

کم‌خوري بلاي جان دختران نوجوان



شاید صحبت از نوعي بيماري عصبي که با بي اشتهايي، کم‌خوري و لاغري مفرط همراه است، در شرايطي که در جامعه ما، چاقی از مشکلات حوزه بهداشت محسوب مي‌شود، شگفت‌انگيز باشد.

جام جم آنلاین: شاید صحبت از نوعي بيماري عصبي که با بي اشتهايي، کم‌خوري و لاغري مفرط همراه است، در شرايطي که در جامعه ما، چاقی از مشکلات حوزه بهداشت محسوب مي‌شود، شگفت‌انگيز باشد. یافته‌هاي متخصصان تغذيه در کشور نشان مي‌دهد که [#171'آنورکسي'را](#) يا بي‌اشتهايي عصبي موجب شده برخي دختران نوجوان ما از اين بيماري رنج بکشند.

کم‌خوري عصبي شاید در ظاهر تنها يك مشکل به نظر برسد، اما در واقع حاصل آن بروز بسياري از مشکلات روحي و رواني چون اضطراب و افسردگي و نیز ايجاد اختلالات قلبي، استخواني و گوارشي است.

دکتر کوروش جعفریان، متخصص تغذيه و رژیم‌درماني و عضو هیات علمي دانشگاه علوم پزشکی تهران در گفت‌وگو با جام‌جم مي‌گويد: امروزه بي‌اشتهايي عصبي تنها دختران نوجوان را گرفتار نکرده است بلکه بسياري افراد در سنين بالاي 25 سال و در دوران ميانسالي نیز به اين بيماري دچار مي‌شوند و خود را در معرض نارسايي‌هاي قلبي، استخواني، گوارشي و اختلالات باروري قرار مي‌دهند.

نخوردن غذا به خاطر ترس از چاقی

متخصصان تغذيه معتقدند که علت اصلي بي‌اشتهايي عصبي به طور خاص مشخص نشده است، يعني مجموعه‌اي از عوامل ژنتيکي، بيولوژيکي و روحي - رواني در آن نقش دارند.

دکتر جعفریان با تاکيد بر اين‌که بي‌اشتهايي عصبي يك نوع اختلال سوءتغذيه است که در آن فرد مبتلا با سرسختي و سماجت از خوردن غذا اجتناب مي‌کند، مي‌افزايد: بيشتري کساني که به اين بيماري مبتلا هستند، کنترل بسيار کمي بر اين عادت خود دارند، به طوري که با پيشرفت اين بيماري، فرد حتي اگر هم بخواهد نمي‌تواند غذا بخورد، چراکه به طور عمد از خوردن به دليل ترس از چاقی پرهيز مي‌کند، به اين دليل هم وزن بسيار پايين و کمتر از حد طبيعي دارد.

اين متخصص تغذيه تاکيد مي‌کند: مبتلايان به بي‌اشتهايي عصبي هيچ‌گاه معياري براي ارزيابي وضعيت خود اعلام نمي‌کنند، از وضعيت ظاهري خود راضي نيستند و هميشه در مقابل ديگران از تناسب اندام خود احساس شرمساري مي‌کنند.

نوجوانان در دام بي‌اشتهايي عصبي

دوره نوجواني با تغييرات فيزيولوژيک و رواني خاصي همراه است؛ زماني که کودکان از دوران کودکي وارد بزرگسالي مي‌شوند و به يك سري رفتارهاي جديد و عکس‌العمل‌هاي تازه در مقابل بي‌توجهي‌هاي والدين‌شان دست مي‌زنند که از عمده‌ترين اين واکنش‌ها نخوردن يا کم‌خوردن غذاست.

دکتر جعفریان با تاکيد بر اين‌که کم‌خوري عصبي در زنان بيش از مردان شيوع دارد، مي‌افزايد: کساني که به بي‌اشتهايي عصبي مبتلا مي‌شوند، بسيار ایده‌آل‌گرا هستند و افکارشان به محدوده کوچکي معطوف مي‌شود. اين افراد که بيشتر در سنين نوجواني بوده، دچار افسردگي و اضطراب هستند و حتي از نظر روحي و رواني آنقدر آسيب‌پذيرند که در برخي موارد در دام اعتياد مي‌افتند يا دست به خودکشي مي‌زنند.

آسيب‌هاي سيستم قلبي و گوارشي

یکی از نشانه‌های اصلی ابتلا به آنورکسی آن است که مبتلایان به این بیماری همیشه کسل هستند و احساس ضعف دارند و سرمای شدید به خصوص در انگشتان دست و پای خود احساس می‌کنند.

دکتر جعفریان تأکید می‌کند: عضلات و استخوان‌های این بیماران آن قدر ضعیف است که از انجام کارهای معمولی هم در برخی موارد عاجز هستند. اختلالات قلب و عروق در این بیماران بسیار شایع است، فشار خون مبتلایان به کم‌خوری عصبی بسیار پایین است و این افراد بشدت دچار کم‌خوابی هستند. سیستم قلب و کبد این بیماران نیز مختل می‌شود و حتی اسکلت مغزی و جمجمه‌شان هم به اندازه کافی رشد نمی‌کند.

این متخصص تغذیه اضافه می‌کند: مبتلایان به آنورکسی در معرض شدید کمبود ریزمغذی‌ها، ویتامین‌های گروه B، ویتامین D و کلسیم هستند، به همین دلیل از مشکلات استخوانی رنج می‌برند. یافته‌ها نشان می‌دهد که 90 درصد این بیماران دچار پوکی استخوان و حدود 40 درصدشان دچار افت فشار خون هستند.

متخصصان تغذیه هشدار می‌دهند که مبتلایان به آنورکسی با تضعیف سیستم ایمنی بدن به شدت در معرض ابتلا به بیماری‌های عفونی هستند. حتی در حالت‌های پیشرفته این بیماری، شخص به اندازه نیمی از وزن خود را از دست می‌دهد و دچار سوءتغذیه شدید می‌شود، اما باز نمی‌تواند خود را به خوردن غذا وادارد.

افزایش ریسک ناباروری

به گفته دکتر جعفریان هنگامی که شخص نمی‌تواند ۸۵ درصد وزن ایده‌آل و متناسب با قد خود را حفظ کند، به بیماری آنورکسی دچار شده است. بدن چنین افرادی فاقد چربی‌های ضروری و متناسب با حداقل نیاز فرد است، این عامل به خودی خود شانس بارداری را در این افراد کاهش می‌دهد. حتی اگر مبتلایان به کم‌خوری عصبی باردار شوند، فرزندان کم‌وزن و ضعیف خواهند داشت.

روان درمانی تنها راه معالجه

متخصصان تغذیه تأکید می‌کنند که درمان آنورکسی به خاطر ریشه‌های روحی و روانی بیماری تحت نظر روانشناسان و با مراقبت جدی برای رفع ریشه‌های گرایش به این نوع کم‌خوری‌ها ممکن خواهد بود.

البته شیوه برخورد با هر بیمار مبتلا به آنورکسی بسته به علت گرایش او به کم‌خوری با دیگری متفاوت است. اصلاح عادات غذایی در این بیماران به مراقبت‌های روان‌شناسی دقیق و درازمدت نیاز دارد.

گروهی از روانشناسان معتقدند که کم‌خوری و لاغری نشانه‌هایی سطحی از مشکل یا مشکلات پیچیده‌ای است که فرد مبتلا با آن دست‌به‌گریبان است؛ مسائلی مانند عدم اعتماد به نفس، احتیاج شدید به محبت و توجه، مشکلات زناشویی و خودآزاری جزو مهم‌ترین عوامل ریشه‌ای این بیماری محسوب می‌شود، اما درمان از طریق بهره‌گیری از تئوری‌های تغییر رفتار بیمار و حتی اعضای خانواده‌اش در درازمدت ممکن خواهد بود.

پونه شیرازی - گروه سلامت