



Warszawa, 4 maja 2020

Anoreksja drzemie w genach. Zbliża się Światowy Dzień Walki z Anoreksją

Informacja prasowa

– Anoreksja to choroba bardzo czuła na płęć – mówi psychodietetyk Mikołaj Choroszyński. – Nawet 96 proc. chorujących to kobiety, u których choroba ujawniła się w trakcie dojrzewania. Na anoreksję choruje się całe życie, nie można się z niej całkowicie wyleczyć. Większość osób anorektycznych nigdy nie otrzymuje jednak diagnozy i nie podejmuje terapii. 6 maja przypada Światowy Dzień Walki z Anoreksją, czyli choroby, o której wiemy coraz więcej.

Jak podkreśla ekspert, anoreksja to przypadłość bagatelizowana i trywializowana, podczas gdy spełnia wszystkie znamiona choroby śmiertelnej, nieuchronnie prowadząc do zagłodzenia lub poważnego spadku jakości życia czy rozwoju chorób współistniejących jak niewydolność serca. Anoreksji towarzyszy również tabu, które skutecznie powstrzymuje osoby chore przed szukaniem pomocy. Tymczasem *anorexia nervosa*, czyli jadłowstręt psychiczny, towarzyszy ludzkości od zawsze. Motywacją nie musi być obsesja szczupłej sylwetki. Specjaliści odnajdują anoreksję również u historycznych postaci, w tym u duchownych, dla których głodzenie się miało charakter przyjęcia pokuty, jak np. w przypadku św. Katarzyny ze Sieny. U osób starszych diagnoza często ma związek z depresją i utratą chęci do życia.

Anoreksja kojarzona jest przede wszystkim z destrukcyjną rolą mediów masowych powielających model bardzo szczupłej sylwetki. Internalizowany przykład przeradza się w presję społeczną, która popycha nastolatki w kierunku głodzenia się. Okazuje się jednak, że behawioralny czynnik choroby nie stanowi jedynej odpowiedzi, a zgodnie z tezą przyjętą i rozwijaną przez specjalistów anoreksja jest schorzeniem dziedzicznym, przekazywanym po linii kobiecej.

– Środowisko odchodzi już od stricte kulturowych przyczyn choroby. Obecnie szacuje się, że nawet połowa chorych anoreksję odziedziczyła ją po swoich przodkach. Eksperci wiążą to z płciową różnicą w funkcjonowaniu układu serotoninergetycznego, a dalej – poziomem serotoniny. Do dyskusji należy włączyć również epigenetykę, czyli wpływ środowiska i naszych zachowań na zmiany w obrębie genomu i jego dalsze przekazywanie potomstwu – tłumaczy Mikołaj Choroszyński.

Nie oznacza to jednak, że czynnik behawioralny pozostaje obojętny. Podczas terapii z osobą chorą specjalista wraca do jej dzieciństwa, szukając problematycznych sytuacji, które mogą wiązać się z późniejszym jadłowstrętem. Często są to brak akceptacji, alienacja rodzicielska i próba zwrócenia na siebie uwagi przez dziecko.

Psychodietetyk stwierdza, że prawidłowe rozpoznanie anoreksji jest relatywnie proste. Do podstawowych objawów należy zaliczyć spadek masy ciała, niższe tętno oraz temperatura, pogarszający się stan włosów, cery i paznokci, spadek odporności, obniżony poziom cukru inaczej hipoglikemia i lipidów w tym cholesterolu. Waga i BMI poniżej 18 punktów nie musi stanowić

Kontakt dla mediów:

Karolina Jakubiak
M: k.jakubiak@cdsr.pl
T: +48 533816092

Dane:

Bdieta Mikołaj Choroszyński
11 Listopada 18a/18, 03-435 Warszawa
NIP: 113-25-86-167 REGON: 147367459



wyznacza, ponieważ anoreksja dotyczy także osób otyłych, szczególnie po operacjach bariatrycznych, np. zmniejszeniu rozmiarów żołądka. Dodatkowo osoby chore na anoreksję mogą okresowo przechodzić epizody bulimiczne. To jednak nie wszystko. O anoreksji mówi również zachowanie osoby chorej.

– *Możemy wyodrębnić charakter neurotyczny, pełen niepokoju, dla którego wszystko jest albo-albo. Zawsze się do kogoś porównują, często do innych anorektyczek. Dodatkowo osoby chore cechuje perfekcjonizm. Zauważalny jest tzw. punktowy styl jedzenia, czyli bardzo poukładany, restrykcyjnie realizowany plan. Punktowy styl jedzenia jest charakterystyczny dla sportowców – jeśli powiesz im, że na dany posiłek ma przypadać 30 g pieczywa i banan o wadze 200 g, to oni dokładnie tyle zjedzą. Dla chorych na anoreksję to jest pół jabłka rano i pół jabłka wieczorem. Trzymają się swojego planu, nawet jeżeli całe ciało krzyczy, żeby przestać* – mówi ekspert.

Przeciwieństwem punktowego stylu jedzenia jest styl przedziałowy występujący u cierpiących na bulimię. Cechuje się dużą przypadkowością i spontanicznością, a o tym co i kiedy trafi na talerz, decyduje impuls i zmienny apetyt. Jak podkreśla Mikołaj Choroszyński, już podczas konsultacji łatwo zauważyć, czy pacjent jest typowym „punktowcem” czy „przedziałowcem”. Często rzutuje to na inne elementy jego życia, dlatego podczas gdy „przedziałowiec” prawdopodobnie spóźni się na spotkanie lub będzie próbował zmienić jego termin, osoba punktowa zjawi się punktualnie lub przed czasem. – *Prostym elementem terapii może być celowa zmiana godziny wizyty. To sposób, aby pokazać osobie chorej, że zmiana planów nie musi być czymś złym i powiedzieć jej: „Zobacz, nic się nie stało”* – dodaje.

Anoreksja jest nieuleczalna, dzięki terapii można jednak ją wyciszać, ucząc mechanizmów codziennego radzenia sobie z chorobą. Większość chorych nigdy nie rozpoczyna jednak współpracy ze specjalistą, narażając swoje życie nie tylko w wyniku zagłodzenia, ale również samobójstwa, które może dotyczyć nawet 1 na 5 przypadków choroby, co należy łączyć z wysokim procentem współwystępowania depresji. To skutek towarzyszącego anoreksji tabu, które powstrzymuje osoby chore przed szukaniem profesjonalnej pomocy. – *Na szczęście powstaje coraz więcej oddolnych grup wsparcia, grup pomocowych, często działających bezpłatnie i z zachowaniem pełnej anonimowości. Nie zastąpią one psychoterapii i ścisłej współpracy z dietetykiem, jednak dla chorej stanowią duży krok naprzód* – podsumowuje Choroszyński.

###

Informacje dla redaktorów:

Mikołaj Choroszyński – dietetyk, psychodietetyk, badacz, wykładowca akademicki i autor bestsellerowych publikacji poświęconych odżywianiu. Inicjator badań z zakresu prewencji chorób neurodegeneracyjnych za pomocą diety (w tym choroby Alzheimera) oraz członek Polskiego Stowarzyszenia Pomocy Osobom z Chorobą Alzheimera. Zawodowo specjalizuje się w dietach przeznaczonych dla osób w różnym wieku z chorobami współistniejącymi, jak nadciśnienie tętnicze, hipercholesterolemia, insulinooporność, cukrzyca, otyłość, choroby tarczycy, choroby autoimmunologiczne oraz neurodegeneracyjne.

Więcej informacji: www.facebook.com/bdieta/ oraz www.bdieta.pl/

Kontakt dla mediów:

Karolina Jakubiak
M: k.jakubiak@cdsr.pl
T: +48 533816092

Dane:

Bdieta Mikołaj Choroszyński
11 Listopada 18a/18, 03-435 Warszawa
NIP: 113-25-86-167 REGON: 147367459