



**Kuznetsov A.I., Bryukhin A.E..**

*Peoples' Friendship University of Russia, faculty of psychiatry and Medical Psychology, Moscow.*

## THE REASONS A PERSISTENT DISABILITY IN SEVERE ANOREXIA NERVOSA.

**Summary:** There is a high incidence of severe complications during long-term course of anorexia nervosa. The article presents the main complications leading to permanent disability. Shows the basic statistics of the disease.

**Key words:** Anorexia nervosa. Cachexy. Complications. Disability.

---

**Кузнецов А.И, Брюхин А.Е.**

*ГОУ ВПО Российский Университет Дружбы Народов, кафедра психиатрии и медицинской психологии, г. Москва.*

## ПРИЧИНЫ СТОЙКОЙ УТРАТЫ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ НЕРВНОЙ АНОРЕКСИИ.

**Аннотация:** Отмечается высокая частота развития тяжелых осложнений при длительном течении нервной анорексии. В статье представлены наиболее частые осложнения, приводящие к стойкой утрате трудоспособности. Приведены основные статистические показатели течения заболевания.

**Ключевые слова:** нервная анорексия, кахексия, осложнения, стойкая утрата трудоспособности.

Нервная анорексия (anorexia nervosa) — заболевание, возникающее преимущественно у девочек-подростков и юных девушек (весьма редко у лиц мужского пола этого же возраста) и выражающееся в сознательном, чрезвычайно стойком стремлении к похуданию, нередко достигающему выраженной кахексии с возможным летальным исходом. Мотивом такого поведения, обычно тщательно диссимулируемого, является болезненная убежденность в собственной излишней («безобразной», «уродливой», «неэстетичной») полноте всего тела или отдельных его частей.

Нервная анорексия обычно тесно связана с дисморфманией — патологическим недовольством собственной внешностью с очень упорным стремлением исправить ее «недостатки», которое при этом заболевании чаще носит навязчивый, либо сверхценный характер, значительно реже — бредовой.

Тщательно диссимулируемое на ранних этапах болезни сознательное ограничение пищи и другие способы коррекции фигуры приводят к тому, что под наблюдением психиатра больные оказываются лишь спустя 3 – 4 года и более от начала интенсивного похудения, как правило, в состоянии выраженной кахексии, со стойкой амнореей. Тяжесть вторичных соматоэндокринных

нарушений требует стационарного лечения по витальным показаниям.

Болезнь чаще протекает волнообразно, отличается упорным рецидивирующим течением, значительными изменениями во всех органах. Процент выздоровления варьируется в пределах 23 – 50%. Общая частота рецидивов при нервной анорексии составляет 35%. У 30% пациентов заболевание приобретает хронический характер течения с неблагоприятным исходом. Даже после лечения и увеличения веса, многие пациенты продолжают обнаруживать признаки заболевания, в том числе перфекционизм в стремлении к худобе, что увеличивает риск развития рецидива

Нервная анорексия имеет широкий спектр соматических и эндокринных осложнений, возникающих на фоне алиментарного голодания. Мы приводим наиболее тяжелые для здоровья и жизни пациентов осложнения. Нарушения со стороны показателей крови в первую очередь характеризуются развитием анемии. Особенно серьезной проблемой является злокачественная анемия, которая может быть вызвана значительно пониженным уровнем витамина В<sub>12</sub>. При экстремально низкой массе тела, костный мозг значительно сокращает производство клеток крови, что может привести к возникновению опасного для жизни состояния (панцитопения). Для больных харак-





терны нарушения сердечного ритма в виде синусовой брадикардии (ЧСС менее 60 уд. в мин.), на ЭКГ выявляется удлинение интервала QT. Повышен риск внезапной смерти от фибрилляции желудочков, особенно когда вес снижается более чем на 35% от нормального.

Эндокринные нарушения характеризуются снижением уровня эстрогенов, что приводит к развитию аменореи. После лечения и увеличение веса, уровень эстрогенов, как правило, восстанавливается. Однако, при тяжелой анорексии даже после адекватного лечения, нормальный менструальный цикл никогда не восстанавливается у 25% таких больных. Низкий уровень эстрогенов и кальция приводит также к развитию у 90% женщин с нервной анорексией остеопении, а 40% имеют остеопороз, что приводит к повышенному риску переломов.

Больным с тяжелой нервной анорексией также присуще развитие дистрофии нервной ткани,

что способствует появлению неврологических осложнений в виде судорожного синдрома, периферической нейропатии, когнитивных нарушений.

При экстремально низкой массе тела возможно развитие тяжелой полиорганной недостаточности, которая является угрожающим жизни пациентов состоянием.

Приведенные выше данные свидетельствуют о том, что нервная анорексия является тяжелым заболеванием, приводящим к временной или стойкой утрате трудоспособности, как по своим психическим, так и по соматоэндокринным последствиям.

Нервная анорексия имеет один из самых высоких уровней смертности среди всех психических заболеваний. По данным исследования, приведенного в Американском журнале психиатрии, общий показатель смертности в год составляет 4%.

