

Otyłość a depresja - przyczyny współwystępowania

Życie pod presją czasu, chroniczny stres, bezruch, czy wysoko przetworzona żywność naszpikowana chemicznymi dodatkami, to czynniki, które niekorzystnie wpływają na stan zdrowia społeczeństwa. Dietetycy i eksperci do spraw psychologii odżywiania wskazują na silny związek pomiędzy przyzwyczajeniami żywieniowymi a nastrojem. Już na przełomie XX i XXI wieku zauważono współwystępowanie dwóch chorób, które w znacznym stopniu wpłynęły na komfort życia ludzi - mowa o otyłości i depresji.

Istnieją liczne związki wskazujące na zależność pomiędzy zaburzeniami nastroju a zwiększoną masą ciała. Zarówno jedno, jak i drugie schorzenie prowadzi do wielu poważnych powikłań zdrowotnych. Ostatnie lata pokazują, że wzrosło występowanie ich obu. Poczucie osamotnienia i kulminacje stresowych sytuacji staramy się rozładować poprzez dostarczanie przyjemności w postaci słodczy zjadanych np. podczas oglądania telewizji. Jednak w miarę upływu czasu i braku zmian nawyków żywieniowych, pojawia się frustracja, która zmienia się w odczucie beznadziejności. Wtedy to spada poczucie własnej wartości, a podjęcie każdej decyzji urasta do rangi olbrzymiego problemu. Zachowania te klasyfikowane są jako objawy depresji.

Depresja i otyłość - przyczyny współwystępowania

McElroy i wsp. dostrzegli, że przyrost masy ciała jest częstym powikłaniem terapii zaburzeń nastroju - w tym również depresji. Zależność ta występuje również w odwrotnej sytuacji - zaburzenia nastroju często występują u osób leczonych z powodu otyłości czy nadwagi. W obu przypadkach zwiększa się prawdopodobieństwo wystąpienia chorób somatycznych, takich jak: cukrzyca typu II, choroba wieńcowa czy udary.

Autorzy wskazali na jeden z czynników mających istotny wpływ na współwystępowanie nadwagi i otyłości. Są nim leki przeciwdepresyjne, których skutkiem ubocznym stosowania jest zwiększenie masy ciała.

Otyłość przyczyną zaburzeń nastroju

Otyłość została zakwalifikowana przez WHO jako choroba, która powoduje nie tylko przyrost masy ciała, ale również niesie ze sobą poważne konsekwencje dla zdrowia fizycznego i psychicznego. Pojawiają się problemy z niską wytrzymałością fizyczną, dusznością, chorobami serca, zwiększa się ryzyko zachorowania na nowotwory oraz pojawiają się zaburzenia hormonalne. Z kolei w sferze psychicznej, nadmierna masa ciała wpływa na zmiany w postrzeganiu siebie, przeżywania emocji oraz na relacje z ludźmi. Nadmierne nagromadzenie tkanki tłuszczowej w wybranych partiach ciała jest powodem licznych kompleksów. Kiedy obraz siebie zostanie zniekształcony przez nadprogramowe kilogramy osobę otyłą charakteryzuje zaniżona samoocena, spada u niej poczucie własnej skuteczności, a jedzenie zaczyna traktować jako sposób na radzenie sobie ze stresem. Problem z nadwagą powoduje również negatywne oceny ze strony otoczenia. Pod adresem osób otyłych kierowane są niepoehlebne uwagi, które tylko pogłębiają problemy psychiczne oraz powodują wycofanie się z życia towarzyskiego.

McElroy i wsp. do 2003 roku przeprowadzili szereg badań dotyczących występowania otyłości lub zaburzeń do niej prowadzących, jak: nadwaga czy otyłość brzuszna u osób z zaburzeniami nastroju. W pierwszym z nich analizie poddanych zostało 1029 par bliźniaczek. Analiza wskazała, że w obrębie depresji występującej u kobiet, które objęte zostały badaniem, można wskazać na trzy zespoły objawów – łagodną depresję typową, depresję atypową oraz ciężką depresję typową. Zespoły depresyjne, które były opisywane w przeglądzie różniły się pod względem częstości współwystępowania z otyłością. Największy odsetek kobiet otyłych (28,9% o BMI .28,6) został stwierdzony w grupie depresji atypowej. Z kolei w łagodnej depresji typowej wynosił 6,0%, a w ciężkiej depresji typowej 3,1%. [1,2]

Depresja przyczyną otyłości

Klasyczne objawy depresji obejmują zwykle apatię, pasywność, zubożenie, bezsilność czy niechęć do jedzenia. Wyodrębniono jednak podtyp depresji – wspomnianą wcześniej depresję atypową, której towarzyszy zwiększony apetyt, w szczególności na węglowodany proste. Wprowadzenie do codziennego jadłospisu produktów wysokokalorycznych powoduje tycie. W atypowej depresji występuje również senność, szybkie odczuwanie zmęczenia, a nastrój jest zwykle umiarkowanie obniżony.

Wyniki badań, w których skupiono się na odwrotnej sytuacji – czyli występowanie zaburzeń nastroju u osób otyłych, wskazują na związek pomiędzy płcią i wiekiem. Badania przeprowadzone przez Carpentera i wsp.[3], które pochodziły od grupy 40 086 otyłych w wieku poniżej osiemnastu lat lub równym wykazały, że kobiety o pokaźnej masie ciała częściej niż kobiety o prawidłowej masie ciała doświadczyły epizodu MDD, czyli dużego zaburzenia depresyjnego w przeciągu roku poprzedzającego badanie. Przy czym otyłość u mężczyzn wiązała się z rzadszym występowaniem zaburzeń depresyjnych.

Leczenie – terapia

Oddziaływanie psychoterapeutyczne stanowi podstawę leczenia zaburzeń depresyjnych. Terapia ma na celu poprawę samooceny, wypracowanie strategii radzenia sobie ze stresem, poprawę relacji z ludźmi oraz odzyskanie szacunku do siebie samego. Nie bez znaczenia pozostaje również w kompleksowych programach leczenia otyłości, gdzie pozwala odkryć przyczyny nadmiernej masy ciała, ale także zapewni potrzebne wsparcie w pracy nad zmianą.

Zarówno otyłość, jak i depresja to poważne schorzenia, które wzajemnie mogą na siebie oddziaływać. Objawy zaburzeń nastroju mogą być spowodowane osobowościowymi uwarunkowaniami osoby otyłej oraz wpływem otoczenia. Z kolei u osób otyłych obserwuje się chęć odłączenia od życia towarzyskiego. Kompleksowa terapia lecznicza powinna skupiać się nad wszystkimi problemami osoby otyłej przez co zwiększa szanse na poprawę jakości życia.

Literatura:

1. McElroy S.L., Kotwa R., Malhotra S. i wsp.: Are Mood Disorders and Obesity Related? A Review for the Mental Health Professional. J. Clin. Psychiat. 2004; 65: 634–651.
2. Kendler K.S., Eaves L.J., Walters E.E. i wsp.: The identification and validation of distinct depressive syndromes in a population-based sample of female twins. Arch. Gen. Psychiat. 1996; 53: 391–399.

3. Carpenter K.M., Hasin D.S., Allison D.B. i wsp.: Relationships between obesity and DSM-IV major depressive disorders, suicide ideation, and suicide attempts: results from a general population study. Am. J. Public Health 2000; 90: 251-257.
4. M.Olszanecka-Glinianowicz, Katedra Patofizjologii Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach: Depresja- przyczyna czy skutek otyłości? Praca pogładowa: IBSN:1734-3321

Author: Iwona Jędrzejczyk

Link do artykułu: <http://bonavita.pl/otylosc-a-depresja-przyczyny-wspolwystepowania>

