

Похудение смерти подобно? Анорексия и булимия – недуги XXI века.

Твоя подруга съедает одну морковку в день и не слазит с тренажеров?

Или, напротив, за один присест поглощает недельную норму продуктов?

И то и другое – далеко не прихоти. Это симптомы серьезных заболеваний.

Мария, 19 лет. Она страдает булимией и уже переболела анорексией. Ниже представлены фрагменты ее дневника.

«Опять день начинается с обжорства, постоянно думаю о... ЕДЕ! Сейчас сижу и жую смачный бутерброд с сырком и колбаской (один из многих за это утро). Уже съела четыре упаковки йогурта, две пачки творога, макароны с лечо, 200 грамм печенья и три шоколадки. При каждом таком обжорстве (а оно в последнее время случается практически каждый день!) клянусь, что ЭТО В ПОСЛЕДНИЙ РАЗ и больше я НИКОГДА не буду нажираться до такого состояния, и ЗАВТРА начнется новый день, новая жизнь (поэтому сегодня можно съесть еще это, да еще и это, ну, раз на то пошло, то и тортика два кусочка)».

Приступы обжорства – характерный признак **булимии** – пищевого расстройства, связанного с психотическими нарушениями. Пациенты с нервной булимией следят за своим весом, много занимаются физкультурой, регулярно соблюдают диету, но, по крайней мере, два раза в неделю у них возникают приступы обжорства. За короткое время они могут съесть огромное количество высококалорийной пищи, при этом буквально заглатывают еду, не прожевывая ее и не чувствуя вкуса.

«Такие «кутежи» часто заканчиваются искусственно вызванной рвотой. Мне кажется, что так я не буду набирать в весе».

Больные булимией после переедания часто прибегают к помощи слабительных или мочегонных средств или искусственно вызывают рвоту. Все это отрицательно сказывается на здоровье. При рвоте ротовая полость, пищевод подвергаются воздействию кислого желудочного содержимого. За счет этого распухают слюнные железы и лицо выглядит припухшим, даже полнее чем обычно, портятся зубы, воспаляется слизистая и горло. Злоупотребляющие слабительными и мочегонными средствами страдают отклонениями в работе кишечника и почек. Поскольку организм не получает необходимых для нормальной жизнедеятельности веществ, нарушается электролитный баланс, а в далеко зашедших случаях развивается обезвоживание, истощение.

«Сейчас вешу 68 килограмм при росте 170 сантиметров, а пару месяцев назад весила 55-57! Эти два месяца я постоянно жру, жру и еще раз жру (извините за грубость, но это действительно так)».

Совсем не обязательно, что при нервной булимии больные набирают вес. Они могут весить чуть больше или даже чуть меньше нормы для их роста, но их общее физическое состояние ухудшается.

«Если прокрутить мою жизнь на год назад, можно увидеть совсем другую картину. Тогда я решила похудеть. Моя диета заключалась в неупотреблении пищи после шести вечера. Я не ела ни сладкого, ни мучного, мой рацион не превышал 1000-1500 ккал, помимо этого ходила на фитнес. Я начала быстро худеть, в первое время сбросила с 57 до 52 килограмм, но все еще была недовольна и продолжала голодание. Вскоре потребляла не больше 350 ккал в день».

Упорный и длительный отказ от приема пищи – **анорексия** – пищевое расстройство, также связанное с психотическими нарушениями. Психиатры ставят этот диагноз, когда пациент весит по крайней мере на 15% ниже нормы. Стараясь снизить вес, больные усиленно занимаются физическими упражнениями, стремятся постоянно быть на ногах, полагая, что это увеличит расход энергии. Одновременно они начинают упорно ограничивать себя в приеме пищи, несмотря на испытываемое чувство голода. Чтобы избежать конфликтов с родителями из-за недостаточного приема пищи, анорексички создают видимость нормального питания, например, незаметно прячут, а потом выбрасывают «съедаемую» пищу. Некоторые используют для похудения слабительные и мочегонные средства, вызывают рвоту, применяют различные пищевые добавки для снижения веса.

«После таких диет появились проблемы: быстрая утомляемость, синяки под глазами, сухая с желтоватым оттенком кожа, волосы секлись, слоились ногти, постоянно мерзли руки и ноги. Я стала раздражительной на той почве, что другие едят, а мне нельзя, но за это время я НИ РАЗУ не сорвалась! Но... попала в больницу с анорексией (тогда я весила 45 кг (!) это, конечно же, перебор!).

Стойкое и активное ограничение в еде приводит к существенному падению веса, дистрофическим изменениям наиболее важных жизненных органов. При потере веса развивается аменорея (прекращаются месячные). Физическая активность постепенно снижается, больные меньше двигаются, больше лежат. Развиваются дистрофические изменения кожи, мышц, внутренних органов. Больные выглядят бледными и истощенными, снижается артериальное давление и температура, появляются признаки анемии, регистрируется значительное снижение сахара крови, нарушается деятельность желудочно-кишечного тракта.

«После больницы прибавила и стала весить 48-50 килограмм (меня этот вес вполне устаивал). Потом я снова начала набирать в весе. ...Чувствую себя разбитой, брошенной и одинокой. Не могу снова заставить себе сказать НЕТ! Очень хочу, но... не могу! Не хочу снова бросаться из крайности в крайность, ведь действительно была анорексия, сейчас – булимия».

При пищевых расстройствах, будь то анорексия или булимия, человек не может справиться с недугом самостоятельно. Необходима помощь врача-психиатра. Только специалист может поставить правильный диагноз и определить причины, в результате которых возникло нарушение пищевого поведения. В легких случаях лечение может быть амбулаторным, но чаще больных приходится госпитализировать из-за резкого истощения. Выраженные расстройства пищевого поведения могут нанести серьезный вред и даже представлять угрозу жизни больного.

Однако сами пациенты к врачу не обращаются или обращаются очень поздно при возникновении серьезных осложнений со здоровьем, поэтому инициативу должны проявить близкие люди.

Уговорите больного обратиться к участковому терапевту, чтобы он направил к психиатру или напрямую свяжитесь с психиатром, чтобы получить точную диагностику болезни и план лечения. Чем раньше начато лечение, тем больше шансов на успех и

Похудение смерти подобно

Автор: admin

14.03.2013 12:25 -

полное выздоровление.

Автор - **Анастасия Строкова**

[Источник](#)