# 

# Булимия ― болезнь 21 века: как определить симптомы и лечить заболевание?

Что такое булимия, какие ее симптомы и способы лечения, как проводится диагностика и можно ли вылечить булимию раз и навсегда? Мы собрали самую полную информацию об этой опасной болезни, чтобы вам было проще разобраться в её природе. Выявив булимию на ранних стадиях, можно приступить к её лечению, не допустить появления серьёзных для организма последствий.

В переводе с греческого слово «Бул» означает бык, а «Мия» ― голод. Болезнь еще называют «волчьим голодом», но буквальный перевод означает «нервный голод».

Булимия является психическим заболеванием. Оно относится к расстройствам пищевого поведения, обозначаемым аббревиатурой РПП. Характерными признаками болезни выступают постоянно случающиеся приступы переедания, чередующиеся с попытками любым способом очистить желудочно-кишечный тракт от поглощённой пищи. Это происходит на фоне болезненной озабоченности массой своего тела, недовольством его внешним видом. Лечиться от этого расстройства нужно комплексно.

Булимия подразделяется специалистами на два типа – нервную булимию (НБ) и булимию пубертатного периода. Первый тип характерен для взрослых людей в возрасте от 25 лет и выше. В излишнем потреблении пищи и выполнении компенсаторных действий они ищут избавление от стресса. Булимия пубертатного периода свойственна девочкам подросткового возраста и молодым девушкам. Особенностью клиники является нарочитое чередование интенсивного переедания с достаточно длительными периодами полного отсутствия аппетита.

## Булимия и анорексия: сходства и различия



На страницах тематических форумов и даже околонаучных изданий такие слова и понятия как «Анорексия» и «Булимия» очень часто путают, не видя между этими РПП глобальной разницы.

Она, меж тем, есть.

| Анорексия | Булимия |
| --- | --- |
| Сознательный отказ от еды | Не поддающиеся контролю приступы голода, следующие за этим эпизоды активного поглощения пищи, процедуры принудительного опорожнения органов пищеварения |
| Резкое снижение веса (до 50% первоначальной массы) | ИМТ в пределах нормы |
| Критическое истощение | Выявляемая в ходе диагностики нехватка полезных веществ |
| Высокий риск летального исхода | Благополучный прогноз при коррекции пищевых привычек |
| Верхний порог возраста – 18 лет | Верхний порог возраста – 25-25 лет |

## Самостоятельное выявление нервной булимии: причины для беспокойства



Заподозрить расстройство пищевого поведения, в частности, булимию, у себя или у кого-то из вашего окружения можно самостоятельно, ориентируясь на первостепенные симптомы.

1. Навязчивые мысли о своём несовершенстве, отвращение к себе, патологическая боязнь располнеть.
2. Не пропадающее чувство сильного голода. Есть хочется постоянно, даже в процессе самого приёма пищи.
3. Переедание (или гиперфагия в медицине) как стиль жизни. С одной стороны, человек проявляет озабоченность своим рационом, с другой ― в периоды приступов он поглощает много любой пищи за короткий промежуток времени. Обращать внимание стоит на частоту подобных случаев.
4. Введение в собственный рацион практики по очищению желудка. К применяемым способам относят:

* намеренное вызывание рвоты;
* применение слабительных средств;
* жёсткая диета, вплоть до полного лишения себя какой-либо пищи;
* безрецептурное применение лекарственных средств, снижающих аппетит и способствующих выводу жидкости;
* изнурение себя постоянными спортивными тренировками, нагрузка в них подобрана несообразно физическим возможностям, во вред здоровью;
* нарушение инсулиновой терапии (при наличии в анамнезе таковой).

Да, эти признаки можно обнаружить у себя самостоятельно, причем, в первые месяцы проявления булимии, но самолечением нельзя заниматься ни в коем случае. Подобные домашние способы лечения могут привести к серьезным последствиям. Самостоятельная диагностика нужна только для того, чтобы своевременно заметить расстройство и обратиться с ней к врачу.

Для постановки специалистом столь серьёзного диагноза необходимо, чтобы у пациента одновременно наблюдались все четыре описанных симптома.

## Формы переедания

Излишнее потребление еды может проявляться:

* ночными приступами голода;
* приступами неожиданно возникающего «волчьего голода»;
* постоянным поглощением пищи без привязки ко времени.

## Стадии заболевания булимией



Психотерапевты выделяют три стадии проявления булимии как пищевого отклонения:

* период неосознанный, в продолжение которого человек просто ест по ночам, ест в неограниченных количествах днем и ночью (единственное, что его тревожит ― часто возникающее чувство вины, но и оно благополучно заедается);
* стадия осознания ― помимо чувства вины, страха, депрессии, всё отчётливее начинают проявляться головокружение, спазмы в животе и резкие боли в животе, и чтобы хоть ненадолго избавиться от них, человек вынужден любым способом очищать органы пищеварения (контроль над поеданием пищи уже потерян);
* стадия действий ― больные самостоятельно приходят к пониманию, что проблема действительно существует, она очень серьёзная и её необходимо решать. Приступы голода, гиперфагии и опорожнения ЖКТ – всё, чем живёт в этот момент человек, больной булимией.

Особенно важно, чтобы человек именно на последнем этапе нашёл в себе силы, и обратился за медицинской помощью в клинику.

## Изменение качества жизни при булимии

Сколько времени вы тратите каждый день, чтобы приготовить себе еду и с наслаждением позавтракать, пообедать и поужинать? А теперь прибавьте к этой цифре тщательное изучение калоража пищевых продуктов, составление рациона в рамках выбранной диеты. Отдельным пунктом идут очистительные процедуры для ЖКТ, обсуждение их эффективности в «группах поддержки», на тематических форумах в Интернете.

*Булимия откладывает свой отпечаток на выстраивании коммуникации с окружающим миром. Глубокое погружение в тему лишает радости общения с людьми на другие, не касающиеся еды. Боязнь пищевых срывов, а также необходимость проведения процедур очистки ЖКТ обязывают отказываться от посещения кафе, ресторанов, походов в гости, досуг с друзьями.*

Неограниченное употребление еды обусловлено заметными финансовыми тратами на покупку продуктов. Также деньги оказываются нужны и для качественного восстановления, устранения последствий булимии.

На проблемах со здоровьем, возникающих у больных булимией, мы остановимся подробно.

## Физиологические осложнения при булимии

Последствия стабильного переедания и принудительного опорожнения органов пищеварения весьма разнообразны в проявлениях. Их вред стабильно огромен.

### Дерматология



Низкий индекс массы тела (преимущественно ниже 16) плохо отражается на состоянии кожи, ногтей и волос. Список проблем, с которыми вынужден сталкиваться человек, страдающий булимией, велик. Это очаговая, а иногда и тотальная алопеция, хрупкость и расслоение ногтевых пластин, разная степень ксероза и гипертрихоза. Отмечаются и чисто механические повреждения кожи при многократном введении руки в ротовую полость для вызывания рвотного рефлекса. В медицинской литературе это проявление патологии получило название «Знак Рассела».

### Стоматология

*Одним из первых специалистов, способных заподозрить у пациента булимию, чаще всего является стоматолог. Он видит негативное влияние желудочного сока, поступающего в ротовую полость в момент намеренного опорожнения пищеварительного тракта, непосредственно на дёсны, внутреннюю поверхность щёк и зубную эмаль.*



Последствиями прогрессирующей нервной булимии является появление следующих осложнениях:

* снижение скорости слюноотделения;
* заметная сухость во рту;
* эрозия зубов ― чаще всего ей подвержены верхнечелюстные зубы (языковая их поверхность), патология заметна в течение 6 месяцев после первых симптомов булимии;
* гиперестензия зубной эмали;
* кариес;
* пародонтит.

### Отоларингология и офтальмология



Гиперфагия и принудительное очищение органов пищеварения при булимии посредством вызываемой рвоты грозит повторяющимися кровотечениями из носа. Характеризуются подобные кровотечения появлением на радужке глаза ярко красных пятен.

### ЖКТ



Из-за многократных эпизодов рвоты у больных возникает гастрорефлюкс и состояние дисфагии. Первый характеризуется обратным забрасыванием содержимого желудка в пищевод. Дисфагия же проявляется ощутимыми затруднениями при глотании. Кислое содержимое органов пищеварения при рефлюксе заметно раздражает эпителий пищевода, способствуя появлению на нём микротравм, язвочек, эрозий с последующими кровотечениями и перерождениями в рак. В особо запущенных стадиях у человека с булимией обнаруживается синдром Бурхова или, проще говоря, разрыв пищевода. Он мучается от постоянной тошноты, запоров, нарушения обмена веществ.

### Репродуктивная система



Нервная булимия в большинстве случаев отражается на регулярности менструального цикла у женщин. Это может опосредованно привести к бесплодию. Кроме того, булимия способствует осложнённому протеканию беременности, развитию гипотрофии новорождённых.

### Другие осложнения

Самым частым осложнением намеренно вызываемой рвоты при булимии является заметное обезвоживание. Оно напрямую способствует появлению тахикардии, аритмии, гипотонии и ортостаза.

Постоянно повторяющиеся эпизоды очищения органов пищеварения нарушают электролитный баланс внутри. Со временем это приводит к заметной активации роста стероидов, критическому увеличению рН крови и уменьшению процентного содержания калия в составе периферической крови.

Снижение уровня кальция вызывает спутанность сознания, отказ почек, а в некоторых случаях и летаргический сон.

## Факторы риска при булимии

*«Булимия имеет генетическую предрасположенность. Но стартует благодаря условиям среды и личной истории»*

***Куликова Марина, психолог, психоаналитик***

Факторы, способствующие развитию у человека этой серьёзной болезни, различны. Все их принято делить на три группы:

* биологические;
* психологические;
* социокультурные.

### Биологические факторы



К биологическим факторам булимии относят пол человека, его генетические особенности, стратегию организации рациона в ранние годы жизни. Чаще всего от неё страдают женщины, процент больных мужского пола заметно ниже. Если в роду у кого-нибудь наблюдалось хоть какое-то расстройство питания, риск возникновения НБ многократно возрастает. Наиболее актуальны эти факторы для тех, кого в детстве систематически недокармливали или намеренно перекармливали. Выходить из такого состояния, которое считаешь нормой, сложнее всего.

### Психологические факторы



Если человеку свойственны низкая самооценка, излишняя импульсивность, перфекционизм, то воспринимать и принимать свое тело ему намного сложнее и больнее. Подчас неидеальное «Я» внешнее становится поводом для душевных страданий, грусти и даже депрессии. А потому столь соблазнительно найти выход в исправлении ситуации (похудении) путём заместительного поведения. Чувство недовольства систематически заедается, рождая чувство вины за свои «неправильные», нелогичны в рамках похудения, привычки в питании. Именно чувство вины толкает на использование изощрённых методов по очищению организма от способствующей появлению лишнего веса, «ненавистной» еды. Замкнутый круг, выбраться из которого без помощи специалистов практически невозможно.

### Социокультурные факторы



Важную роль для развития этой патологии имеет социальный аспект: ценности и культура народа в целом, влияние государства, семейные традиции и обычаи. Все чаще возникают случаи, когда культ внешности в семье преобладает над другими ценностями. В этом случае любой член такой семьи, независимо от его возраста, воспринимает свою внешность особенно критически. И если эстетика форм не дотягивает до навязанных идеалов красоты, человек может впасть в депрессию.

## Как лечить булимию

Исходя из того, насколько опасна и серьёзна булимия, её симптомы, нужно начинать лечить расстройство как можно раньше. Решение ситуации должно быть комплексным. Самостоятельно от нее не избавиться ― помните об этом. При первых признаках булимии нужно сразу обращаться к специалистам. Идеально, если качественную помощь пациенту будут оказывать одновременно психотерапевт, психиатр, кардиолог, гастроэнтеролог и, конечно, эндокринолог.

Не откладывайте обращение к врачу, если вы замечаете за собой:

* полное отсутствие чувства насыщения в процессе приёма пищи и сразу после него ― никак не влияет на этот фактор объём и качество поглощённых человеком за короткий промежуток времени продуктов;
* постоянный страх набора лишней массы;
* недовольство внешностью, комплекцией, внешним видом в целом;
* гиперфагия, контролировать которую не получается;
* боязнь еды ― возникает она из-за отсутствия хотя бы минимального контроля объёма поглощаемой еды, невозможности оторваться от процесса в принципе;
* нервное раздражение и физический дискомфорт, возникающие после еды.

Помните: вылечить это заболевание можно, и куда проще избавиться от него будет тем больным, кто вовремя обратился за медицинской помощью!

## Проведение диагностики булимии

### Сбор анамнеза



Врач, после обращения к нему, начинает собирать анамнез болезни. Учитывается и тщательно анализируется информация о:

* периодичности случаев переедания ― к симптомам переедания относят приём за определённый отрезок времени, из месяца в месяц, пищи в количестве, намного превышающем адекватный объём потребления, у пациентов часто отсутствует даже минимальный контроль над принятием еды;
* периодичности случаев компенсаторного поведения по предотвращению увеличения массы.

При истинной НБ данные проявления отмечаются минимум раз в неделю на протяжении минимум трёх месяцев.

### Беседа с пациентом



В доверительной беседе врач выясняет у пациента его отношение к своему телу, частоте фиксации мыслей на еде. Доктор может спросить, занимается ли человек спортом, как часто он это делает. Обязательным является выяснение, страдает ли кто-то в семье пациента психическими расстройствами. При приёме пациентом лекарств врач обязан уточнить их название, частоту и график приёма. Важной считается информация и о частоте вызывания принудительной рвоты после заедания нервов.

### Назначение анализов и дополнительных исследований



Без результатов анализов лечить булимию сложно. Золотым стандартом диагностики считается назначение врачом сдачи анализов крови (обязательно с выяснением уровня калия, кальция в крови) и проведения процедуры ЭКГ, УЗИ, КТ. Это позволяет выяснить, какие осложнения уже дала болезнь, как с ними справляется организм. Диагностика позволяет выявить у пациента осложнения с сердцем или другими внутренними органами, оценить степень их сложности.

## Виды и методы избавления от булимии

Ещё раз напомним: пытаться самостоятельно избавиться от болезни ни в коем случае нельзя. Избавляться от булимии можно только с помощью специалистов, усилия которых будут направлены не на нивелирование проявлений болезни, а на полное устранение её причин. Огромное значение уделяется прорабатыванию вызывающих негатив эмоций, которые человек и пытается заглушить своими привычками, в прямом смысле «заесть». Специалисты помогают человеку адекватно воспринимать и принимать внешность, не испытывать чувства вины за свои действия.

### Медикаментозный способ



Главным и весьма эффективным методом традиционного избавления от заболевания признаётся назначение пациентам трициклических и ингибиторов обратного захвата серотонина.

Антидепрессанты допустимо назначать как взрослым пациентам, так и подросткам, страдающим данным заболеванием. Необходимо тщательно отслеживать состояние пациента на всех этапах терапии. Кроме того, нужно подробно разъяснять больному и его ближайшему окружению риски возникновения побочных эффектов от применения лекарств.

Находящимся на терапии людям рекомендовано в корне пересмотреть собственный рацион. Он должен быть максимально разнообразным, полноценным по соотношению витаминов и минеральных веществ. Избегайте включения в рацион специальных добавок для снижения веса. Стоит отказаться и от каких-либо диет. Недопустимо применение голодания в качестве корректирующего метода, и тогда победить болезнь будет проще.

### Альтернативный способ



Человеку стоит понимать, что бороться с болезнью нужно не только с помощью препаратов. Вывод из патологического состояния основывается на комплексном подходе. Очень значимым оказывается применение психологической помощи. Ведь расстройство пищевого поведения в запущенных случаях может приводить как к нарушению соматического здоровья, так и к серьёзным психическим патологиям. Так что справится с ним поможет общий подход к терапии.

Для избавления от НБ взрослых применяют методы межличностной терапии в сочетании с терапией когнитивно-поведенческой. Если в лечении булимии нуждается ребёнок, то рекомендуемым считается применение семейно-ориентированной терапии.

С каждым годом и даже месяцем возрастает популярность таких направлений альтернативного избавления от болезни, как терапия искусством, телесно-двигательная терапия. Пока доказанной эффективностью они не обладают, но в качестве факторов, отвлекающих от навязчивых, неприятных мыслей они пользуются огромным успехом.

## Профилактика булимии

Куда легче не допустить проявления булимии, нежели бороться с её последствиями. Профилактика расстройства начинается с работы внутри семей и подростковых коллективов. Важно не просто менять искажённое понимание современных, зачастую нездоровых идеалов женской красоты. Обязательной должна стать пропаганда здорового образа жизни, правильного и здорового питания, занятий спортом в молодёжной среде, внутри семьи. Работу следует проводить не только родителям и педагогам, но и медицинским работникам, специалистам социальной сферы.

**Используемая литература:**

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th ed. Arlington: American Psychiatric Association. 2013.
2. Call C., Walsh B.T., Attia E. From DSM-IV to DSM-5: changes to eating disorder diagnoses // Current opinion in psychiatry. 2013. Vol. 26. № 6.
3. Hoste R.R., Labuschagne Z., Le Grange D. Adolescent bulimia nervosa. Curr Psychiatry Rep, 2012.
4. Russell G.F.M. The history of bulimia nervosa. In: Handbook of treatment for eating disorders. Ed. by К.D.M. Garner, P.E. Garfinkel. New York: Guilford Press, 1997.
5. Uher R., Rutter M. Classification of feeding and eating disorders: review of evidence and proposals for ICD-11. World Psychiatry, 2012.
6. Барыльник Ю.Б., Филиппова Н.В., Деева М.А., Гусева М.А. Нервная анорексия и нервная булимия: от истории к современности // Российский психиатрический журнал, 2016 г., №3.
7. Вознесенская Т. Г. Расстройства пищевого поведения при ожирении и их коррекция // Ожирение и метаболизм, 2004 г.
8. Марилов B.B., Брюхин A.E, Артемьева M.C., Сологуб М.Б. Особенности динамики булимических расстройств при нервной анорексии эндогенного генеза // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2004.
9. Николаева Н.О. История и современное состояние исследований нарушений пищевого поведения (культурные и психологические аспекты) // Клиническая и специальная психология, 2012 г.
10. Пономарева Л.Г. Современные представления о расстройствах пищевого поведения // Молодой ученый, 2010 г.
11. Ромацкий В. В., Семин И. Р. Феноменология и классификация нарушений пищевого поведения (аналитический обзор литературы, часть II) // Бюллетень сибирской медицины. 2006. №4.
12. Солодовник Е. М., Неповинных Л. А. Современные представления молодежи о расстройствах пищевого поведения (булимия) // Международный журнал гуманитарных и естественных наук, 2020 г.