

Рекомендации	Клинические рекомендации								
	AUS	DEN	FR	GER	NETH	SP	UK	US	WFSPB
Организация лечения									
Лечение первой линии: амбулаторно	+	NR	+	+	+	+	+	+	NR
Критерии для дневного стационара	NR	NR	☑	☑	NR	☑	☑	☑	NR
Критерий для госпитализации в стационар	☑	NR	☑	☑	☑	☑	☑	☑	NR
Критерий для выписки из стационара	☑	☑	☑	☑	NR	☑	☑	☑	NR
Информация о принудительном лечении	NR	NR	☑	☑	☑	☑	☑	☑	NR
Особенности лечения									
Питание									
Рекомендованный набор энергии (в день)	Начинать с 6000 кДж (1433 ккал), повышать на 2000 кДж (478 ккал) каждые 2–3 дня до восстановления адекватного веса	NR	NR	Начинать с 30–40 ккал/кг при критическом дефиците веса, дополнительные 800–1200 ккал в день для прибавления 100 гр в день	Начинать с 40–60 ккал/кг при критическом дефиците веса, дополнительные 800–1100 ккал в день	25-30 ккал/кг или в сумме <1000 ккал при критическом дефиците веса, дополнительные 300–1000 ккал в день	В стационаре: начинать с маленьких порций (5–10 ккал/кг) при критическом дефиците веса, постепенно повышать до 20 ккал/кг в течение 2 дней, около 3500–7000 ккал добавочных ккал в неделю	Начинать с 30-40 ккал/кг (1000-1600 ккал) в фазе набора веса, поднять до 70-100 ккал/кг; мужчинам требуется больше энергии	NR
Рекомендованная прибавка в весе в неделю (стационар)	0,5-1,4 кг	NR	0,5-1 кг	0,5-1 кг	0,5-1 кг	0,5-1 кг	NR	0,9-1,4 кг	NR
Рекомендованная прибавка в весе в неделю (амбулатория)	NR	NR	0,25 кг	0,2-0,5 кг	0,25-0,5 кг	NR	NR	0,2-0,5 кг	NR
Рекомендованные пищевые добавки	(+) Фосфаты, тиамин (риск рефидинг синдрома)	NR	(+) Фосфаты, витамины и микроэлементы (риск рефидинг синдрома)	(+) Цинк (поражения кожи), хлорид калия (аритмия), железо (железо-дефицитная анемия), тиамин, рибофлавин, ниацин, фолиевая кислота, фосфаты	(+) Фосфаты, тиамин (риск рефидинг синдрома)	(+) Мультивитамины орально и/или пищевые добавки с микроэлементами	(+) Мультивитамины и пищевые добавки с микроэлементами, бисфосфонаты	(+) Фосфаты, магний, хлорид калия, витамин D, цинк	NR
Рекомендовано искусственное питание	☑	NR	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Консультации специалиста по питанию	NR	NR	+	(+) Только при многопрофильном подходе к лечению	+	+	(+) Только при многопрофильном подходе к лечению	(+) Лицензированные диетологи	NR

Психологическая помощь										
В целом	+ (Более интенсивная после того, как наступит медицинская стабилизация и когнитивное улучшение)	+	Невозможна в критическом состоянии, проводится вместе с восстановлением питания	+		После того, как наступит медицинская стабилизация и когнитивное улучшение	NR	NR	Психотерапия с голодающим пациентом неэффективна	NR
Когнитивно-поведенческая психотерапия	+ дети и подростки	NR	+	NR	+	+	+	+	+	NR
Семейная психотерапия	+ дети и подростки	+ дети и подростки	+ дети и подростки	NR	+ дети и подростки	+ дети и подростки	+ дети и подростки	+ дети и подростки	+ дети и подростки	NR
Психодинамическая психотерапия	NR	NR	+	NR	NR	+	+	+	+ В критическом состоянии и после восстановления веса	
Интерперсональная психотерапия	NR	NR	NR	NR	NR	+	NR	NR	+ После восстановления веса	NR
Другое	Ведение специалистом, психотерапия подросткового возраста	NR	Поддерживающая психотерапия, мотивационный подход	NR		Метод Модсли, Специализированная поддержка (SSCM)	Поведенческая психотерапия	Метод Модсли, Специализированная поддержка (SSCM)	Невербальные методы (хроническая анорексия), групповая психотерапия для взрослых (после восстановления веса)	NR
Лекарства										
В целом	NR	NR	Специфического медикаментозного лечения анорексии нет	NR	NR	NR	Не в качестве единственной первичной терапии	Не в качестве единственного вида лечения	NR	NR
Антидепрессанты	(+) дети и подростки	NR	+ Депрессия, тревожные расстройства, ОКР	- Набор веса + симптомы депрессии	NR	NR	NR	NR	+ Депрессивные, тревожные, обсессивно-компульсивные симптомы, или симптомы булимии	NR

СИОЗС	-	NR	NR	NR	-	NR	NR	- Набор веса + Депрессивные, тревожные, обсессивно- компульсивные симптомы, или симптомы булимии (в комбинации с психотерапией или после восстановления веса	NR
ТЦА	NR	NR	(+)	NR	NR	NR	NR	-	NR
ИМАО	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	-	NR
Антипсихотики	(+) Навязчивые мысли (оланзапин)	NR	+	- Набор веса + навязчивые мысли (только кратковременно)	(+) Навязчивые мысли (оланзапин)	NR	NR	(+) Набор веса (+) навязчивые мысли (оланзапин, рисперидон, кветиапин, хлорпромазин)	NR
Стимуляторы аппетита	NR	NR	NR	-	NR	NR	NR	NR	NR
Литий	NR	NR	NR	-	NR	NR	NR	NR	NR
Эстроген	NR	NR	(+)	NR	NR	(+)	(+)	(+)	NR
Другие препараты	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	+ Прокинетики - Бупропион (+) Анксиолитики	NR
Другие виды лечения	NR	+ Психоло- гическая мотивация / тренинг (как дополнение) + Физические упражнения (как дополнение в фазе набора веса)	NR	NR	NR	NR	NR	- Физиотерапия (транскраниальная магнитная стимуляция, акупунктура, силовые упражнения, йога, термотерапия) - ЭСТ (или только для тяжелых случаев с осложнениями)	NR

<p>Отдельно рассматриваемые вопросы</p>	<p>Раздельные рекомендации для детей и подростков, для тяжелых случаев анорексии, по рифидинг синдрому и приему лекарств</p>		<p>Набор веса, беременность, прием лекарств</p>	<p>Подробная информация об искусственном питании, способах ухода за больным, взвешивании, специфические рекомендации по лечению основных симптомов</p>	<p>Раздельные рекомендации для детей и подростков, для тяжелых случаев анорексии, для оценки прогресса и предотвращения рецидива</p>	<p>Лечение коморбидных состояний, беременность, прием лекарств</p>	<p>Раздельные рекомендации для детей и подростков, подробная информация о психотерапии, поддержке для ухаживающего человека, взвешивании, приеме лекарств, лечении коморбидных состояний, беременности</p>	<p>Рекомендации для тяжелых случаев анорексии, рекомендации после восстановления веса, для хронической анорексии, рефидинг синдрома</p>	
---	--	--	---	--	--	--	--	---	--