

## Социальные и биологические факторы в генезе нервной анорексии

*Р.А. Сулейманов, М.С. Артемьева*

Кафедра психиатрии и медицинской психологии, РУДН, Москва, РФ

Н.А. – заболевание юношеского возраста, в генезе которого тесно переплетены биологические и социальные факторы. Цель: определить их соотношение и роль в развитии и прогнозе заболевания. Методы: клинико-анамнестически, экспериментально-психологически обследовано 150 больных с нервной анорексией. Результаты: суммарная патология беременности и периода родов была выявлена у 55% матерей больных, существенно преобладала в группе больных с синдромом нервной анорексии. Экзогенные вредности, в ряде случаев не однократные, отмечались у 45% больных. Резидуально-органические нервно-психические расстройства были отмечены у 21% больных. В детском возрасте у 86% больных отмечались пограничные невропатические психические расстройства без статистически достоверных различий в зависимости от нозологической принадлежности заболевания. При этом, несмотря на регрессирующую динамику невропатической симптоматики, в возрастных кризисных периодах отчетливо просматривались признаки декомпенсации, достигавшие максимальной выраженности в пубертатном возрасте, проявлявшиеся астенизацией, нарушенным поведением, соматизацией психических расстройств и способствовавшие ипохондрической фиксации больных, являясь при этом одним из ведущих факторов в формировании мотивов аноректического поведения. В исследуемой группе у подавляющего большинства больных было отмечено отрицательное действие острых и хронических средовых факторов на формирование характера и личности, способствовавших ипохондрической фиксации, депрессивному сдвигу настроения. В семьях больных часто имели место неблагоприятные социально-психологические факторы, у 91% больных — неправильные условия воспитания. Вместе с тем, вышеперечисленные события не ассоциировались большинством больных и их родителей ни с нервной анорексией, ни с предшествующими её развитию постепенными изменениями. Провоцирующую роль психотравмирующих факторов, «озвученных» самими больными выполняли, как правило, индивидуально значимые психические травмы или трудно переносимые ситуации. Заключение: влияние биологического и социального факторов на возникновение патологии пищевого поведения неодинаково. В тех случаях, когда имеются более грубые остаточные явления органического поражения мозга, социальное неблагополучие имеет лишь дополнительное значение. При отсутствии биологических факторов социальный фактор целиком обуславливает развитие расстройств пищевого поведения. При наследственной предрасположенности биологический фактор является лишь почвой для развития патологии пищевого поведения, роль же неблагоприятных условий жизни более серьезна.