

- Uvod • Simptomi • Dijagnoza i liječenje

Uvod

Bulimija nervoza je poremećaj karakterističan po ponovljenim (opetovanim) epizodama proždrljivog jedenja nakon čega dolazi do pročišćavanja (samopotaknutim povraćanjem ili uzimanjem sredstava za čišćenje, diuretika ili oboje), strogog pridržavanja dijeta ili prekomjernog vježbanja da bi se djelovalo suprotno učincima prejedanja.

Kao i kod anoreksije nervoze, većina ljudi koji imaju bulimiju nervozu su žene, zabrinute o izgledu tijela i težini, te pripadnice srednjih ili gornjih društvenih klasa. Premda se bulimija nervoza prikazivala kao epidemija, samo oko 2% fakultetski obrazovanih žena za koje se vjeruje da imaju najveći rizik, imaju pravu bulimiju.

Simptomi

Nakon prejedanja (naglo i brzo uzimanje relativno velikih količina hrane uz osjećaj gubitka kontrole) dolazi do jake mučnine kao i čišćenja, stroge dijeta i prekomjernog vježbanja. Količina hrane uzete prilikom prejedanja može biti zaista velika, ali ne i veća od normalnog obroka. Prejedanje, koje se obično čini u tajnosti, često potiče emocionalni stres. Osoba se mora prejedati barem dva puta sedmično da bi se moglo dijagnosticirati da ima bulimiju nervozu, ali se može prejedati i češće. Ljudi sa bulimijom vode brigu da ne budu debeli pa se njihova tjelesna težina kreće oko normale.

Samoizazvano povraćanje može izjesti zubnu caklinu, povećati žlijezde slinovnice u obrazima (parotidne žlijezde) i izazvati upalu jednjaka. Povraćanje i čišćenje može sniziti razine kalija u krvi što uzrokuje nenormalni srčani ritam. Postoji izvještaj o nagloj smrti zbog ponavljano uzimanja velikih količina ipekakuane kako bi se izazvalo povraćanje. Ljudi koji imaju taj poremećaj rijetko jedu velike količine hrane da bi došlo do puknuća želuca.

U usporedbi sa ljudima koji imaju anoreksiju nervozu, oni koji imaju bulimiju nervozu svjesniji su svog ponašanja i zbog toga osjećaju grižnju savjesti ili krivnju. Oni radije doktoru ili drugoj povjerljivoj osobi priznaju svoju zabrinutost. Općenito, ljudi sa bulimijom su otvoreniji. Skloniji su razdražljivom ponašanju, zloupotrebi droga ili alkohola i očitijoj depresiji.

Dijagnoza i liječenje

Doktor posumnja na bulimiju nervozu ako je osoba prekomjerno zabrinuta zbog dobivanja težine i ima velika kolebanja u pogledu tjelesne težine, naročito uz dokaz prekomjernog uzimanja sredstava za čišćenje. Druga uporišta su natečene pljuvačne žlijezde (slinovnice) u obrazima, ožiljci na zglobovima prstiju zbog izazivanja povraćanja prstima, želučanom kiselinom izjedena zubna caklina i niska razina kalija što se otkriva pretragom krvi. Dijagnoza nije potvrđena sve dok osoba ne opiše svoje ponašanje prekomjernog jedenja i izbacivanja hrane.

Postoje dva pristupa liječenja: psihoterapija i liječenje lijekovima. Psihoterapija, za koju je općenito najbolje da je provodi terapeut sa iskustvom o poremećajima jedenja, može biti vrlo djelotvorana. Lijek protiv depresije može pomoći u sprječavanju bulimije nervoze, čak i ako osoba nije u očitijoj depresiji.

Međutim, poremećaj se može vratiti nakon što se lijek prestane uzimati.