Аппетит — эмоциональное ощущение, связанное со стремлением человека к определённой пище. **Расстройства аппетита включают:**

повышение аппетита (гиперрексия);

снижение аппетита (гипорексия);

полную потерю аппетита (анорексия);

извращение аппетита (парарексия).

Гиперрексия характеризуется интенсивным чувством голода, при этом её физиологическая форма соответствует объективной потребности в пище. Патологическая гиперрексия вызывает чувство голода, не соответствующее энергетическим потребностям организма, что приводит к избыточному потреблению пищи. Она встречается при некоторых психических заболеваниях (маниакально-депрессивный психоз, неврозы), снижении интеллекта (олигофрения), органических поражениях головного мозга (эпидемический энцефалит, травмы головного мозга, опухоли гипофиза, гипоталамуса). У больных язвенной болезнью, хроническим гастритом с желудочной гиперсекрецией аппетит повышается. Характерно развитие гиперрексии при некоторых эндокринных заболеваниях: сахарном диабете, гипертиреозе, гиперинсулинизме. Повышение потребления пищи — фактор риска развития атеросклероза, сахарного диабета, ожирения.
Гипорексия и анорексия часто сопутствуют органическим нарушениям центра аппетита на уровне гипоталамуса или высших анализаторов в коре больших полушарий, что возможно при травмах, воспалениях, опухолях головного мозга, инсультах. Заболевания эндокринных желёз (недостаточность передней доли гипофиза, надпочечников, гиперпаратиреоз) также сопровождаются снижением аппетита. Возможно развитие анорексии при экзогенных (тяжёлые инфекции, отравление ртутью, свинцом, алкоголем) и эндогенных интоксикациях (аммиак, индол, скатол). В острых стадиях инфекционных заболеваний, при острых отравлениях анорексия может иметь защитный характер.

Нередко снижение аппетита имеет условнорефлекторный характер, когда при приёме пищи возникают такие признаки как боль, рвота, метеоризм и т.д. Снижение секреторной активности желудка часто сопровождается этой формой нарушения аппетита.

Анорексия может иметь психогенную природу и возникать на фоне психического

заболевания (шизофрения или депрессивный психоз) либо как самостоятельный невроз. Особой формой является анорексия, проявляющаяся в сознательном ограничении пищи с целью похудания. Снижение аппетита, развивающееся при тяжёлой сердечной недостаточности, приводит к кахексии.

Последствиями длительной анорексии являются объективные симптомы недостаточности питания: прогрессирующее снижение массы тела, уменьшение подкожного жирового слоя и объёма мышечной ткани, слабость, умеренная гипотермия . Типичными являются также признаки гиповитаминоза, иммунодефицита, снижения половых функций, развитие анемии, при тяжёлой белковой недостаточности появляются онкотические отёки.

Парарексия — стремление употреблять в пищу несъедобные вещества, нередко встречается при беременности, железодефицитной анемии, психических заболеваниях.

Интересные статьи:

1) Морфогенез сепсиса

2) Гемолитические анемии

3) Эндогенные пирогены