Анорексия

и

Булимия

Изготвила:Радолина Христова, IXд клас

**Анорексия**

Анорексия нервоза (на латински: Anorexia nervosa) е заболяване, при което индексът на телесната маса става 18,5 или по-нисък.

Заболяването се развива на психическа основа. При болните от анорексия нервоза се наблюдава понижено тегло, нереалистична представа за външния вид, натрапчив страх от напълняване, контролиране на теглото чрез доброволно гладуване, предизвикано повръщане, прекомерна употреба на разхлабителни и диуретици. В медиите, а понякога дори в научната литература заболяването е наричано само анорексия, което технически не е съвсем правилно, защото анорексия (от гръцки: an – „липса на“ и orexis – „апетит“) е медицински симптом (понижен апетит, липса на апетит). То е типично предимно за младите жени и често е резултат от налаганите в медиите представи за идеалната жена

Симптоми и особености:

* индекс на телесната маса 18,5 или по-нисък;
* отказ да се поддържа тегло в рамките на медицински определените параметри за здравословно тегло;
* натрапчив страх от напълняване;
* нереалистична представа и необоснована самооценка за външния вид, отказ да се признае тревожно ниското тегло за проблем;
* при жени във фертилна възраст (след започване на менструацията и преди настъпване на менопаузата) отсъствие на три последователни менструации;
* наличие на други хранителни смущения.

Психологични:

* Нереалистична представа за външния вид.
* Самооценка, която се основава най-вече на теглото.
* Натрапчиви мисли за храна и собственото тегло.
* Перфекционизъм, повишена критичност към себе си.

Емоционални:

* Ниска самооценка.
* Клинична депресия.
* Честа смяна на настроението.

Социални и междуличностни:

* Влошаващи се резултати в работата или в училище, макар че при някои болни това не се наблюдава, вследствие на тенденциите им към перфекционизъм.
* Прекъсване на контакти с приятели и връстници.
* Влошаване на отношенията в семейството.

Не при всеки болен от анорексия невроза е задължително да се наблюдават всички симптоми.

Поведенчески:

* Ограничение на храната, често отказ да се приемат определени храни (твърде калорични, богати на мазнини).
* Прекомерни физически упражнения.
* Пазене в тайна на особеностите в хранителния и физическия режим.
* Нерядко самонараняване, опити за самоубийство, злоупотреба със забранени вещества.

Физически:

* Прекомерен спад на теглото.
* Симптоми на недохранване като понижен метаболизъм, нисък пулс, хипотермия и анемия.
* Индекс на телесната маса под 17,5 при възрастните, 85% от нормалното за възрастта тегло при децата.
* Забавен растеж и физическо развитие при децата.
* Смущения в ендокринната система, водещи до спиране на менструацията.
* Недостиг на цинк.
* Понижено либидо, импотентност при мъжете.
* Смущения в електролитния баланс.
* Проблеми с кръвообращението.
* Понижена функция на имунната система.
* Отпадналост.
* Главоболие.
* Рушене на зъбите.
* Косопад.
* Суха кожа, напукани устни.
* Чупливи нокти.
* Растеж на фини, дълги косми по тялото – реакция на организма да предпази кожата от преохлаждане, като компенсира липсващия защитен слой подкожна мазнина.

Профилактика и лечение:

Причините да се развие анорексия нервоза са строго индивидуални и трябва да се разглеждат по този начин. Проблемът е, че близките забелязват развитието на болестта доста късно, защото болните от анорексия добре се прикриват. Когато стане ясно, че е налице анорексия нервоза, обикновено нещата са извън контрол и се налага спешно настаняване в болница, с цел физическо оцеляване на пациента, а не реално лекуване на анорексията.

Много важно е да се знае, че анорексия нервоза предхожда диетите, а не е резултат от тях. В момента, в който се установи, че даден човек е болен от анорексия нервоза, трябва веднага да се пристъпи към лечение и то да бъде комплексно. Условията за добро лечение са много, но като начало трябва да се потърси психолог и диетолог, а когато става въпрос за болнично настаняване и интернист. Нито едно от тези звена не може да бъде пропускано. Лечението е много продължително и доста трудно както за болния, така и за тези, които са около него.

Ако болният от анорексия нервоза не преодолее успешно кризата, е възможно анорексията да се хронифицира. Става въпрос за начин на мислене и поведение, начин на реагиране на проблемна ситуация, които ще се активизират наново. Това налага доста дълго лечение, което в началото е по-интензивно, а по-късно се редуцира и постепенно изчезва. Родителите и близките на пациенти с диагностицирана анорексия нервоза трябва да бъдат сигурни, че лечението няма да бъде доброволно, независимо от това какво ги убеждава болният – посещенията при психотерапевта и диетата трябва да се контролират много строго. Съществуват и други форми на лечение, които се прилагат в клиники в много страни, които са в рамките на 1 месец, рядко повече, където болният от анорексия е между други като него и лечението протича комплексно през целия ден.

**Булимия**

Булимия нервоза, в МКБ-10 кодирана като „Нервна булимия“, известна накратко като булимия, е хранително разстройство, което се характеризира с преяждане, тъпчене с храна, или консумиране на големи количества храна за кратък период от време, което обаче характерно е последвано от желание за освобождаване от тази храна, независимо дали чрез повръщане, разхлабително, вземане на стимуланти или физически упражнения, което пък е свързано с безпокойство относно теглото, което при такъв вид хранене бързо и прогресивно нараства.

Физически последствия от булимия:

* Вариране на теглото
* Червенини, екземи около устата и носа в следствие от повръщането
* Кожата е нездрава, често със землист цвят
* Зъбите са с изтънен емайл, в недобро състояние
* Болки в корема, подуване
* Подуване на краката и ръцете
* Хронично възпаление на гърлото, дрезгав глас
* Спукани кръвоносни съдове в очите
* Слабост и замайване
* Киселинен отлив или язви
* Разкъсан стомах или хранопровод
* Загуба на менструален цикъл, нередовен менструален цикъл
* Сърце- аритмия, ниско кръвно налягане, риск от сърдечен арест
* Кръв- анемия, липса на магнезий, цинк, натрий
* Обезводняване

Източник:Уикипедия