

Διατροφικές Διαταραχές & η αντιμετώπιση τους



www.cydadiet.org

iph

www.iph.com.cy

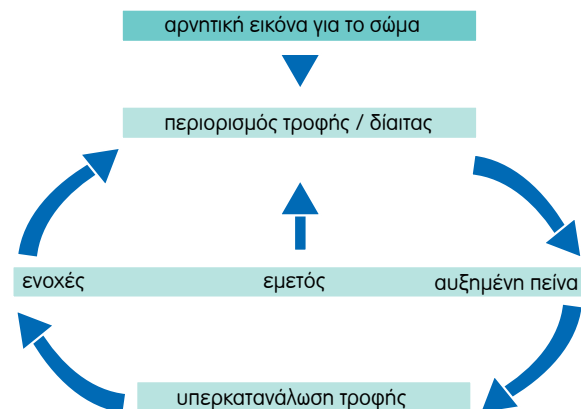
Προσφορά
Συνδέσμου Διαπολόγων και Διατροφολόγων Κύπρου
σε συνεργασία με την εταιρεία
Iacovos Photiades Foodstuff Suppliers Ltd

Εισαγωγή

Οι κυριότερες διατροφικές διαταραχές είναι η νευρογενής ανορεξία και η νευρογενής βουλιμία, κρούσματα των οποίων συναντούμε όλο και πιο συχνά τα τελευταία χρόνια στον τόπο μας. Οι διατροφικές διαταραχές κατατάσσονται στα ψυχιατρικά νοσήματα και συγκεκριμένα στις νευρώσεις. Κύρια χαρακτηριστικά τους είναι η σοβαρά διαταραγμένη διατροφική συμπεριφορά και αντίληψη για το σχήμα και βάρος του σώματος. Τα αίτια των διατροφικών διαταραχών έχουν να κάνουν κυρίως με ψυχολογικά, κοινωνικά ή οικογενειακά προβλήματα που αντιμετωπίζει το άτομο. Η διαταραγμένη συμπεριφορά ως προς το φαγητό και η υπερβολική ενασχόληση με το σωματικό βάρος είναι τα συμπτώματα των διαταραχών και όχι τα αίτια.

Νευρογενής (ψυχογενής) βουλιμία

Μια από τις σοβαρότερες διατροφικές διαταραχές είναι η νευρογενής βουλιμία. Η βουλιμία επηρεάζει περισσότερο τις γυναίκες, με αυξημένη συχνότητα εμφάνισης στις ηλικίες από 15 μέχρι 40. Η νευρογενής βουλιμία χαρακτηρίζεται από την υπερβολική και ανεξέλεγκτη επιθυμία για κατανάλωση τροφής. Η υπερβολική κατανάλωση τροφής (μέχρι και 15000 θερμίδες σε ένα γεύμα) δημιουργεί αισθήματα ενοχής. Στη συνέχεια το βουλιμικό άτομο προσπαθεί να απαλλαγεί από τις τροφές που έχει καταναλώσει και που θα οδηγούσαν σε αύξηση βάρους. Έτσι προκαλεί εμετό ή χρησιμοποιεί καθαρτικά ή διουρητικά ή και ασκείται σε υπερβολικό βαθμό ή συνδυασμό των πιο πάνω.



Αιτιολογία

Η Νευρογενής Βουλιμία οφείλεται σε διάφορους παράγοντες, συμπεριλαμβανομένης της σημασίας που δίνει η κοινωνία στην απόκτηση λεπτού σώματος. Η Νευρογενής Βουλιμία (όπως και άλλες διατροφικές διαταραχές) συνήθως εμφανίζεται όταν ένα άτομο αντιμετωπίζει διάφορα προβλήματα στη ζωή του όπως οικογενειακά, κοινωνικά κ.ά. Κάτω από τέτοιες συνθήκες το άτομο αισθάνεται αβοήθητο και ανίκανο να ελέγξει αυτά που συμβαίνουν στη ζωή του. Έτσι, είναι ευκολότερο να ελέγξει την κατανάλωση της τροφής του και να συγκεντρωθεί στην εμφάνιση του σώματος και του βάρους του, αντί να αντιμετωπίσει τα πραγματικά του προβλήματα. Συμπερασματικά η νευρογενής βουλιμία δεν έχει να κάνει με τη λαιμαργία, αλλά με σωματικούς, ψυχολογικούς και κοινωνικούς παράγοντες.

Τα διαγνωστικά κριτήρια της νευρογενούς βουλιμίας είναι τα εξής:

- 1 Επανελημμένα επεισόδια υπερφαγίας: ταχεία κατανάλωση μεγάλης ποσότητας τροφής μέσα σε σύντομο χρονικό διάστημα συνήθως στα κρυφά, όταν το άτομο βρίσκεται μόνο του.
- 2 Κατά τη διάρκεια των επεισοδίων υπερφαγίας υπάρχει ένα αίσθημα έλλειψης ελέγχου της συμπεριφοράς πρόσληψης τροφής.
- 3 Το άτομο τακτικά προκαλεί εμετό, χρησιμοποιεί καθαρτικά ή διουρητικά, αυστηρή δίαιτα ή νηστεία, ή εντατική άσκηση για να αποτρέψει την αύξηση βάρους.
- 4 Ένας ελάχιστος μέσος όρος δύο επεισοδίων υπερφαγίας την εβδομάδα για τρεις τουλάχιστον μήνες.
- 5 Εμμονή και υπερβολική ενασχόληση με το σχήμα και το βάρος του σώματος.



Η πρόκληση εμετού έχει σαν αποτέλεσμα:

- Αφυδάτωση που οδηγεί σε εξάντληση, αδυνάτισμα των μυών, καρδιακές αρρυθμίες και ξηρότητα του δέρματος.
- Μόνιμη διάβρωση της οδοντικής πλάκας από το οξύ του στομάχου.
- Φούσκωμα / ερεθισμός των σιελογόνων αδένων, δίνοντας στρογγυλή όψη στο πρόσωπο.
- Φθορά του εσωτερικού του στόματος και οισοφάγου που αυτό με τη σειρά του επηρεάζει τη φωνή.
- Χαλάρωση της βαλβίδας μεταξύ δωδεκαδάκτυλου / στομάχου, με αποτέλεσμα το στομαχικό οξύ να εισέρχεται στον οισοφάγο (παλινδρόμηση) και να προκαλεί κάψιμο.
- Μείωση της αποτελεσματικότητας οποιασδήποτε φαρμακευτικής αγωγής. Αυτό συμπεριλαμβάνει και τα αντισυλληπτικά χάπια.
- Ακανόνιστη έμμηνη ρύση ή διακοπή εμμήνου ρύσεως.
- Συναισθηματική αστάθεια και εναλλαγές στη διάθεση.
- Κούραση, εξάντληση.



Για να σπάσει ο κύκλος της βουλιμίας το πρόβλημα πρέπει να αντιμετωπιστεί στη ψυχολογική, παθολογική και διατροφική του διάσταση.

Διατροφική αντιμετώπιση Το βουλιμικό άτομο πρέπει:

Να τρώει τακτικά γεύματα. Τρώγοντας σε τακτά χρονικά διαστήματα το άτομο μειώνει την επιθυμία για υπερκατανάλωση τροφής και αποφεύγει αισθήματα έντονης πείνας, τα οποία ενδεχομένως να οδηγούσαν σε υπερφαγικό επεισόδιο. Επίσης, η κατανάλωση τακτικών γευμάτων σχετίζεται με καλύτερο έλεγχο του σωματικού βάρους και καλύτερο έλεγχο της πρόσληψης τροφής.

- Να είναι με άλλα άτομα μετά τα γεύματα. Αυτό περιορίζει την πιθανότητα υπερφαγικού επεισοδίου που συνήθως συμβαίνει στα κρυφά όταν το άτομο είναι μόνο του.
- Να απασχολείται με άλλες δραστηριότητες μετά από κάθε γεύμα.
- Να ηρεμεί μετά από κάθε γεύμα.
- Να αποφεύγει την υπερκατανάλωση τροφής με την προοπτική να προκαλέσει εμετό.
- Αν προκαλέσει εμετό ή κάνει χρήση καθαρτικών, να προσπαθήσει να πάρει το επόμενο γεύμα κανονικά, ώστε να σπάσει τον Κύκλο της Βουλιμίας.



Νευρογενής (ψυχογενής) ανορεξία

Η Νευρογενής Ανορεξία, όπως και η Βουλιμία, είναι μία από τις σοβαρότερες διατροφικές διαταραχές. Παρατηρείται συνήθως σε νεαρά κορίτσια κατά την περίοδο της εφηβείας, αν και μπορεί να παρατηρηθεί και σε γυναίκες μεγαλύτερης ηλικίας και σπανιότερα σε άντρες. Η αναλογία είναι 1 άντρας προς 19 γυναίκες. Τα ανορεξικά άτομα υποσιτίζονται και συνήθως μετρούν τις θερμίδες που παίρνουν καθημερινά μειώνοντας τις σταδιακά. Η κατανάλωση σε τελικό στάδιο δεν ξεπερνά συνήθως τις 200 με 300 θερμίδες την ημέρα.

Αιτιολογία

Η Νευρογενής Ανορεξία οφείλεται σε διάφορους ψυχολογικούς, οικογενειακούς και κοινωνικούς παράγοντες. Ένας απ' αυτούς είναι η έντονη επιθυμία απόκτησης του τέλει σώματος. Αυτό συμβαδίζει με τη σημασία που δίνει η κοινωνία και τα μέσα ενημέρωσης για την απόκτηση του «τέλειου σώματος». Επίσης η υπερβολική πίεση που μπορεί να αισθανθούν άτομα συγκεκριμένων επαγγελμάτων όπου απαιτείται λεπτή σωματική διάπλαση (π.χ. αθλητές, μοντέλα, χορεύτριες κ.α.) μπορεί να οδηγήσει στην ανορεξία. Τα περισσότερα άτομα που πάσχουν από ανορεξία προέρχονται από οικογένειες με ψηλό βιοτικό επίπεδο. Η προβληματική σχέση και η διαρκής ένταση ή διαμάχη μεταξύ του ατόμου και των μελών της οικογένειας φαίνεται να αποτελούν παράγοντες κινδύνου για την εμφάνιση Νευρογενούς Ανορεξίας, ιδιαίτερα σε άτομα με άλλους προδιαθεσικούς παράγοντες.

Πέρα τούτου, καινούργιες έρευνες έδειξαν ότι η νευρογενής ανορεξία σχετίζεται με διαταραχές στο μεταβολισμό της σεροτονίνης. Είναι πιθανόν ότι οι ανωμαλίες με χαμηλά επίπεδα σεροτονίνης οδηγούν σε αυξημένο άγχος, που με τη σειρά του μπορεί να είναι αιτία έναρξης της νευρογενής ανορεξίας.

Η σεροτονίνη είναι σημαντικός νευροδιαβιβαστής στον εγκέφαλο. Η δράση της σχετίζεται με την ψυχική διάθεση, την κατάθλιψη και τις αγχώδεις καταστάσεις. Οι υποδοχείς των εγκεφαλικών κυττάρων για τη σεροτονίνη βρέθηκαν να έχουν ρόλο στη διατροφική συμπεριφορά και στο άγχος.

Τα στοιχεία που προέκυψαν θα μπορούσαν να αποτελέσουν την αρχή για την καλύτερη κατανόηση της αιτίας της νευρογενούς ανορεξίας. Στη συνέχεια θα μπορούσαν να αναπτυχθούν νέα φάρμακα που θα στοχεύουν επιλεκτικά στη διόρθωση των βιοχημικών ανωμαλιών που φαίνεται ότι υπάρχουν και προκαλούν τη νευρογενή ανορεξία.

Κύρια χαρακτηριστικά της Νευρογενούς Ανορεξίας:

- 1 Άρνηση του ατόμου να έχει σωματικό βάρος περισσότερο του ελάχιστου κανονικού βάρους για την ηλικία και το ύψος του.
- 2 Διαρκής φόβος αύξησης βάρους ακόμα και όταν το βάρος του ατόμου είναι χαμηλότερο του κανονικού.
- 3 Τελειομανία, εμμονή με την εμφάνιση.
- 4 Στις γυναίκες απουσία εμμήνου ρύσεως για τουλάχιστον συνεχόμενους μήνες.
- 5 Υπερβολική και έντονη σωματική άσκηση και παρουσία αύπνιων.
- 6 Ανάπτυξη τριχοφυΐας στον αυχένα, στην πλάτη και στο πρόσωπο.



Συμπτώματα του υποσιτισμού

Συνεχής ενασχόληση με το φαγητό
Έλλειψη συγκέντρωσης
Ευερεθιστικότητα
Υποθερμία
Πόνοι στο στομάχι, δυσκοιλιότητα
Κατάθλιψη
Έλλειψη αυτοεκτίμησης

Προβλήματα υγείας σε άτομα με ανορεξία

Ο υποσιτισμός που είναι αποτέλεσμα της ανορεξίας προκαλεί βλάβη σε όργανα ζωτικής σημασίας, όπως στην καρδιά και στον εγκέφαλο. Παρατηρείται παράλληλα μείωση της αρτηριακής πίεσης, αρρυθμίες και αναπνευστικά προβλήματα. Η στέρηση απαραίτητων θρεπτικών συστατικών από τον οργανισμό προκαλεί επίσης φθορά των οστών, με αποτέλεσμα να γίνονται πιο εύθραυστα. Στη χειρότερη περίπτωση, η ανορεξία μπορεί να επιφέρει ακόμη και το θάνατο.



Θεραπεία

Οι διατροφικές διαταραχές θεραπεύονται ευκολότερα όταν γίνει έγκαιρη διάγνωση και αρχίσει η θεραπεία το συντομότερο δυνατό. Η θεραπεία της Νευρογενούς Βουλιμίας και Ανορεξίας συμπεριλαμβάνει την αντιμετώπιση του προβλήματος σε όλες του τις διαστάσεις και απαιτεί τη συνεργασία διαφόρων ειδικοτήτων όπως: ψυχολόγου ή/και ψυχιάτρου, οι οποίοι αναλαμβάνουν τη ψυχολογική πτυχή του προβλήματος. Εγγεγραμμένου διαιτολόγου ή/και κλινικού διαιτολόγου, ο οποίος εκπαιδεύει το άτομο σχετικά με το τι είναι ισορροπημένη διατροφή, καθώς και την απόκτηση σωστών διατροφικών συνθηθειών. Στην περίπτωση που τα άτομα παρουσιάζουν κλινικά συμπτώματα (αρρυθμίες, ορμονικές διαταραχές, νεφρική ή / και καρδιακή ανεπάρκεια κ.λπ.) τα άτομα πρέπει να παρακολουθούνται από κλινικό διαιτολόγο. Παθολόγου ή γιατρού άλλης ειδικότητας, ο οποίος αναλαμβάνει την παθολογική πτυχή του προβλήματος. Στην περίπτωση του ανορεξικού ατόμου, ενδεχομένως να κριθεί αναγκαία η νοσοκομειακή περίθαλψη για παρακολούθηση. Το βουλιμικό ή ανορεξικό άτομο παρ' όλο που μπορεί να αναγνωρίζει ότι αντιμετωπίζει πρόβλημα μπορεί ενδεχομένως να αρνείται να ζητήσει βοήθεια.

Επιπλέον, υπάρχει μεγάλη πιθανότητα να εμφανιστούν ξανά σε κάποιο στάδιο της ζωής του ατόμου, συμπτώματα της μίας ή της άλλης διαταραχής (συνεχώς μπορεί να παρατηρηθεί μετάβαση από τη μια διαταραχή σε άλλη). Για το λόγο αυτό, η θεραπεία των διατροφικών διαταραχών μπορεί να κρατήσει αρκετό καιρό, ώστε να αλλάξει ο τρόπος που το άτομο αντιλαμβάνεται και αντιμετωπίζει τα προβλήματα του.



Συνοπτικός πίνακας νευρογενούς ανορεξίας :

Άρνηση για λήψη τροφής.

Χρήση του ελέγχου της τροφής ως υποκατάστατο για τον αυτοέλεγχο σε άλλους τομείς.

Εμμονή και υπερβολική ενασχόληση με το σχήμα και το βάρος του σώματος.

Έλλειψη αυτοεκτίμησης.

Εκδηλώνεται συχνότερα στον γυναικείο παρά στον ανδρικό πληθυσμό.

Το άτομο είναι λιποβαρές και έχει διαταραγμένη εικόνα για το σώμα του.

Συναισθηματική αστάθεια, εναλλαγές στη διάθεση, κατάθλιψη.

Διακοπή εμμήνου ρύσεως.

Ευερεθιστικότητα, έλλειψη συγκέντρωσης, αϋπνία.
Υποθερμία, πόνοι στο στομάχι, δυσκοιλιότητα.
Ανάπτυξη τριχοφυΐας στην πλάτη, στο πρόσωπο και στον αυχένα.

Συνοπτικός πίνακας νευρογενούς βουλιμίας:

Υπερφαγία και στη συνέχεια αυτοπροκαλούμενος εμετός ή χρήση καθαρικών ή αυστηρή δίαιτα ή υπερβολική σωματική άσκηση.

Χρήση του ελέγχου της τροφής ως υποκατάστατο για τον αυτοέλεγχο σε άλλους τομείς.

Εμμονή και υπερβολική ενασχόληση με το σχήμα και το βάρος του σώματος.

Έλλειψη αυτοεκτίμησης.

Εκδηλώνεται συχνότερα στον γυναικείο παρά στον ανδρικό πληθυσμό.

Το άτομο έχει κανονικό σωματικό βάρος ή είναι υπέρβαρο.

Συναισθηματική αστάθεια, εναλλαγές στη διάθεση, κατάθλιψη.

Ακανόνιστη έμμηνο ρύση ή απουσία εμμήνου ρύσεως.

Αφυδάτωση, αδυνάτισμα των μυών, καρδιακές αρρυθμίες, ξηρότητα του δέρματος, κούραση, εξάντληση.
Φθορά του οισοφάγου, καλάρωση βαλβίδας δωδεκαδάκτυλου / στομάχου, διάβρωση οδοντικής πλάκας.
Φούσκωμα / ερεθισμός σιελογόνων αδένων.





Valio

Πλούσιο σε
ασβέστιο

Ψηλό σε
πρωτεΐνες

Χωρίς
υδατάνθρακες

Χαμηλό σε
λιπαρά

χωρίς
λακτόζη

Το ΜΟΝΟ
φυσικό Edam
από **9%**
λιπαρά

Όταν μιλάμε για γεύση...

...μιλάμε φυσικά για Valio!

Απολαύστε την αγνότητα της φινλανδικής φύσης που εδώ και 105 χρόνια δημιουργεί την πιο ολοκληρωμένη σειρά τυριών σε τεμάχια και κομμένα σε φέτες, χωρίς λακτόζη και χαμηλά σε λιπαρά: **Edam 9%, 17% και 24%, Tilsit, Tilsit Light, Gouda, Emmental, Τριμμένο Τυρί Quattro Formaggi και Βούτυρο.** Χαραίετε την υγιεινή και ισορροπημένη διατροφή κάθε στιγμή.

Valio. Δίνει γεύση στη ζωή.

Αντιπρόσωποι - Διανομείς

ipn

Iakovos photiades
foodstuff suppliers ltd

www.ipn.com.cy