

# 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>

