

Jadłowstręt psychiczny oczami gastroenterologa

Anorexia nervosa with eyes of the gastroenterologist

**dr hab. n. med. Piotr Albrecht, dr n. med. Maria Kotowska,
dr n. med. Agnieszka Gawrońska**

z Kliniki Gastroenterologii i Żywienia Dzieci WUM

Kierownik: prof. dr hab. n. med. Andrzej Radzikowski

Streszczenie

Jadłowstręt psychiczny (anorexia nervosa), zaburzenie wynikające z silnego lęku przed otyłością, zostało opisane w połowie XIX wieku przez Charlesa Lasègue'a i Williama Gulla. Największe zagrożenie zachorowaniem dotyczy płci żeńskiej w wieku pokwitania. Lęk przed wzrostem masy ciała, nawet w przypadku znacznego jej niedoboru prowadzi do ograniczania poboru energii i intensyfikacji ćwiczeń fizycznych, mających służyć pozbyciu się nadmiaru tkanki tłuszczowej. Obraz własnego ciała jest zaburzony. U chorych obserwuje się zachowania depresyjne, lękowe, obsesyjne, narastanie izolacji od otoczenia. Powikłania choroby mogą być mnogie i w około 10% przypadków kończą się zgonem. Dlatego też szybki spadek masy ciała, znaczne zaburzenia elektrolitowe, hipoglikemia, ciepłota $<36^{\circ}\text{C}$, tętno $<45/\text{min}$, ciśnienie krwi $<80/50\text{ mm Hg}$, zaburzenia umysłowe (psychoza lub zagrożenie samobójstwem) powinny być bezwzględnymi wskazaniami do hospitalizacji i intensywnego leczenia żywieniowego. W niniejszej pracy przedstawiono podstawowe informacje dotyczące etiologii schorzenia, głównych objawów, różnicowania oraz metod terapeutycznych.

Słowa kluczowe: jadłowstręt psychiczny, diagnostyka, leczenie

Summary

Anorexia nervosa (anorexia nervosa), a disorder resulting from a strong fear of obesity, has been described in the mid-nineteenth century by Charles Lasègue and William Gull. The biggest threat to illness appearance is at the age of female puberty. Fear of weight gain, even in the event of a significant scarcity, leads to a significant reduction of energy consumption and intensification of the exercises, in order to limit the excess of fat. Body image is disturbed. Symptoms of depression, anxiety, obsessive and a growing isolation from the environment are observed among sufferers. Complications of the disease may be multiple and about 10% of cases end in death. Therefore, rapid weight loss, significant electrolyte disturbances, hypoglycemia, temperature $<36^{\circ}\text{C}$, heart rate $<45/\text{min}$, blood pressure $<80/50\text{ mm Hg}$, mental disorders (psychosis or suicide risk) should be absolute indications for hospitalization and intensive nutritional therapy. This paper presents basic information on the etiology of disease, major symptoms, differential diagnosis and therapeutic methods.

Key words: anorexia nervosa, diagnosis, treatment