В статье обсуждаем **анорексию у  детей**. Вы узнаете, какие причины способны вызвать плохой аппетит и боязнь еды у детей, как распознать заболевание на начальных этапах, и чем родители и медики могут помочь больному ребенку.

## Почему возникает анорексия у детей

По утверждению большинства психотерапевтов **анорексия у** маленьких **детей дошкольного возраста** - это результат неправильного подхода родителей к организации приема пищи. Сверхзаботливые мамы и папы хотят во чтобы то ни стало заставить ребенка кушать в установленные ими часы, не учитывая желания самого чада. Крики, уговоры, наказания постепенно вызывают у малыша отвращение к еде, а сам процесс ассоциируется с чем-то неприятным и негативным. Чем активнее родители принуждают съесть еще один кусочек “за маму”, тем больше ребенок проявляет свою настойчивость в отказе от еды, и закрепляет в своем сознании понимание того факта, что кушать плохо и страшно.

Подобный вид анорексии относиться к первоначальному функционально-психогенному или невротическому типу. Факторами, провоцирующими ее развитие, помимо насильственного кормления при гиперопеке, чаще всего становятся:

* попустительство к прихотям избалованного ребенка;
* неустановленный режим дня;
* однообразная, невкусная или слишком калорийная для детского организма еда;
* перекусы “вкусняшками”, содержащими легкоусвояемые углеводы;
* тяжелая психологическая обстановка в семье;
* сильный испуг и стресс, произошедший во время кормления;
* генетическая предрасположенность к анорексии и другим психическим расстройствам.

Если младенческая анорексия лишена возвышенных представлений об идеально красивом теле, то у детей старших возрастных групп заболевание носит более сложный характер. **Анорексия у детей школьного возраста,** особенно у **подростков**, развивается на фоне желания похудеть и соответствовать критериям внешней привлекательности, сложившимся в современном обществе. В группе риска находятся дети с низкой самооценкой, зависимые от чужого мнения и эмоционально неустойчивые, которые недовольны своей внешностью и считают себя недостаточно стройными, чтобы понравиться противоположному полу.

Для многих детей отказ от еды становиться своеобразной формой протеста против сложившихся правил в семье и способом выражения своего я. Не зря **первые признаки** и пик **анорексии у подростков** чаще всего проявляются в 13-15 лет, в пубертатный период гормонального созревания и самоутверждения личности.

Полное или частичное отсутствие аппетита происходит также в случае развития вторичной, соматогенной анорексии, которая выступает в качестве одного из симптомов патологического процесса в организме ребенка. Это могут быть болезни желудочно-кишечного тракта, органов дыхательной, эндокринной и кровеносной системы, глисты, аллергия, хроническая интоксикация и повреждения слизистой полости рта.

## Признаки и симптомы анорексии у детей

Внимательные родители легко распознают начальную стадию заболевания. Помимо общего для всех детей отсутствия позывов к еде, плохого аппетита и снижения веса, для каждого возраста специалисты выделяют типичные, прослеживающиеся по мере прогрессирования болезни симптомы.

### До года

**Анорексия у мальчиков** и девочек первого года жизни носит, как правило, соматогенный характер и выявить ее сложнее всего. Безмолвный малыш не может рассказать, где у него болит, и что его не устраивает в рационе питания. Заподозрить неладное позволяют такие моменты в поведении, как отказ от груди, плач и капризы во время кормления, отрыжка и выплевывание пищи.

Детки постарше не хотят самостоятельно пользоваться столовыми приборами, переворачивают тарелки, опрокидывают на пол посуду, выражая недовольством криком и беспричинным плачем. Они подолгу пережевывают еду или, подержав ее во рту некоторое время, выплевывают целиком обратно на тарелку.

Родители не должны паниковать и ставить страшные диагнозы, если такая ситуация наблюдается несколько дней. Возможно, непонятная для них детская голодовка вызвана усталостью малыша, жаркой погодой, неприятием нового блюда в рационе.

### Дошкольного возраста

**Симптомы анорексии у детей** до 6-7 лет пересекаются с предыдущими. **Развитие заболевания** сопровождается регулярным отказом ребенка садиться за обеденный стол, просьбами уменьшить порцию или подавать только одно любимое им блюдо. Младший член семьи под натиском взрослых стремиться поскорее проглотить содержимое тарелки, чтобы иметь право уйти и незаметно избавиться от еды посредством искусственно вызванной рвоты.

Такие дети часто жалуются на головокружение, запоры и плохой сон, они подавлены и скрытны. Со временем даже упоминание о еде вызывает у них истерику, тошноту и рвотный рефлекс.

### Школьного возраста

**Первые признаки нервной анорексии у подростков** легко принять за детскую склонность подражать своим героям из мира известных людей или вымышленных персонажей. Старший школьник может подолгу рассматривать себя в зеркале, выражать недовольство своей фигурой и восхищаться теми, кому повезло иметь хрупкое телосложение. Ребенок начинает активно интересоваться здоровым питанием, придерживается строгих диет, изнуряет себя физическими упражнениями, принимает мочегонные и слабительные препараты, многие заглушают чувство голода сигаретами. Катастрофическая потеря веса сопровождается нарушениями в функционировании органов ЖКТ, болями в животе, изжогой, кариесом, повышенной утомляемостью.

**Признакам анорексии у девушек подростков** в период полового созревания становятся сбои в менструальном цикле или полное прекращение ежемесячных выделений. В стремлении быть привлекательными и сексуальными, девочки видят один путь в достижении цели - похудение.

По мере прогрессирования заболевания кардинально изменяются эмоции и поведение **подростков.** Об **анорексии** свидетельствуют такие **симптомы**, как резкие перепады настроения, частые вспышки злобы и раздражительности, замкнутость, подавленность и депрессия. Ребенок не идет на контакт, не хочет слышать здравых доводов, в его мышление четко прослеживается идея о собственном уродстве из-за наличия у него лишнего веса, которая не соответствует действительности.

## Лечение анорексии у детей

**Дети больные анорексией** требуют незамедлительной помощи со стороны родителей и специалистов. Чем дольше они будут предоставлены сами себе, тем вероятнее развитие опасных необратимых процессов, которые могут привести к летальному исходу. **Опасность** запущенной стадии **анорексии для девочек** и мальчиков состоит в том, что она полностью истощает физиологические и психические ресурсы организма. Нарушается обмен веществ, падает иммунитет, теряется способность к естественному усвоению пищи, искажается мышление, теряется врожденный инстинкт самосохранения. 20% случаев заболевания заканчиваются смертью, каждый второй из них приходится на самоубийство.

### Медикаментозная терапия

Изучением **клинических проявлений, диагностикой и лечением анорексии у подростков** занимаются педиатры, гастроэнтерологи, диетологи и психиатры. Их усилия направлены на восстановление пищеварительного процесса и устранения побочных эффектов, вызванных голоданием. Медикаментозная методика включает в себя прием антидепрессантов и транквилизаторов, антигистаминных средств и витаминно-минеральных комплексов, стимулирующих аппетит, проведение общеукрепляющих процедур.

### Психотерапия

Особая роль отводится психотерапии. Врач **определяет анорексию у подростков** с помощью специальных **тестов,** которые позволяют выделить заболевание среди соматических патологий. Индивидуальные и групповые занятия направлены на коррекцию эмоционально-поведенческих нарушений и достижения следующих результатов:

* избавление от фобий, самообвинения и самоуничижения;
* повышение самооценки;
* формирование положительного, адекватного отношения к еде и телу;
* налаживание контактов с членами семьи.

Психическое и физическое **восстановление после анорексии у подростков** занимает продолжительное время. **Лечение в домашних условиях** не всегда является эффективным и целесообразным, особенно, если заболевание перешло в тяжелую стадию, требующую медицинской помощи. Даже при условии оказания своевременной профессиональной медицинской помощи и проведении профилактический мероприятий, направленных на предупреждение рецидивов, реабилитационный процесс длится не менее 5 лет.

## Питание детей при анорексии

Важное место в **лечении анорексии** у маленьких детей и **подростков** отведено культуре питания. Родители должны знать, что ребенка, который продолжительное время плохо и мало кушает, нельзя кормить насильно. Если причина голодания не кроется в болезнях внутренних органов, следует пересмотреть свой подход к организации кормления, сбалансировать рацион и найти методы, которые помогут сформировать нормальные пищевые привычки. Специалисты советуют придерживаться простых правил, призванных избавить от волнений и взрослых, и детей:

* придерживаться частого, дробного режима питания маленькими порциями;
* не подгонять ребенка съесть все быстро и до последнего кусочка, но и не растягивать время трапезы более, чем на полчаса;
* не отвлекать внимание чтением сказок или просмотром мультиков, блокируя тем самым отделы мозга, регулирующие чувство голода;
* не заставлять есть не понравившееся блюдо, каким бы полезным и здоровым оно ни было;
* не ругаться за столом, не решать серьезные проблемы и не выяснять отношения;
* разнообразить рацион аппетитными на вид блюдами, подавая их в красивой посуде.

Испортить аппетит и отрицательно повлиять на пищевые рефлексы способны сладости и высококалорийная еда в качестве перекусов, а также активные подвижные игры перед самым обедом или ужином.

Прием пищи не должен быть для детей чем-то особенным, к чему надо заранее готовиться, чтобы вопреки своему желанию доставить удовлетворение родителям. Это естественное занятие желательно проводить в кругу семьи, предоставляя ребенку право самостоятельно определиться со вкусовыми приоритетами.

## Что запомнить

1. Анорексия - это не только болезнь моделей подиумов, известных “звезд” и королев красоты. Опасный недуг нередко диагностируется у детей, от новорожденных грудничков до подростков.
2. **Последствия анорексии у подростков** могут быть трагическими. При потере 50% массы тела наступает так называемая “точка невозврата”, когда возможности современной медицины оказываются бессильными перед разрушающим недугом.
3. Не всегда плохой аппетит и отказ еды являются **симптомами анорексии у детей**. Задача родителей выяснить причину такого состояния и принять все необходимые меры по сохранению физического и душевного здоровья ребенка.