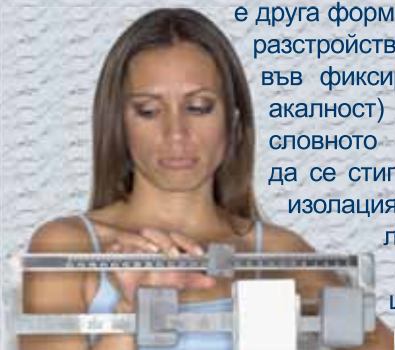


Нерядко се открива затлъстяване в детството, което макар и преодоляно, става основа, върху която се развива булимията. Заболяването може да продължи дълго, без да се забележи от околните. С времето може да се получат сериозни отклонения в лабораторните показатели (много често хипокалиемия). Увреждат се сърцето, бъбреците, появяват се стомашно-чревни проблеми (разязвяване на хранопровода в резултат на честото повръщане, проблеми със зъбите и др.), анемия.

Лечението е продължително.

Особено важно в случаите на анорексия и булимия е да се помогне на болните да преодолеят силното фиксиране върху телесното тегло и формите на тялото.

## ОРТОРЕКСИЯ НЕРВОЗА



е друга форма на хранително разстройство. Изразява се във фиксиране (до маниакалност) върху здравословното хранене. Може да се стигне до социална изолация и да се наложи лечение.

Има признаци, по които възрастните могат да разпознаят

наличието на хранително разстройство:

- чувствителни промени на теглото;
- необичаен интерес към храненето, теглото, тялото;
- прекалена двигателна активност;
- променливо настроение;
- промени в хранителните навици и предпочитани храни;
- нарушения в менструалния цикъл;
- някои други признаци като суха кожа, косопад, ниско кръвно налягане, студени крайници и др.

Профилактиката на отклоненията в хранителното поведение включва възпитаване на подрастващите в умения за повишаване на самооценката и себеприемането, реална преценка и разграничаване на интелигентния, информиран подход към здравословното хранене и стремеж към хармонично тяло, от болезненото фиксиране върху тях.

**Ние – родители, педагози и медицински специалисти, трябва да учим децата от най-ранна възраст да умеят да общуват и изразяват чувствата и емоциите си, да приемат живота такъв, какъвто е, да бъдат адаптивни!**



**СТОЛИЧНА РЕГИОНАЛНА ИНСПЕКЦИЯ  
ЗА ОПАЗВАНЕ И КОНТРОЛ  
НА ОБЩЕСТВЕННОТО ЗДРАВЕ**

София, ул. "Враня" №20, тел: 8130400, факс: 831 21 29  
www.sriokoz.com, e-mail: director@sriokoz.com

Визуален проект и печат Maker Arts

# ОТКЛОНЕНИЯ В ХРАНИТЕЛНОТО ПОВЕДЕНИЕ



**те се наблюдават  
все по-често;**

**за да можем  
да помогнем навреме,  
трябва да знаем повече**

## АНОРЕКСИЯ НЕРВОЗА

Страданието започва в пубертета или скоро след него, когато вече има физическа и физиологична зрелост, но не и социална и психосоциална. В повечето случаи има събитие, което отключва заболяването.

В последно време се наблюдава фиксиране на младите хора върху слабата фигура и върху диети, които често се провеждат неправилно, без консултация със специалист. В особен риск са младежите, чиито занимания изискват поддържане на определено тегло - спортисти, манекени, фотомодели; младежи с много високи изисквания по отношение на себе си и постиженията си; деца на амбициозни родители, които целят макар и несъзнателно реализация на непостигнатото от тях, натоварвайки децата си.

### ПРИ АНОРЕКСИЯТА СЕ НАБЛЮДАВА:

- поднормено тегло (15 % по-малко от полагащото се за съответната възраст, ръст и пол);
- силен страх от напълняване даже и когато теглото прогресивно намалява;
- ограничен прием на храна до пълен отказ;
- отричане на проблема;
- липса на интерес към лечение;
- забавено сексуално развитие при малките и липса на интерес към сексуалността при възрастните;
- често заболяването е съпроводено и с депресия.

Анорексите се натоварват физически до пълно изтощение, натрапливо практикуват спорт или танци; злоупотребяват с диуретични и слабителни средства. Те обикновено имат отлични резултати в училище или на работното си място. Типични за тях са:

- **чувство за несигурност или псевдосигурност;**
- **изключителна упоритост;**
- **нетърпимост и отказ за участие в разговори за храна;**
- **тотална зависимост или тотално отхвърляне на майката.**

Особено характерни за страдащите от анорексия са *восъзнатата бледост* (анемия), *ацидозата* (ацетонов дъх), *постоянното усещане за студ*, *смутената перисталтика* (хипермоторика), *ниското кръвно налягане*, *забавената сърдечна дейност*, *поднормените количества микроелементи*, *хормоналните нарушения* (нарушения в менструалния цикъл).

Непълноценното хранене може да доведе до развитие на *ранна остеопороза*. Заболяването е сериозно; смъртността е висока! Лечението е продължително и трудно.

Задължителен е комплексен подход с участието на психолог, психиатър и диетолог, тъй като проблемите с храненето обикновено са външен израз на дълбоки емоционални, психични и личностни проблеми, които ако не бъдат решени, лечението ще е безуспешно.

Все повече момчета и млади мъже страдат от анорексия нервоза.

## БУЛИМИЯ НЕРВОЗА

Заболяването се характеризира с повтарящи се епизоди на "натъпкване" с висококалорична храна, лакомо хранене и пълно безразличие към проблема. Тези епизоди приключват с болки в корема и предизвикано повръщане. Пристъпите на гладуване и прехранване се повтарят с различна честота - от няколко пъти седмично до няколко пъти на ден!

Обикновено пристъпите се провокират от събития, които предизвикват страх, гняв, тревога и пр. Извън пристъпите храненето е строго подчинено на определени норми и правила. Повтарят се многократни опити за отслабване чрез прилагане на строги диети, употреба на диуретични и слабителни средства.

### НАБЛЮДАВАТ СЕ:

- **колебания на теглото с около 5 кг;**
- **осъзнаване на проблема;**
- **депресия, чувство за срам и вина в периодите на преяждане;**
- **опити за скриване на проблема;**
- **понякога и друг вид зависимости - към медикаменти, никотин, алкохол;**
- **трудности в общуването, липса на сексуален интерес, социална изолация.**