβο ανορεξίας όταν υποβληθούν σε καταστάσεις λιμοκτονίας. Αυτό μπορεί να οφείλεται σε αλλαγές στο νευροενδοκρινολογικό σύστημα, που οδηγεί σε έναν συνεχή κύκλο διαιωνισμού της κατάστασης. Έρευνες δείχνουν ότι μια αρχική απώλεια βάρους όπως αυτή σε μια δίαιτα μπορεί να αποτελεί τον παράγοντα που είναι υπεύθυνος για την πρόκληση της νευρικής ανορεξίας, πιθανότατα λόγω μιας έμφυτης προδιάθεσης για νευρική ανορεξία. Μια έρευνα αναφέρει περιπτώσεις νευρικής ανορεξίας που ήταν το αποτέλεσμα μιας ακούσιας απώλειας βάρους που προκλήθηκε από άλλες αιτίες όπως παρασιτική μόλυνση, παρενέργειες φαρμάκων ή κάποια εγχείρηση. Η απώλεια βάρους ήταν ο παράγοντας πρόκλησης νευρικής ανορεξίας σε αυτές τις περιπτώσεις.

Αντιμετώπιση

Η θεραπεία της νευρικής ανορεξίας προσπαθεί να αντιμετωπίσει τρεις βασικούς τομείς: 1) Να αποκαταστήσει το φυσιολογικό βάρος του ατόμου. 2) Να αντιμετωπίσει τις ψυχολογικές διαταραχές που σχετίζονται με την ασθένεια. 3) Να μειώσει ή να εξαφανίσει συμπεριφορές ή σκέψεις που αρχικά οδήγησαν στην διαταραγμένη διατροφή του ατόμου.

Διατροφική

- Διάφορες μελέτες έχουν δείξει ότι η παροχή συμπληρωμάτων ψευδαργύρου μπορεί να είναι ωφέλιμη στην θεραπεία της νευρικής ανορεξίας για την επανάκτηση του βάρους των ασθενών ακόμη και σε εκείνους που δεν έχουν ανεπάρκεια ψευδαργύρου.

- Απαραίτητα λιπαρά οξέα: Τα ω-3 λιπαρά οξέα έχουν δοκοσαεξανοϊκό οξύ (DHA) και εκοσαπεντακοϊκό οξύ (EPA) οι οποίες έχουν αποδειχτεί ωφέλιμες σε νευροψυχιατρικές διαταραχές. Υπάρχει μια επιβεβαιωμένη ραγδαία βελτίωση σε μια περίπτωση σοβαρής νευρικής ανορεξίας η οποία αντιμετωπίστηκε με αιθυλικο-εικοσαπεντικό οξύ (E-EPA) και μικροθρεπτικά συστατικά. Η παροχή δοκοσαεξανοϊκού οξέος και εκοσαπεντακοϊκού οξέος έχει αποδειχτεί ωφέλιμη σε πολλές διαταραχές που είναι συνυπάρχουσες με την νευρική ανορεξία συμπεριλαμβανομένης της διαταραχής ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητας του αυτισμού, της οξείας καταθλιπτικής διαταραχής, της διπολικής διαταραχής και της οριακής διαταραχής της προσωπικότητας. Η επιταχυμένη εξασθένηση των γνωστικών λειτουργιών και η ήπια γνωστική εξασθένηση σχετίζονται με την μείωση των επιπέδων των ιστών του δοκοσαεξανοϊκού και του εκοσαπεντακοϊκού οξέος και η παροχή των συγκεκριμένων οξέων βελτιώνει τις γνωστικές λειτουργίες.
- Παροχή διατροφικών συμβουλών.
- Θεραπεία ιατρικής διατροφής: Η οποία ονομάζεται επίσης και Διατροφική

ΠΑΩΜΑΡΙΤΗΣ ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ

ΚΛΙΝΙΚΟΣ ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ

Βιβλιογραφία

- Anorexia Nervosa and Related Eating Disorders in Childhood and Adolescence By Bryan Lask, Rachel Bryant-Waugh Publisher: Psychology Press; 2 edition (October 12, 2000) [ISBN 0-86377-804-6](#) [ISBN 978-0-86377-804-9](#)
- Help Your Teenager Beat an Eating Disorder. James Lock MD PhD, Daniel le Grange PhD. Publisher: The Guilford Press; 1 edition (January 1, 2005) Language: English [ISBN 1-57230-908-3](#) [ISBN 978-1-57230-908-1](#)
- Too Fat or Too Thin?: A Reference Guide to Eating Disorders; Cynthia R. Kalodner. Publisher: Greenwood Press; 1 edition (August 30, 2003) Language: English [ISBN 0-313-31581-7](#) [ISBN 978-0-313-31581-7](#)
- Wasted: A Memoir of Anorexia and Bulimia [Marya Hornbacher](#). Publisher: Harper Perennial; 1 edition (January 15, 1999) Language: English [ISBN 0-06-093093-4](#) [ISBN 978-0-06-093093-6](#)
- Cardboard: A woman left for dead. 1st ed Local Consumption Publications (1989). Winner of the National Book Council's Award for New Writers. 2nd ed January 2010 [ISBN 978-1-4505-0202-3](#)

- Eating with Your Anorexic: How My Child Recovered Through Family-based Treatment and Yours Can Too by Laura Collins Publisher: McGraw-Hill; 1 edition (December 15, 2004) Language: English [ISBN 0-07-144558-7](#) [ISBN 978-0-07-144558-0](#)