(cc) BY

Демченко Арина Сергеевна
студентка
Научные руководители:
Нестерова Надежда Викторовна
канд. фармацевт. наук,
преподаватель, ассистент
Нестерова Ольга Владимировна
д-р фармацевт. наук, профессор,
заведующий кафедрой

Ресурсный центр «Медицинский
Сеченовский Предуниверсарий»
ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. Сеченова
Минздрава России (Сеченовский университет)
г. Москва

РАССТРОЙСТВА ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ: РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ, ИСТОРИЯ, КЛАССИФИКАЦИЯ, ПРИЧИНЫ

***Аннотация**: в статье охарактеризована проблема расстройств пищевого поведения, которая преследует человечество не первый век, а именно след РПП в истории, возможные причины возникновения заболеваний, их классификация и статистика распространённости и летальности. Автором были проанализированы научные данные по поисковому запросу «РПП» за 2016–2021 года в научных базах Elibrary, Cyberleninka. На сегодняшний день в прогрессивных странах данный вопрос стоит особенно остро. Такая проблема вживается в подсознание человека и управляет им, меняя его поведение, установки, цели деятельности и личность в целом.*

***Ключевые слова**: РПП, расстройства пищевого поведения, анорексия, булимия, нервная анорексия.*

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

Введение.

На сегодняшний день люди в мире каждый день сталкиваются с огромным количеством психологических проблем, с которыми человеку трудно справиться без обращения за помощью к специалисту. Столкнувшись с такой проблемой, человек теряет способность адекватно оценивать ситуацию, нередко нерешенная проблема способствует дезадаптации человека, утрате психического и физического здоровья. Такая проблема вживается в подсознание человека и управляет им, меняя его поведение, установки, цели деятельности и личность в целом.

В Международной классификации болезней 10-го пересмотра нервная анорексия входит в раздел «Поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами» в рубрику F50 – «Расстройства приема пищи».

Актуальность.

Расстройства пищевого поведения – болезни, лечение которых требует от специалистов индивидуального подхода к каждому больному, причины, симптомы и динамика лечения и течения заболевания очень разнообразна. С каждым годом статистика заболеваемости растёт, как и количество летальных исходов. Среди заболеваний психиатрического профиля нервная анорексия занимает первые позиции по смертности.

Целью обзора было на основе научных данных и исследований рассмотреть проблему расстройств пищевого поведения с современной точки зрения, проанализировать статистику заболеваний, изучить историю расстройств приёма пищи, обозреть классификацию и обозначить возможные причины формирования РПП.

Материалы и методы.

Изучены литературные данные по поисковому запросу «РПП» за 2016–2021 года в научной базе Elibrary.

Результаты исследования.

1. Статистика.

Статистика заболевания, фигурирующая в средствах массовой информации изложена далее [2, с.110]:

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

– 90–95% всех страдающих нервной анорексией – это девушки и женщины в возрасте от 12 до 24 лет. (рис.1);

– в странах Европы у лиц женского пола в возрасте 15–20 лет выявлялась в 16 случаях на 100 тыс. Частота нервной анорексии в странах Европы остается стабильной на протяжении продолжительного времени;

– распространённость НА в популяции составляет 1,2% среди женщин и 0,29% среди мужчин.

Смертность при расстройствах пищевого поведения является самой высокой среди заболеваний психиатрического профиля. При нервной анорексии она составляет, по разным данным, от 5 до 18%; каждая пятая регистрируемая смерть является самоубийством. Смертность при нервной булимии несколько меньше порядка 3,9%, а на долю самоубийств приходится почти четверть случаев – 23%. По данным J.T. Suokas, 45% всех смертей у пациентов с расстройствами пищевого поведения следствие суицида [1, с.39].

Рис.1 Люди с диагнозом нервная анорексия

Рис. 1

2. История расстройств пищевого поведения.

Первое упоминание булимии встречается в западной культуре в сочинении Ксенофонта «Анабасис», в котором он описывает эпизоды вызывания рвоты среди греческих солдат. Император Вителлий устраивал грандиозные пиры по 3–4 раза в день, опорожняя желудок после каждого приёма пищи. Сам термин – «boulimus»- бычий голод – впервые был применён Галеном, жившим во 2 веке до н.э. В полные аскетизма Средние века стало религиозным ритуалом для очищения от грехов.

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

В 1689 г. Томас Мортон описал 2 случая нервной анорексии у мужчины и женщины, наиболее близких к современному пониманию данной болезни [1, с.38].

3. Классификация расстройств пищевого поведения согласно МКБ-10 [3, с.58].

Таблица 1

Классификация расстройств пищевого поведения

Расстройство	Характеристика расстройства	Симптоматика
нервная анорексия (F50.0)	расстройство, характеризующееся целенаправленной потерей массы тела, вызванной и поддерживаемой самим пациентом. Расстройство ассоциируется со специфической боязнью ожирения, которая становится навязчивой идеей, в результате чего пациенты устанавливают для себя «идеальный» низкий предел массы тела и стараются (пытаются) его придерживаться	прием рвотных, слабительных и мочегонных средств, а также препаратов, понижающих аппетит, строгие диеты, чрезмерная физическая нагрузка
атипичная нервная анорексия (F50.1)	расстройство, отвечающее некоторым чертам нервной анорексии, но полная клиническая картина которого не позволяет поставить этот диагноз	аменорея, выраженная боязнь ожирения, может отсутствовать при наличии заметной потери массы тела и поведения, направленного на достижение похудания
нервная булимия (F50.2)	синдром, характеризующийся повторными приступами переедания и выраженным беспокойством из-за своей массы тела. Из-за этого происходит выработка такого стиля переедания, который характеризуется вызовом рвоты и использованием слабительных средств	компульсивные переедания, целенаправленный вызов рвоты после, прием рвотных, слабительных и мочегонных средств
атипичная нервная булимия (F50.3)	расстройство, характеризующееся некоторые признаки нервной булимии	возможны повторные приступы переедания и употребление слабительных средств без значительных изменений массы тела, иногда типичная нездорово сильная озабоченность

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

		собственной фигурой и массой тела может вовсе отсутствовать у пациента
переедание, связанное с другими психологическими расстройствами (F50.4)	переедание вследствие стрессовых событий	компульсивные переедания, увеличение массы тела
рвота, связанная с другими психологическими расстройствами (F50.5)	повторная рвота, которая возникает при диссоциативных расстройствах и ипохондрическом расстройстве и не является исключительно следствием состояний, не входящих в перечень данного класса	повторная рвота
другие расстройства приёма пищи (F50.6)	поедание несъедобного, извращенный аппетит	-
расстройство приёма пищи неуточненное (F50.7)	-	-

4. Классификация причин формирования расстройств пищевого поведения.

Часто люди, страдающие от расстройств пищевого поведения, не могут признать проблему или скрывают её, что очень плохо сказывается на их здоровье, как ментальном, так и физическом. Но несмотря на большое количество исследований на эту тему, точных причин формирования расстройств пищевого поведения учёным выявить не удалось, однако возможные причины формирования расстройств пищевого поведения представлены в таблице [3, с.56].

Таблица 2

Классификация причин формирования расстройств пищевого поведения

Причина	Характеристика причины
Генетические	Согласно Л. Кронбаху, нарушению пищевого поведения в 8 раз чаще подвержены те люди, чьи родственники имели это расстройство. При изучении близнецов было выявлено, что они в большинстве случаев склонны к одинаковому пищевому поведению, следовательно, к одинаковым расстройствам. Параллельно этому было выяснено, что существуют конкретные хромосомы, которые могут быть связаны с булимией и анорексией
Биопсихосоциальные	Согласно О.А. Скугаревскому, во время изучении клинической картины нарушений пищевого поведения следует обращать внимание на такие факторы как: семейная ситуация, восприятие собственного тела, оценка пищевых предпочтений, стереотипы

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

	пищевого поведения, масса тела и методы его контроля, а также самооценка
Культурные	Согласно В.В. Ромацкому, с помощью средств массовой информации оказывается огромное влияние на сознание людей путём распространения нереалистичных образов тела и предоставлений об идеалах красоты, а также искажение культуры похудения. В это же время активно производятся и рекламируются недорогие, легкодоступные, но очень калорийные продукты питания
Личностные	Согласно Д.Б. Карвасарскому, пищевые расстройства показывают бессознательную борьбу внутренней индивидуальности человека, его представлений о самом себе в обществе, а также проблемах, которые могут вытекать из сложных жизненных ситуаций и обстоятельств, травматического опыта
Психологические	Согласно З. Фрейду, в основном расстройства формируются на основе психоэмоциональных предпосылок, например, таких как: эмоциональная неустойчивость, чувство вины, заниженная самооценка и т. д. Поэтому в группе риска находятся подростки, переживающие возрастной кризис

Заключение.

Таким образом, расстройства пищевого поведения является острой проблемой современного общества, так как в мире существует огромное количество факторов, которые способствуют развитию данных расстройств. А значит, мировое сообщество должно приложить все силы, чтобы минимизировать пагубное влияние этих факторов на психологическое и физическое здоровье пациента.

Список литературы

1. Барыльник Ю.Б. Нервная анорексия и нервная булимия: от истории к современности / Ю.Б. Барыльник, Н.В. Филиппова, М.А. Деева [и др.] // Российский психиатрический журнал. – 2016. – №3. – С. 36–45.

2. Захарова Л.И. Нервная анорексия: распространенность, критерии диагностики и психосоматические соотношения (обзор) / Л.И. Захарова // Научные результаты биомедицинских исследований. – 2019. – №1. – С. 108–121

3. Колесникова А.А., Семёнова А.В. Психологические причины и особенности проявления расстройств пищевого поведения в подростковом возрасте / А.А. Колесникова, А.В. Семёнова // Педагогика: история, перспективы. – 2021. – Т.4. – №4. – С. 54–61.

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)