



Булимия

Презентацию
подготовила: Демьянова
Елена группа 2953

это психическое заболевание,
основой которого является
расстройство психики,
характеризующееся
проявлением острых приступов
голода, неконтролируемым
поглощением пищи,
обжорством, но при этом
дополненное повышенной
озабоченностью своей массой
тела.



Типы нервной булимии:

□ **Классический** - характерно избавление от сильного переедания при помощи искусственного вызова рвоты, применения слабительных или мочегонных препаратов, а также постановкой клизмы.

□ **Очистительный** – применяются изнуряющие диеты, повышенные физические нагрузки.

□ **Булимия, возникающая на фоне анорексии**



Причины возникновения

заболевания:

□ Психологические (ментальные) факторы:

- депрессия;
- нехватка серотонина;
- навязчивые расстройства;
- повышенная тревожность;
- заниженная самооценка;
- излишний перфекционизм;
- неврозы;
- эмоциональное перенапряжение.

□ Физиологические факторы:

- нарушение работы головного мозга (органические повреждения пищевого центра в коре головного мозга или нарушения метаболических процессов в организме, синдром лобной доли, и метаболический синдром, инсулинорезистентность, эпилепсия);
- черепно-мозговые травмы или различные опухоли;
- гормональный сбой.



Стадии протекания булимии:

- Начальная стадия (рвота не более 1 – 3 раза в месяц)
- Вторая стадия (хроническая булимия)
- Тяжёлая стадия (серьёзные нарушения в работе желудочно-кишечного тракта)



Симптомы заболевания:

□ Изменение пищевого поведения:

- частое переедание и торопливость в поглощении пищи;
- плохое пережевывание;
- частое хождение в туалет после еды для вызова рвоты;
- признаки психологических нарушений здоровья;
- замкнутость и скрытность;
- частые приступы сильного голода;
- «волчий» аппетит пациента.

□ Физиологические симптомы:

- резкие перепады массы тела: пациенты то толстеют, то внезапно худеют;
- общая слабость организма;
- воспалительные процессы в области гортани;
- частые заболевания горла;
- стоматологические проблемы, возникающие на фоне искусственно вызываемой рвоты: разрушаются зубы, темнеет эмаль, воспаляются десна;
- нарушения обменных процессов в организме;
- воспалительные процессы в органах пищеварения;
- опухшие щеки и гипертрофированные слюнные железы;
- сильное обезвоживание, дряблость кожи, частые дерматиты, кожные высыпания и прыщи.



Профилактические меры при булимии и

питание:

- Улучшение самооценки пациента;
- Настройка заболевшего на позитивное настроение и мышление;
- Здоровая психологическая обстановка в семье;
- Своевременные консультации с психотерапевтом и врачом-диетологом;
- Осознание своих внутриличностных конфликтов и борьба с ними;
- Безопасная и стабильная обстановка в окружении пациента;
- Соблюдение принципов здорового и рационального питания;



Возрастные особенности проявления булимии:

- Заболевание впервые может встретиться в возрасте *13* лет (единичные случаи болезни, проявившиеся в *11—12* лет, но все такие случаи наблюдались у девочек после первой менструации);
- Крайне редко обнаруживается у подростков до наступления половой зрелости;
- Склонность к данной патологии наиболее выявлена у лиц молодого и среднего возраста;



□ Б

Для выбора адекватного лечения необходимо учитывать:

- Возраст
- Мотивацию
- Хронизацию
- Способность к адекватной самооценке
- Физическое и психическое состояние
- Тяжесть расстройства личности
- Злоупотребление алкоголем
- Опасность суицидов



Этапы психотерапии:

- Выясняется нынешнее пищевое поведение клиента и общая жизненная ситуация;
- Предлагается новый режим приема пищи в форме письменной программы с четкой регуляцией частоты и времени приема, количества и вида пищи;
- Описываются важнейшие события дня, настроение и прежде всего ситуации, в которых возникают рецидивы булимии;
- Развитие общей жизненной и конфликтной ситуации, а также симптоматика рецидивов булимии обсуждаются один раз в неделю в индивидуальной получасовой беседе с психотерапевтом;
- Далее присоединяются групповые беседы с клиентками с булиимией

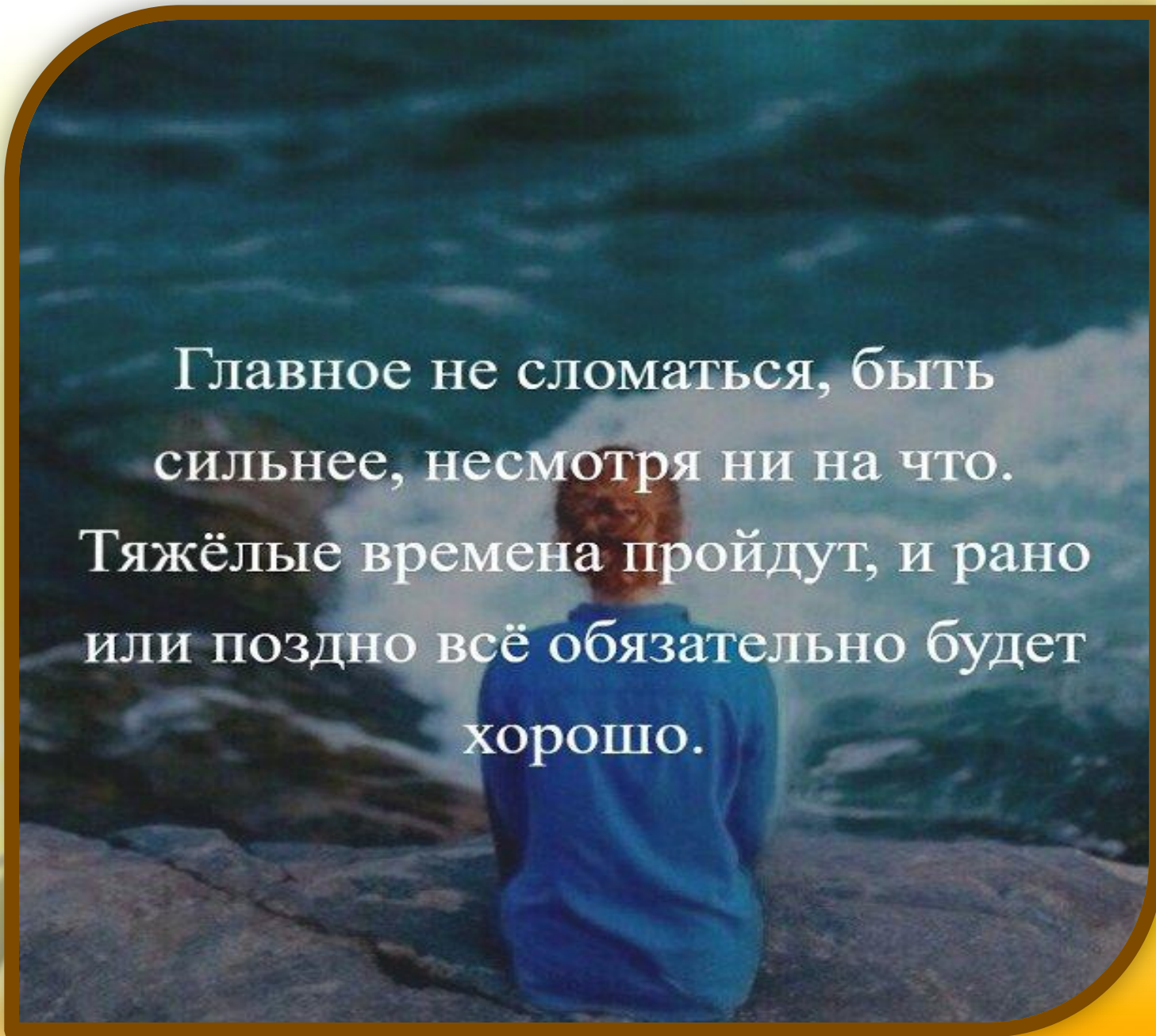


Виды психотерапии, используемыми для нормализации пищевого поведения:

- Семейная терапия
- Терапия испытанием
- Психотерапия межличностных отношений
- Гештальттерапия
- Транзактный анализ
- Арт-терапия
- Психодрамы
- Телесно-ориентированная терапия
- Танцевальная терапия
- Рациональная психотерапия
- Рационально-эмоциональная
- Нейролингвистическое программирование
- Позитивная психотерапия
- Поведенческая терапия.



Главное не сломаться, быть
сильнее, несмотря ни на что.
Тяжёлые времена пройдут, и рано
или поздно всё обязательно будет
хорошо.



Список литературы:

1. Кульчинская И. Булимия. Еда или жизнь. – М: Эксмо, 2007 г. – 256 с.
2. Малкина-Пых И. Г. Виктимология. Психология поведения жертвы - 2-е изд. - Санкт-Петербург: Питер, 2017. - 831 с.
3. Малкина-Пых И. Г. Терапия пищевого поведения. Справочник практического психолога. – М: Эксмо, 2007 г. – 1040 с.

