

ID: 2015-05-1212-T-4950

Тезис

Гусева М.А.

Изучение особенностей нервной анорексии у пациенток, впервые обратившихся за психиатрической помощью*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии**Научный руководитель: к.м.н. Абросимова Ю.С.*

Актуальность проблемы обусловлена высокой распространенностью расстройств пищевого поведения в последние годы, сложностью их диагностики и лечения.

Цель: изучение особенностей развития нервной анорексии у впервые обратившихся пациенток.

Материал и методы. Проведен ретроспективный статистический анализ данных 18 пациенток, госпитализированных в 2011-2014 гг. в психиатрическое отделение МУЗ «ГКБ №2 им В.И. Разумовского» и ГУЗ «СОПБ им. Святой Софии».

Результаты и обсуждение. Средний возраст на момент начала заболевания составил 16 лет, на момент обращения - 20 лет; в возрастной группе до 14 лет достоверно чаще ($p < 0,001$) имеется указание на психотравмирующий фактор, служивший мотивом для коррекции веса. 56% больных прибегали к диетам с целью коррекции «полной» фигуры, при этом среднее значение ИМТ до начала заболевания составило в среднем 18,5, а на момент поступления 13,2, что указывает на стойкие дисморфофобические переживания. В 22% случаев отмечается отягощенная наследственность по психическим заболеваниям; в 38 % имели место патологии беременности и родов; у 61% пациенток имеется указание на неблагоприятный семейный фон. Преморбидно у 17% больных выделяются черты истерического расстройства, у 11% - ананкастного, у 5,5% - эмоционально-лабильного. При госпитализации у 50% больных отмечались клинические признаки депрессии.

Выводы:

1. В развитии нервной анорексии важную роль имеют пре- и интранатальные патологии, семейная отягощенность по психическим заболеваниям и неблагоприятный семейный микроклимат.
2. Нервная анорексия часто развивается при уже имеющемся личностном расстройстве.

Ключевые слова: нервная анорексия, депрессия, факторы риска