

ВЕДЕННЯ ПАЦІЄНТІВ ІЗ РОЗЛАДАМИ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ

До вашої уваги представлено графічне узагальнення настанов Національного інституту здоров'я та клінічного вдосконалення Великої Британії (NICE, 2017) щодо діагностики та ведення дітей і молодих дорослих із розладами харчової поведінки (РХП) на первинній ланці.

Молода людина з підозрою на наявність розладу харчової поведінки на прийомі у лікаря первинної ланки

- РХП притаманні як жінкам, так і чоловікам
- Може звернутися самостійно чи з батьками/опікунами
- Батьки/опікуни можуть звернутися зі скаргами самостійно

ЗБЕРІТЬ АНАМНЕЗ ПАЦІЄНТА

Запитайте про: Зміни у харчуванні | Їжу, яку вживали вчора | Блювання | Фізичні навантаження

Повторні зважування та перевірку форми/розмірів тіла | Стурбованість щодо ваги та форми тіла

Чи намагаєтесь Ви знизити вагу? | Якщо так, то яка вага для Вас є ідеальною? | Застосування препаратів для зниження ваги і проносних засобів

Припинення прийому призначених ліків | Втамування голоду кофеїном, курінням або надмірним вживанням води

Важливо налагодити терапевтичний компласнс:

Дякую за Вашу рішучість розповісти мені про свої проблеми та переживання

Будьте чесними щодо меж конфіденційності:

Чи можемо ми разом подумати про те, як повідомити батькам про ваш стан?

ОЦІНІТЬ СТАН ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я І СОЦІАЛЬНОГО ФУНКЦІОНУВАННЯ

⚠ Суїцидальні думки/плани

Можливі поточні стресові чинники: Школа | Сім'я | Однолітки | Насильство

Тривога | Депресія

ОБСТЕЖТЕ ПАЦІЄНТА НА НАЯВНІСТЬ ФІЗІОЛОГІЧНИХ ЗМІН

Загальний фізичний стан Ознаки недоїдання Стан волосся та зубів Зневоднення Може бути в межах норми	Зріст та вага Вага може бути нижчою, ніж мінімально очікувана ⚠ < 75 % ваги відповідно до зросту Можуть бути в межах норми чи підвищеними	Шкіра Виразки Ознаки Рассела
Серцево-судинна система Сповільнений пульс < 50 уд./хв ⚠ Сповільнений капілярний кровотік ⚠ Постуральна тахікардія Знижена базальна температура тіла Низький кров'яний тиск ⚠ < 0,4 центиля ⚠ Постуральна гіпотензія	Скелетно-м'язова система М'язова слабкість Тест на можливість присісти не виконують Біль у спині чи кістках ⚠ Компресія спинного мозку ⚠ Остеопоротичні переломи	Шлунково-кишковий тракт Біль Закреп чи кишкова непрохідність ⚠ Розширення шлунка

РОЗГЛЯНЬТЕ МОЖЛИВІСТЬ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

Обстежте пацієнта на наявність ознак РХП чи іншого розладу

Розгорнутий аналіз крові Анемія Тромбоцитопенія Нейтропенія ⚠ Якщо рівень критичний	Сечовина та електроліти ⚠ Гіпонатріємія ⚠ Гіпокаліємія Зневоднення Дисбаланс електролітів
Кістковий профіль ⚠ Гіпофосфатемія Низький рівень кальцію, магнію чи фосфатів	ШОЕ* Можлива органічна причина Бактеріальна інфекція
Рівень глюкози в крові ⚠ Гіпоглікемія	Функція щитоподібної залози Гіпертиреоз

ЕКГ**
 ⚠ Серцева аритмія
 Подовження інтервалу QTc > 450 мс
 Ознаки дисбалансу електролітів
 Синусова брадикардія < 50 уд./хв

Диференціальна діагностика

Альтернативне пояснення зниження ваги включає:

- Діабет
- Целіакія
- Гіпертиреозидизм
- Онкологічні захворювання

РХП асоційовані з високим рівнем коморбідності з іншими психічними захворюваннями, зокрема:

- Депресія
- Тривога
- Обсесивно-компульсивний розлад
- Зловживання алкоголем / залежність

РОЗГЛЯНЬТЕ МОЖЛИВІСТЬ ПОДАЛЬШОГО ВЕДЕННЯ ТА ОБСТЕЖЕННЯ

Якщо Ви вважаєте, що пацієнт має РХП, розгляньте можливість звернутися до вузькопрофільних фахівців

Більшість молодих людей із РХП можуть проходити лікування амбулаторно

Пацієнти з ознаками і симптомами, що позначені ⚠, потребують невідкладної допомоги та лікування!

Примітки: *ШОЕ — швидкість осідання еритроцитів; **ЕКГ — електрокардіограма.
 Адаптовано згідно з Н. Bould et al. Eating disorders in children and young people. *BMJ*. 2017. Vol. 359: j5245.