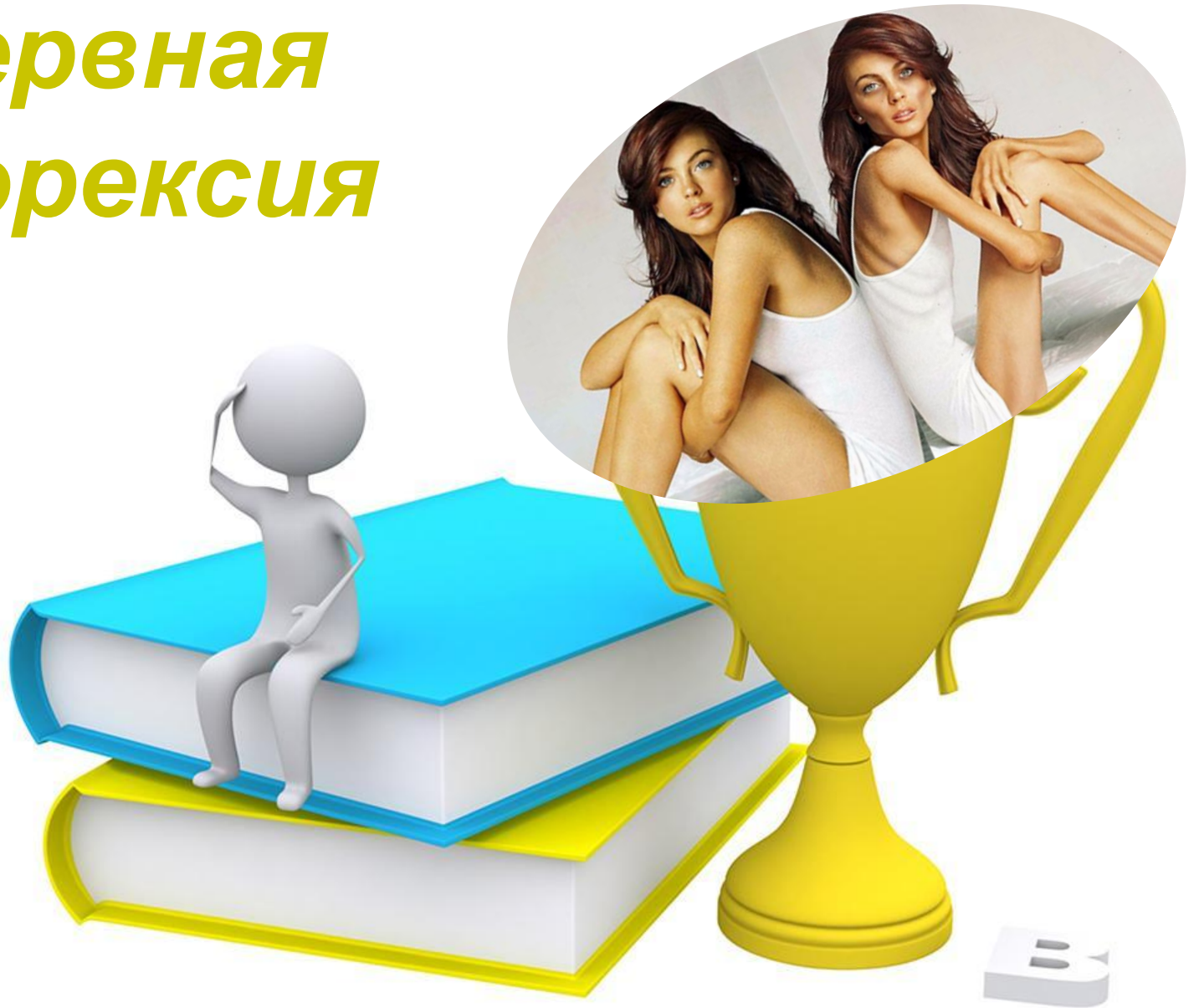


Нервная анорексия



14.03.2020 г.

Доклад Медведевских Е.Н., учителя биологии Лицея № 9

Цель выступления



↓

Нервная анорексия



Из дневника больной нервной анорексией

- Так началось все невинно: я перестала есть на **НОЧЬ**.
- И сразу заметила, что **наутро животик плоский** – совсем такой, как мне нравится.
- Некоторое время спустя **исчез обед**.
- Потом **и завтрак**.
- **Тело стало меняться** моментально.
- Я наслаждалась метаморфозами.
- Анорексия была для меня **попыткой изменить себя**.
- Мне нравилось **быть особенной** – все едят, а я нет.



Транскультурный аспект проблемы анорексии

Пропаганда средств для
похудения
Реклама худобы

Не зависит от уровня развития
страны:

Одинаково часто встречается
в странах с острыми
продовольственными проблемами и
высоким прожиточным уровнем
жизни

Идеал красоты –
худощавая женщина

Из 100 000 женщин
в возрасте 15 – 25 лет
ежегодно 15 – 75 человек
заболевает анорексией

Встречаемость анорексии:
1,2% среди женщин
0,29 % среди мужчин

Из дневника больной нервной анорексией

- Моей целью стало состояние чистоты, пустоты.
- Мне противно было складывать в желудок еду, ощущать сытость.
- Еда казалась чем-то чужим, ненужным, страшным, вредным.
- Месячные пропали? Так даже удобнее...
- Анорексия стала моим стилем жизни.
- Подруга заставила меня встать на весы. Я была уверена, что мой вес 47 – ну, может, 45 кг. Но весы показали 34.
- Сначала был шок. Потом привыкла.



Признаки нервной анорексии

• Психические:

- Отрицание проблемы
- Ощущение своей полноты
- Нарушение питания и сна
- Панический страх поправиться

• Физические:

- Аменорея
- Аритмия
- Слабость
- Мышечные спазмы
- Депрессия
- Повышена раздражимость

• Генетические:

- сцепление с хромосомой 1p34 (Griceetal, 2002)
- стремление к худобе и навязчивость хромосомах 1 и 13 (Devlinetal, 2002)
- HTR2A-ген серотонинового рецептора 5-HT2A
- Ген мозгового нейротрофического фактора BDNF
- ген восприимчивости к нервной анорексии

• Социальные:

- Ожидания от социума
- Подражание идеалу
- Поисковая активность человека – повседневное чувство преодоления и восстановления самооценки (В.Ротенберг)



Нейрохимические факторы пищевого поведения

- Генетические мутации усиливают синтез белка, регулирующего аппетит на уровне гипоталамуса
- Нарушается работа гипоталамуса: вентромедиально – ответственность за насыщение, латерально – стимуляция центра голода
- Уменьшается синтез серотонина – развитие депрессии, накопление эндогенного опиоидного белка – действующего как наркотик (привыкание и в зависимости от привычки – голодание или переедание)



О.Г. Газенко

Нервная анорексия обусловлена органическим поражением мозга:

- Инсульт
- Опухоль
- Синдром «пустого турецкого седла» - поражение гипоталамо-гипофизарной системы, коры и проводящих путей мозга, эндокринной системы.



Причина аменореи при анорексии

Понижение продукции гормонов: гонадотропина, лютеина, рилизинг – гормона

Повышение продукции гормонов: гонадотропина, кортикотропина, кортизола, адреналина

Понижение продукции гормонов щитовидной железы – Т3 и Т4

Нарушение метаболизма половых гормонов и повышение опиоидной активности мозга



Почему в зоне риска подростки?

- Жизнь современного школьника – сплошной стресс!
 - Многозадачность – ВПР, ДКР, ОГЭ, ЕГЭ....
 - Максимализм подростков
 - Недовольство собой
 - Постоянная борьба – страх утраты вызова, делающего жизнь полноценной
- Дисфункция нейромедиаторов
 - Недостаток гормонов – дофамина, серотонина, норадреналина, мелатонина
 - Избыток опиоидных белков в организме
- **Анорексия – защита в условиях пищевого дефицита и психических нагрузок**
 - Потеря веса – достижение
 - Набор веса – потеря самоконтроля
 - Страх утраты вызова, делающего жизнь полноценной

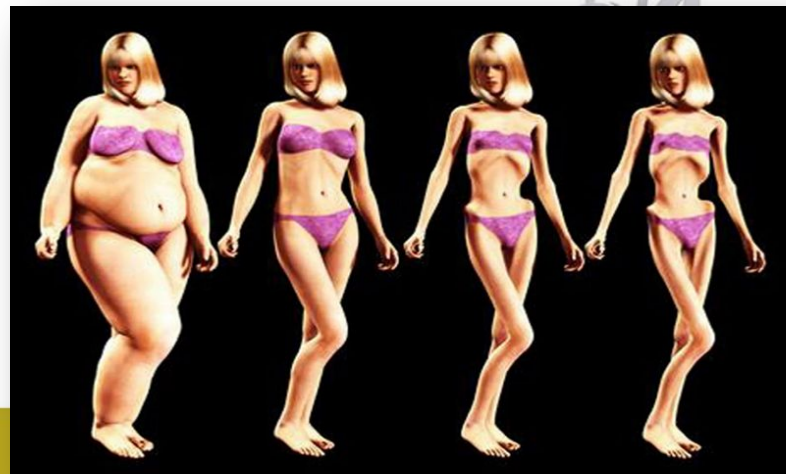
*Поисковая активность человека –
повседневное чувство преодоления и
восстановления самооценки (В.Ротенберг)*



Индекс массы тела Кетле

$$I = \frac{m}{h^2} * 100\% , \text{ где } m \text{ — масса тела в килограммах, } h \text{ — рост в метрах}$$

Классификация	ИМТ		Риск для здоровья	Что делать
	18-25 лет	26-45 лет		
Анорексия нервная. Анорексия атароксическая.	Вес менее 15% от ожидаемого, ИМТ менее 17,5		Высокий	Рекомендуется повышение массы тела, лечение анорексии.
Дефицит массы тела	Менее 18,5		Отсутствует	
Норма	19,5-22,9	20,0-25,9		
Избыток массы тела	23,0-27,4	26,0-27,9	Повышенный	Рекомендуется снижение массы тела
Ожирение I степени	27,5-29,9	28,0-30,9	Повышенный	Рекомендуется снижение массы тела
Ожирение II степени	30,0-34,9	31,0-35,9	Высокий	Настоятельно рекомендуется снижение массы тела
Ожирение III степени	35,0-39,9	36,0-40,9	Очень высокий	Настоятельно рекомендуется снижение массы тела
Ожирение IV степени	40,0 и выше	41,0 и выше	Чрезвычайно высокий	Необходимо немедленное снижение массы тела



Профилактика анорексии

Можно напугать?

- Аменорея – бесплодие, бездетность, одиночество
- Нарушение метаболизма – остеопороз, депрессия, нарушения сна, электролитного равновесия, уровня ферментов печени (трансаминаз)
- Смерть

Поисковая активность человека – активная борьба с препятствиями, вызов своей беспомощности, повседневное чувство преодоления и восстановления самооценки (В.Ротенберг)

Попытаться понять и помочь найти другой объект для активации поисковой активности!!!

- Бороться, не разрушая себя, – психоанализ, психотерапия
- Восстановление утраченных функций организма – принудительное парентеральное кормление, инструктаж членов семьи
- Активация новых целей борьбы и восстановление самооценки



Из дневника больной нервной анорексией

- У меня началась **депрессия**, я стала **рассеянной**, не могла сосредоточиться.
- Не могла купить одежду, **рыдала** в магазинах, потому что самые маленькие **размеры** для меня **стали огромными**.
- Появилась **раздражительность**, **выпадали волосы**.
- Я постоянно **думала о еде**, **обманывала организм** жевательной резинкой и водой.
- Я **мерзла всегда**, мерзла под **тремя кофтами**, под **пятью одеялами...**
- Были попытки есть, но **желудок не принимал пищу**.
- Начались **походы к врачам**, **бесконечные больницы** и **диагнозы**.



Из дневника больной нервной анорексией

- Я познакомилась с парнем из Венгрии. Все было чудно, пока у меня снова не **началась депрессия**.
- На меня оглядывались люди, друзья удивленно спрашивали, **ем ли я вообще**.
- Думая, что я ненамного худее подруги, я примерила ее шорты - они упали, как парашют. **До меня дошло, насколько неверно представление о собственном теле**.
- Мой парень долго молчал, но однажды не выдержал. Он сказал, что хотел бы быть со мной, но считает, что **у нас нет будущего, пока существует эта проблема**.
- **И это стало последней каплей**.
- **Я обещала ему, что вылечусь**.



***Здоровья Вам и Вашим
близким!***

