

Leczenie jadłowstrętu psychicznego - współczesne poglądy

Current views on the treatment of anorexia nervosa

JADWIGA KOMENDER

Z Kliniki Psychiatrii Wieku Rozwojowego AM w Warszawie

STRESZCZENIE: W pierwszej części artykułu omówiono: (a) objawy jadłowstrętu psychicznego, (b) objawy wyniszczenia spowodowane samogłodzeniem, (c) zaburzenia metaboliczne i powikłania patofizjologiczne występujące u chorych na jadłowstręt psychiczny. Następnie przedstawiono współczesne poglądy na temat leczenia jadłowstrętu psychicznego, zwracając uwagę na konieczność działania kompleksowego, mającego na celu poprawę stanu odżywienia chorej, wyrównanie zaburzeń metabolicznych i patofizjologicznych oraz wzmocnienie poczucia autonomii, przyspieszenie tworzenia się poczucia tożsamości i poprawę samooceny. Podkreślono znaczenie psychoterapii indywidualnej, grupowej i rodzinnej. Omówiono leki stosowane w leczeniu jadłowstrętu psychicznego. Zwrócono uwagę na konieczność kontynuowania leczenia po wypisaniu chorej z oddziału.

SUMMARY. The first part of the paper deals with: (a) symptoms of anorexia nervosa, (b) symptoms of cachexia resulting from self-starvation, (c) metabolic disorders and pathophysiological complications in patients suffering from anorexia nervosa. Next, the state-of-the-art views on treatment of anorexia nervosa are presented, with the emphasis on the need for a comprehensive therapeutic program aimed at a better nutrition of the patients, amelioration of their metabolic and pathophysiological disorders, as well as at their increased sense of autonomy, accelerated formation of self-identity, and improved self-esteem. The role of individual and group psychotherapy and of family therapy is stressed. Pharmaceuticals administered in the treatment of anorexia nervosa are discussed. The necessity for the treatment continuation after the patient's discharge from the hospital is pointed out.

Słowa kluczowe: jadłowstręt psychiczny / leczenie
Key words: anorexia nervosa / treatment

DIAGNOSTYKA

Jadłowstręt psychiczny najczęściej występuje u dziewcząt w okresie dojrzewania i u młodych kobiet. U chłopców spotyka się go dużo rzadziej (23). Etiologia tego zespołu dotychczas nie została w pełni wyjaśniona. Przyjmuje się, że jest ona złożona, wieloczynnikowa i niemożliwe jest znalezienie czynnika etiologicznego wspólnego dla wszystkich chorych (14, 16).

Obraz kliniczny choroby tworzą:

1. objawy samego zespołu jadłowstrętu psychicznego,

2. objawy wyniszczenia spowodowanego samogłodzeniem,
3. zaburzenia metaboliczne i powikłania patofizjologiczne.

Najistotniejszą konstelację objawów jadłowstrętu psychicznego opracował Feighner (12). Według tego autora jadłowstręt psychiczny charakteryzuje:

(a) początek choroby przed 25 rokiem życia,
(b) spadek wagi ciała co najmniej o 25% w stosunku do wagi wyjściowej,