

ΒΟΥΛΙΜΙΑ

Λίγα λόγια περι βουλιμίας:

Ο σύγχρονος τρόπος ζωής με την αφθονία, την υπερκατανάλωση και την προβολή εσφαλμένων προτύπων, έχει αυξήσει τα τελευταία χρόνια τις ψυχογενείς παθολογικές καταστάσεις που σχετίζονται με τη



διατροφή (νευρογενής ανορεξία, ψυχογενής βουλιμία). Η ψυχογενής βουλιμία εμφανίζεται συνήθως στην εφηβική ηλικία (μέση και τελική) ή στην αρχή της ενηλίκου ζωής. Η συχνότητα της ψυχογενούς βουλιμίας στο γενικό πληθυσμό είναι 3-6% και είναι διπλάσια στις γυναίκες απ ότι στους άνδρες. Μεμονωμένα επεισόδια υπερφαγίας χωρίς όμως την πλήρη εικόνα της ψυχογενούς βουλιμίας, έχουν αναφερθεί μέχρι και στο 40% των νεαρών γυναικών.

Τι σημαίνει Ψυχογενής βουλιμία:

Ο όρος ψυχογενής ή νευρική ή νευρογενής βουλιμία περιγράφει μια διαταραχή στην πρόσληψη τροφής. Η νευρογενής βουλιμία χαρακτηρίζεται από έναν επαναλαμβανόμενο κύκλο συμπεριφορών και συναισθημάτων (μη-ελέγξιμη, υπερβολική πρόσληψη τροφής, συναισθήματα δυσφορίας και ενοχής και υπερβολικά έντονη προσπάθεια αποφυγής αύξησης του σωματικού βάρους). Γράφει ο κ. Κ. Σολδάτος και ο Karlan Sadock στα βιβλία τους: Σύγγραμμα ψυχιατρικής και Εγχειρίδιο κλινικής ψυχιατρικής αντίστοιχα.

Κριτήρια ψυχογενούς βουλιμίας:

Σύμφωνα με το DSM-IV τα διαγνωστικά κριτήρια της ψυχογενούς βουλιμίας είναι τα εξής:

1. Επανελημμένα επεισόδια υπερφαγίας (ταχεία κατανάλωση μεγάλης ποσότητας τροφής μέσα σε μια συγκεκριμένη χρονική περίοδο).
2. Κατά τη διάρκεια των επεισοδίων υπερφαγίας υπάρχει ένα αίσθημα έλλειψης ελέγχου της συμπεριφοράς πρόσληψης τροφής.
3. Το άτομο τακτικά χρησιμοποιεί είτε προκλητό έμετο, καθαρτικά ή διουρητικά, αυστηρή δίαιτα ή νηστεία, είτε εντατική άσκηση για να αποτρέψει

την απόκτηση βάρους.

4. Ένας ελάχιστος μέσος όρος δύο επεισοδίων υπερφαγίας την εβδομάδα για τρεις τουλάχιστον μήνες.

5. Επιμονή υπερβολική ενασχόληση για το σχήμα και το βάρος του σώματος.

Τρόποι αντιμετώπισης:



Η βουλιμία ανήκει στις διαταραχές στη λήψη τροφής, αλλά συνήθως τα αίτια αυτής, όπως και όλων των άλλων διαταραχών στη λήψη τροφής είναι ψυχολογικής φύσεως. Για την σωστή και ολοκληρωμένη αντιμετώπιση της πάθησης είναι απαραίτητη η σύσταση μιας θεραπευτικής ομάδας από γιατρό, ψυχολόγο και διαιτολόγο. Η ψυχολογική υποστήριξη τόσο του ασθενούς, όσο και του οικογενειακού και φιλικού περιβάλλοντος κρίνεται αναγκαία, γιατί ο ίδιος ο ασθενής πολλές φορές δεν αντιλαμβάνεται ή

δεν παραδέχεται το πρόβλημα. Όσο πιο γρήγορα διαγνωστεί η πάθηση, τόσο πιο ουσιαστική μπορεί να γίνει η θεραπεία, αλλά και να προληφθούν χειρότερες καταστάσεις, αν και η θνησιμότητα δεν είναι αντίστοιχη με αυτή της ψυχογενούς ανορεξίας. Αυτό που πρέπει να τονιστεί είναι ότι στο πρώτο στάδιο της πάθησης (περίπου τα πρώτα 2 χρόνια – στάδιο νεύρωσης) η κατάσταση είναι πιο εύκολο να αντιμετωπιστεί, ενώ όταν προχωρήσει στο στάδιο της ψύχωσης η θεραπεία είναι πιο δύσκολη.

Εξίσου σημαντικός είναι ο ρόλος του επιστήμονα διαιτολόγου στην αντιμετώπιση της πάθησης. Σκοπός της διατροφικής παρέμβασης είναι η αλλαγή της συνολικής διατροφικής συμπεριφοράς και η υιοθέτηση νέων υγιών συνηθειών. Παράλληλα, είναι απαραίτητο να εκπαιδευτεί το άτομο ολοκληρωμένα και σωστά πάνω σε θέματα διατροφής, να αποκτήσει βασικές διατροφικές γνώσεις και να καταρριφθούν μύθοι που οδηγούν σε λαθεμένη και πολλές φορές επικίνδυνη διατροφική συμπεριφορά.

Η ψυχογενής βουλιμία δεν χαρακτηρίζεται συνήθως από μεγάλη μείωση του βάρους του σώματος (συνήθως οι βουλιμικοί ασθενείς έχουν φυσιολογικό ή ελάχιστα αυξημένο σωματικό βάρος) και γι' αυτό το λόγο είναι πιο δύσκολο να διαπιστωθεί το πρόβλημα από το οικογενειακό ή φιλικό περιβάλλον. Σε κάθε περίπτωση, αυτό που είναι πολύ σημαντικό είναι η άμεση παρέμβαση, αμέσως μόλις διαπιστωθεί ότι ένα άτομο εφαρμόζει κάποιες από τις πρακτικές που αναφέρθηκαν παραπάνω. Η συμμετοχή όλης της οικογένειας στη θεραπευτική παρέμβαση είναι αυτή που μπορεί να εγγυηθεί σαφώς καλύτερα, ταχύτερα και μόνιμα αποτελέσματα.

Ομάδες υψηλού κινδύνου



.Η πιο επικίνδυνη ηλικία είναι η εφηβική ηλικία και τα πρώτα χρόνια της ενηλικίωσης (13-22 ετών), και βέβαια η ψυχογενής βουλιμία, όπως και όλες οι διαταραχές στη λήψη τροφής, πλήττουν στην συντριπτική πλειοψηφία τους το γυναικείο πληθυσμό. Επίσης, επιρρεπείς στη συγκεκριμένη πάθηση είναι και οι γυναίκες που πλησιάζουν στην εμμηνόπαυση, φαινόμενο που σχετίζεται με την κρίσιμη ψυχολογική κατάσταση της γυναίκας στη φάση αυτή. Άλλος ένας παράγοντας που συμβάλλει στην εμφάνιση της νόσου είναι το εργασιακό περιβάλλον. Άτομα που ασκούν επαγγέλματα που βασίζονται στην καλή εμφάνιση είναι επιρρεπή σε διαταραχές στη λήψη τροφής. Αυτά περιλαμβάνουν κυρίως επαγγέλματα που ασχολούνται με τη μόδα και το χορό ή αθλήματα που εξαρτώνται από το βάρος των αθλητών, π.χ. ενόργανη και ρυθμική γυμναστική

Επιπτώσεις Βουλιμίας στην Υγεία:

Οι περιοδικοί κύκλοι επεισοδιακής υπερφαγίας – αυτοπροκαλούμενων εμετών που χαρακτηρίζουν τη νευρογενή βουλιμία μπορούν να επηρεάσουν το σύνολο του πεπτικού συστήματος και να οδηγήσουν σε απώλεια ηλεκτρολυτών και αστάθεια στους βιοχημικούς δείκτες του σώματος. Αυτές οι καταστάσεις ενδέχεται να επηρεάσουν με τη σειρά τους τόσο την καρδιά, όσο και τις λειτουργίες άλλων ζωτικών οργάνων του σώματος.

Οι περιοδικοί κύκλοι επεισοδιακής υπερφαγίας – αυτοπροκαλούμενων εμετών που χαρακτηρίζουν τη νευρογενή βουλιμία μπορούν να επηρεάσουν το σύνολο του πεπτικού συστήματος και να οδηγήσουν σε απώλεια ηλεκτρολυτών και αστάθεια στους βιοχημικούς δείκτες του σώματος. Αυτές οι καταστάσεις ενδέχεται να επηρεάσουν με τη σειρά τους τόσο την καρδιά, όσο και τις λειτουργίες άλλων ζωτικών οργάνων του σώματος.

1. Απώλεια ηλεκτρολυτών, η οποία μπορεί να οδηγήσει σε αρρυθμία και ενδεχομένως σε καρδιακή ανεπάρκεια ή θάνατο. Η αστάθεια στους ηλεκτρολύτες οφείλεται στην αφυδάτωση, η οποία επέρχεται από την απώλεια καλίου, νατρίου και χλωρίου λόγω των αυτοπροκαλούμενων εμετών.
2. Πιθανότητα γαστρορραγίας κατά τη διάρκεια των επεισοδίων υπερφαγίας.
3. Φλεγμονή και πιθανή ρήξη του οισοφάγου λόγω των συχνών εμετών.
4. Φθορά και λέκιασμα των δοντιών από τα όξινα γαστρικά υγρά που εκρήγνυνται κατά τη διάρκεια των συχνών εμετών.
5. Χρόνια, ακανόνιστη εντερική δραστηριότητα και δυσκοιλιότητα λόγω της κατάχρησης καθαρτικών.
6. Πεπτικά έλκη και παγκρεατίτιδα.

Συμπεράσματα-Απόψεις

Ο Σύγχρονος τρόπος ζωής με την αφθονία την υπερκατανάλωση και την προβολή εσφαλμένων προτύπων έχει αυξήσει τα τελευταία χρόνια τις ψυχογενές παθολογικές καταστάσεις που σχετίζονται με τη διατροφή.Μια τέτοιου είδους ασθένεια είναι η νευρογενή Βουλιμία χαρακτηρίζεται από έναν επαναλαμβανόμενο κύκλο συμπεριφορών και συναισθημάτων τη μη ελέξιμη υπερβολική πρόσληψη τροφής , συναισθήματα δυσφορίας και ενοχή και υπερβολικά έντονη προσπάθεια αποφυγής πρόσληψης βάρους.Η πιο επικίνδυνη ηλικία είναι η εφηβική και τα πρώτα χρόνια της ενηλικίωση.Η γρήγορη διάγνωσή της,ο ρόλος ενός επιστήμονα και ειδικότερα ενός διαιτολόγου αλλά και η υιοθέτηση νέων διατροφικών συνηθειών είναι μερικοί τρόποι αντιμετώπισης.Η μη έγκαιρη αντιμετώπιση μπορεί να προκαλέσει πεπτικά έλκη και παγκρεατίτιδα φλεγμονή και πιθανόν ρήξη του εισοφάγου λόγω των εμετών.Πιθανά να προκαλέσει γαστροραγία κατά την διάρκεια των επεισοδίων υπερφαγίας και τέλος μπορεί να προκαλέσει μέχρι και θάνατο.

Βιβλιογραφία-Πηγές

1. www.wikipedia.org
2. www.iatronet.gr
3. www.psynet.gr
4. www.ygeia.tanea.gr