Секція 2. Актуальні проблеми практичної медицини

\*Міщенко О.М., кандидат медичних наук, доцент кафедри

психіатрії, наркології, неврології та медичної психології

\*\*Міщенко М.М., асистент кафедри громадського здоров’я

та управління охороною здоров’я

**\*Денисенко Д.М.,** асистент кафедри психіатрії, наркології,

неврології та медичної психології

\*Сватко Г.І., студентка медичного факультету, 410 групи

\*Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна,

м. Харків, Україна

\*\*Харківський національний медичний університет,

м. Харків, Україна

**ХВОРОБА ГЛЯНЦЮ – НЕРВОВА АНОРЕКСІЯ**

Нервова анорексія – захворювання, при якому людина свідомо обмежує себе у вживанні їжі, мотивуючи даний стан, як боротьба із зайвою вагою.

Ще в 1155 р. Авіцена розглядав випадок лікування юнака, стан якого, за його описом, був дуже схожий на нервову анорексію. Пізніше, в 1689 р. Р. Мортон описав схожу хворобу вісімнадцятирічної дівчини, яку він назвав «нервова сухота», у якої спочатку спостерігалася симптоматика депресивного настрою, потім зникнення апетиту, а потім постійний виклик блювання і припинення догляду за зовнішністю. Фіналом цього захворювання був значний ступінь виснаження і смерть.

На сьогоднішній день за даними багатьох досліджень від 1,0 до 10,0% дівчат у молодому віці страждають на нервову анорексію. При даній патології, на протязі першого року втрачається значна частина ваги, коли особа ще не повністю відмовляється від вживання їжі, після чого настає значне, постійно зростаюче виснаження. При цьому, якщо рідні та близькі хворої особи вчасно не звертають уваги на цей стан, дане виснаження може призвести навіть і до летального результату [1].

Існує два типи анорексії:

-перший тип – обмежувальний, який характеризується обмеженням в харчуванні, відсутність відчуття насичення, штучне провокування блювоти після прийому їжі.

-другий тип – очищувальний. Різниця від обмежувального типу в тому, що хворі завжди вживають їжу до настання відчуття насичення, а потім провокують блювоту, спорожнюють кишківник (приймаючи проносні засоби), використовують діуретичні засоби та ін. Особи з цим типом нервової анорексії зазвичай вживають значну кількість їжі (більше, ніж здорові люди), так як вони не мають внутрішнього контролю над споживанням їжі [2, 3].

В результаті анорексії може спостерігатися ціла низка наслідків хвороби, серед яких основними можуть бути наступні [4, 5]:

1. Порушення серцево-судинної системи – серцева аритмія (частіше брадикардія), яка досить часто призводить до раптової серцевої смерті через брак калію та магнію, а також інших мінералів та загальних порушень електролітного балансу; непритомність; запаморочення; постійне відчуття холоду через уповільнений пульс.

2. Порушення шкіри: випадіння волосся; сухість та блідість шкіри; набряки через брак білків; порушення структури нігтів.

3. Порушення травної системи: судорожні болі в шлунку; хронічний закреп; нудота; набряки черевної порожнини; функціональна диспепсія та інші розлади.

4. Розлади ендокринної системи: відсутність гормонів щитовидної залози та метаболічного уповільнення; аменорея; нездатність завагітніти, тощо.

5. Інші наслідки: остеопороз; часті, болісні переломи кісток та хребців; зменшення маси головного мозку та ін.

6. Психічні розлади: нездатність концентруватися; депресія; обсесивно-компульсивний розлад; потяги до самогубства та ін. [5].

**Література:**

1. Коркина М. В. Нервная анорексия / М. В. Коркина, М. А. Цивилько, В. В. Марилов. – М. : Медицина, 1986. – 176 с.

2. Старшенбаум Г. В. Динамическая психиатрия и клиническая психотерапия / Г. В. Старшенбаум. – М. : Изд-во Высшей школы психологии, 2003. – 367 с.

3. Вассерман Л. И. Психологическая диагностика и коррекция в соматической клинике : научно-практическое руководство / Л. И. Вассерман, Е. А. Трифонова, О. Ю. Щелкова. – СПб. : Речь, 2011. – 270 с.

4. Кисова В. В. Практикум по психодиагностике / В. В. Кисова, И. А. Конева. – СПб. : Речь, 2006. – 352 с.

5. Коростий В. И. Психические нарушения при соматических и эндокринных заболеваниях / В. И. Коростий, В. Л. Гавенко, Г. А. Самардакова, А. М. Кожина. – Харьков, 2000 – 29 с.