

Розлади харчової поведінки

**Я. Возниця, К. Явна
Ю. Святенька**

Західноукраїнський спеціалізований
дитячий медичний центр

Мета презентації

-
- Акцентувати увагу педіатрів, сімейних лікарів, лікарів, які надають спеціалізовану допомогу дітям, вихователів, психологів, батьків та суспільства на проблемі
 - Сприяти профілактиці та своєчасному виявленню і лікуванню дітей з нервовою анорексією та надмірною масою тіла і ожирінням

З М І С Т

1. Нервова анорексія
2. Надмірна маса тіла (НМТ) та ожиріння у дітей та підлітків

Анорексія (від грецького *avorεξία* = без апетиту) — захворювання, що характеризується втратою апетиту, страхом повноти, спотвореним уявленням про свій зовнішній вигляд, критичним зниженням маси тіла з глибокими метаболічними і гормональними порушеннями

Нервова анорексія

Частота захворювання

- ❑ Згідно сучасних даних нервовою анорексією страждають 1% осіб жіночої статі
 - ❑ Нервова анорексія найчастіше виникає у дівчат віком 14-18 років (> 75% випадків)
 - ❑ Нервова анорексія, виникаюча у дітей віком < 11 років та дорослих, супроводжується набагато песимістичнішими прогнозами
 - ❑ Співвідношення між особами з нервовою анорексією чоловічої та жіночої статі 1:10 - 1:50
 - ❑ Серед усіх розладів харчової поведінки анорексія характеризується найважчим прогнозом з летальністю 5 - 10 - 20%
-

Фактори ризику нервової анорексії

- Жіноча стать
 - Розлади харчування в сімейному анамнезі
 - Перфекціоністична особистість
 - Труднощі в подоланні негативних емоцій
 - Труднощі в залагодженні конфліктів
 - Низька самооцінка
 - Приналежність до певних груп (моделі, гімнасти, балерини)
-

Діагностика нервової анорексії

Анамнез

- Втрата відчуття голоду
 - Спотворене відчуття ситості
 - Відчуття дискомфорту після прийому їжі
 - Блювота після прийому їжі
 - Заперечення наявності проблеми
 - Втрата маси тіла > 25% від початкової
 - Аменорея
 - Відмова від терапії та допомоги у будь-якій формі
-

Діагностика нервової анорексії

Соматичні прояви

- ❑ Дистрофія
- ❑ Суха, малоеластична, "брудна" шкіра
- ❑ Брадикардія, гіпотонія
- ❑ Ортостатичний колапс, акроціаноз
- ❑ Болі в животі, важкі закрепки
- ❑ Аменорея
- ❑ Остеопенія, остеопороз
- ❑ Безбілкові набряки
- ❑ Неврологічні та психіатричні розлади
- ❑ В'яло- і скритопротікаючі інфекції

Діагностика нервової анорексії

Параклінічні зміни

- Анемія
 - Лейкопенія, лімфопенія, тромбоцитопенія
 - Підвищення рівнів сечовини, креатиніну, холестерину
 - Зниження рівнів макро- та мікроелементів
 - Багатопланові і глибокі гормональні розлади
 - Вторинний імунодефіцитний стан
-

Діагностика нервової анорексії

Психопатологічні зміни

- Заперечення наявності проблеми
 - Зниження критики, низька самооцінка
 - Втрата відчуття голоду
 - Ритуали пов'язані з прийомом їжі
 - Виражений страх перед наростанням маси тіла
 - Депресивний настрій
 - Епізоди підвищеної активності
 - Відсутність психічної хвороби, такої як, наприклад, шизофренія
-

Мета лікування пацієнта з нервовою анорексією

- Нормалізація або суттєве підвищення (до 80-95% від норми) маси тіла
 - Формування стійкого позитивного відношення до їжі
 - Формування навиків утримування маси тіла на належному рівні
-

Аргументи для госпіталізації

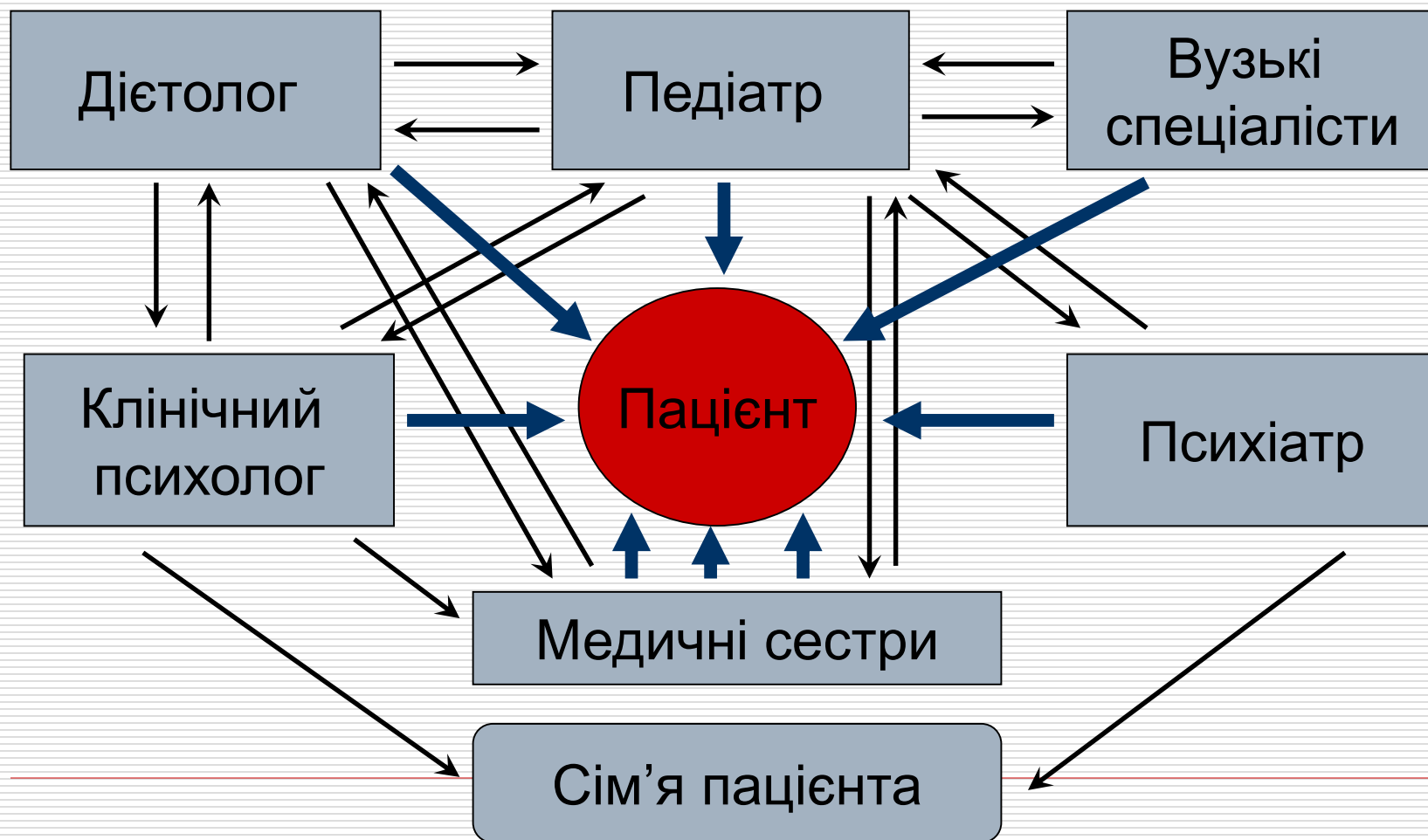
- Важкий стан, який вимагає динамічної багатопланової біологічної терапії
 - Неможливість забезпечити приріст маси тіла в амбулаторних умовах
 - Бажання пацієнта та/або його батьків провести лікування в умовах стаціонару
-

Умови перебування в стаціонарі

- ❑ Перебування в одно- або двомісній палаті (в залежності від стану та бажання пацієнта)
 - ❑ Забезпечення комфортних умов (температурний режим!)
 - ❑ Повна або часткова ізоляція від звичного мікросоціального середовища
 - ❑ Спілкування лише з уповноваженим, попередньо відповідно тренованим персоналом
-

Комплексна терапія пацієнта з нервовою анорексією

Схема роботи мультидисциплінарної команди



Основні принципи терапії

- Повне параклінічне обстеження
 - Біологічні методи терапії: ентеральне, зондове та парентеральне харчування
 - Медикаментозна терапія
 - Психотерапія
-

Моніторинг в процесі лікування

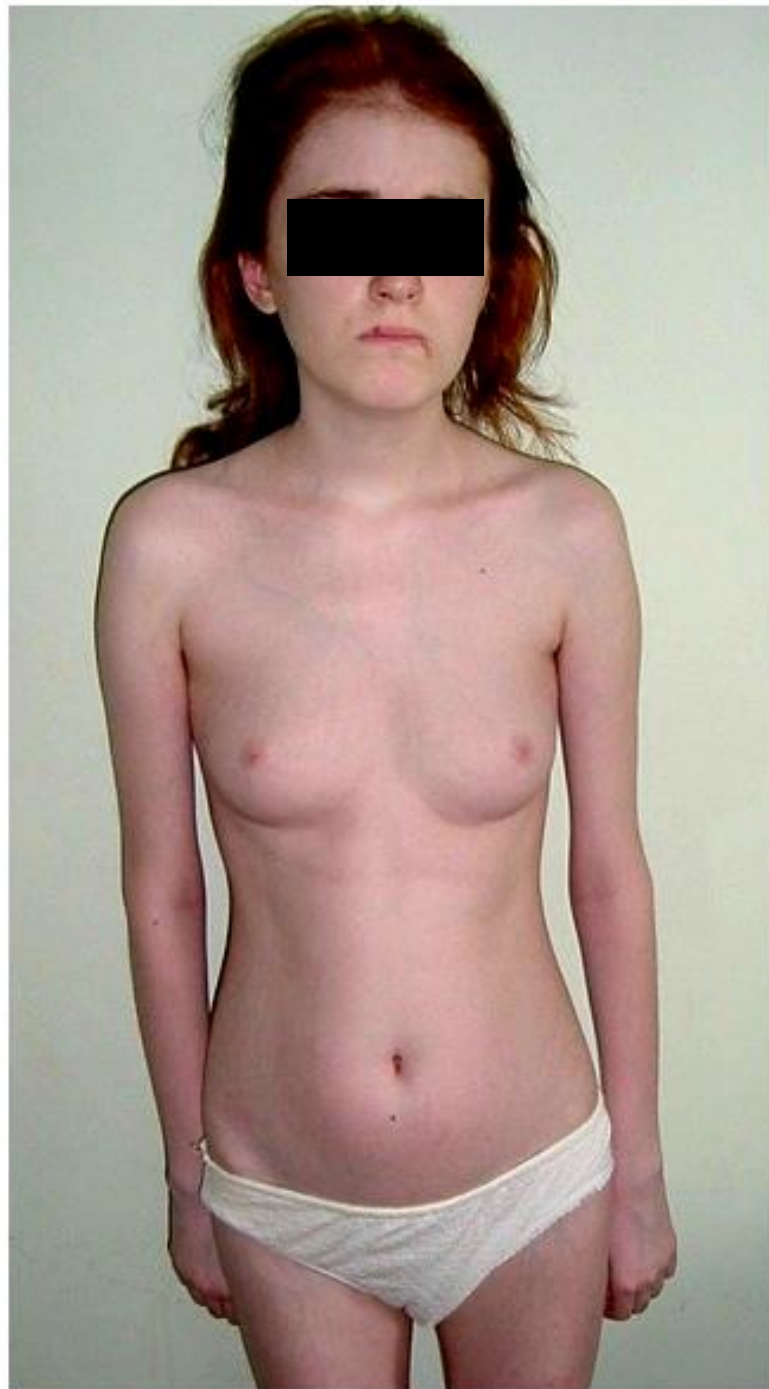
- ❑ Поведінка, емоційний стан
 - ❑ Відношення до їжі, динаміка маси тіла
 - ❑ Пульс, дихання, АТ, температура тіла
 - ❑ Наявність/відсутність набряків
 - ❑ Діурез
 - ❑ Наявність випорожнень, блювота
 - ❑ Об'єм та калораж ентерального та парентерального живлення
 - ❑ Частоту контролю стану ряду інших параметрів визначають індивідуально
-



Маса 24 кг
Ріст 163 см.
Вік 16 р.



Через 3 місяці
Маса 39,5 кг



Через 3 місяці
Маса 39,5 кг

Нервова анорексія

- ... і надалі немає жодного однозначно доказово ефективного методу психотерапії...
-

Надмірна маса тіла



Надмірна маса тіла (НМТ)

- НМТ- це гетерогенне захворювання, яке проявляється надлишковим накопиченням жирової тканини і є наслідком дисбалансу споживання і витрат енергії
- Європейська конференція ВООЗ визнала високу частоту НМТ найважливішою проблемою охорони здоров'я у Європейському регіоні

За останній десятирічний період НМТ у дітей зросла на 40%

Поширеність НМТ у дітей в деяких країнах Європи:

- ❑ Велика Британія – 20%
 - ❑ Іспанія – 27%
 - ❑ Греція – 31%
 - ❑ Італія – 36%
 - ❑ Болгарія – 38%
 - ❑ Україна – 13%
-

Основні причини НМТ

- ❑ Генетично детерміновані захворювання
 - ❑ Метаболічний синдром
 - ❑ Генетична (сімейна) схильність до НМТ
 - ❑ Низький рівень культури харчування
 - ❑ Малодинамічний спосіб життя
-

Віддалені наслідки НМТ

- ❑ Психосоціальні розлади
 - ❑ Артеріальна гіпертензія
 - ❑ Синдром нічного апное
 - ❑ Синдром раптової смерті, інсульт
 - ❑ Жовчокам'яна хвороба
 - ❑ Цукровий діабет другого типу
 - ❑ Дисліпідемія, атеросклероз
 - ❑ Репродуктивна дисфункція
 - ❑ Остеоартрити, подагра
 - ❑ Деякі онкологічні захворювання
-

Лікування дітей з НМТ та ожирінням

- Лікування видається простим:
достатньо рекомендувати менше їсти і більше рухатися
 - Проте на практиці лікування такої дитини пов'язане з труднощами і розчаруваннями, потребує багато зусиль та часу і тому є дорогим
-

Лікування дітей з НМТ та ожирінням

Анамнез, обстеження

- ❑ Соціально – економічний статус сім'ї
 - ❑ Сімейний анамнез (фізичні параметри батьків та сибсів)
 - ❑ Дієта та харчові звички
 - ❑ Антропометрія, ІМТ
 - ❑ Повне клінічне та параклінічне обстеження
 - ❑ Оцінка рівня когнітивної стимуляції
-

Лікування дітей з НМТ та ожирінням

Методи терапії

- ❑ Нутритивна складова (дієта)
 - ❑ Модифікація поведінки
 - ❑ Збільшення фізичної активності
 - ❑ Зменшення тривалості пасивного проведення часу
 - ❑ Мотиваційне консультування
 - ❑ Ретельний моніторинг
-

“Тіло – багаж, котрий несеш все
життя.

Чим він важчий, тим коротша
подорож”.

Арнольд Глазгоу

Дякую за увагу!
