

Mentální anorexie

Mentální bulimie



Mentální anorexie a mentální bulimie

- Mentální anorexie a mentální bulimie
- psychosomatické choroby
- poruchy příjmu potravy (PPP)
- primárně psychiatrická onemocnění (léčba psychologická, psychiatrická)
- dlouhodobé hladovění - somatické následky, sebevražednost
- postiženy dívky (asi v 95%), nejčastěji ve věku 16-25 let.
- (anorexie však zjištěna u dívky již po 13. roce věku a u ženy až po 40. roce věku).

Mentální anorexie - základní znaky

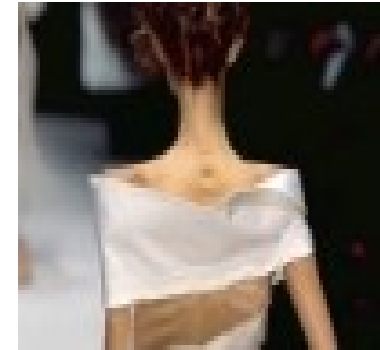
intenzivní strach
z přibývání na váze



časté sledování
tělesné hmotnosti



zkreslené vnímání
vlastního těla



Mentální bulimie - základní znaky

**intenzivní strach
z přibývání na váze**



**časté sledování
tělesné hmotnosti**



**nutkavé myšlenky
na jídlo**



Mentální anorexie

restriktivní forma poruchy příjmu potravy charakterizovaná ubýváním na váze, které je úmyslné a udržované.

Příčina onemocnění

- komplex celé řady faktorů z oblasti psychické a sociální

Charakteristika onemocnění

- nemocné - dívky úspěšné, inteligentní, z dobrých rodinných poměrů, oblíbené v kolektivu, bezproblémové
- rychlost rozvoje onemocnění je různá - někdy náhlé zhubnutí během krátké doby, jindy hubnutí pozvolné (unikne pozornosti okolí)
- zlom často nastává v období puberty

Mentální anorexie

Nejčastější vyvolávající faktory

- **nešetrná poznámka o vzhledu dívky**
- **výskyt obezity v rodině (kontrola příjmu potravy ze strany dívky)**
- **nedostatek pozornosti ze strany rodičů**

- **úraz u výborných sportovkyň (sportovní klid - váhový přírůstek - slabší výkon - tvrdá dieta - PPP)**

Odmítáním potravy dívka “řeší” problém.

Mentální anorexie

Příznaky onemocnění

- **úbytek hmotnosti pod 15% normální tělesné hmotnosti nebo BMI 17,5 (kg/m²) a nižší**
- **přítomna specifická psychopatologie – obava z tloušťky, odmítání společných jídel, výmluvy na učení, nevolnost, předchozí konzumaci, vyhýbání se jídlům, “po kterých se tloustne”**
- **nadměrný strach z tloušťky má charakter ovládací myšlenky –zkreslená představa o vlastním těle (dívka si připadá silná, i když objektivně je normální nebo dokonce hubená)**
- **onemocnění provázeno zneužíváním projímadel, diuretik (léky na odvodnění), anorektik (léky snižující chuť k jídlu), emetik (léky vyvolávající zvracení), nadměrným cvičením**

Mentální anorexie

Příznaky onemocnění

- **zástava růstu, vývoj sekundárních pohlavních znaků opožděn, ztráta menstruace nebo poruchy menstruačního cyklu (dnes však díky hormonální antikoncepci i značně podvyživené dívky menstruuji)**
- **psychické změny – deprese, plačtivost, podrážděnost, nesoustředěnost, uzavřenost do sebe, ztráta zájmu o společenské dění, pozornost soustředěna výhradně na jídlo**
- **pozorovány různé formy sebepoškozování, které zhoršují somatický stav a komplikují léčbu**

Dochází k poruchám v oblasti fyzické, psychické a sociální.

Mentální bulimie

tzv. „vypuzovací“ forma poruch příjmu potravy

Příčina onemocnění

- nejednoznačná, komplex řady faktorů z oblasti psychické a sociální

Charakteristika onemocnění

- opakované a nekontrolovatelné záchvaty příjmu velkého množství kaloricky bohaté potravy
- po periodě přejídání - pocity plnosti žaludku, meteorismus (plynatost), pyróza (pálení žáhy) a další obtíže v oblasti GIT – doprovázeno pocity viny a depresí
- následuje perioda kompenzatorního chování – snaha zbavit se nadměrného množství požité potravy zvracením či užitím projímadla
- opakované zvracení - somatické komplikace

Mentální bulimie se často vyvine za několik měsíců až let po mentální anorexii.

Mentální anorexie – diagnostická kritéria

Diagnostická kritéria mentální anorexie

- **úbytek váhy nebo u dětí chybění přírůstku váhy vedoucí k tělesné váze nižší nejméně o 15 % oproti normální nebo očekávané váze pro daný věk a odpovídající výšce**
- **ztráta váhy způsobená vyhýbáním se jídlům, po kterých se tloustne**
- **vnímání sebe sama jako příliš tlusté s neodbytnou obavou z dalšího tloustnutí**
- **poruchy v endokrinní oblasti**

Mentální bulimie - diagnostická kritéria

Diagnostická kritéria mentální bulimie

- opakované epizody přejídání(nejméně 2x týdně po dobu 3 měsíců), při nichž jsou v krátkém čase konzumována velká množství jídla
- neustálé se zabývání jídlem a silné, až záchvatovité nutkání k požití jídla
- vzestupu tělesné hmotnosti po požití velkého množství jídla pacientky čelí :
 - *vyprovokováním zvracení*
 - *vyprovokováním průjmu*
 - *střídavým obdobím hladovění*
 - *užíváním léků typu anorektik, diuretik, emetik apod.*
- vlastní pocit přílišné tloušťky s neodbytnou obavou z tloustnutí (následkem je obvykle podváha)

Epidemiologie poruch příjmu potravy

- **PPP jsou charakteristické pro vyspělé země**
- **cca 45 % žen ve vyspělých zemích drží soustavně nebo v krátkých časových intervalech nějakou redukční dietu**
- **cca 90 % žen ve vyspělých zemích někdy drželo redukční dietu**
- **80 % žen negativně vnímá své tělo**
- **65 % jedenáctiletých dívek si myslí, že má nadváhu**
- **většina žen by chtěla shodit alespoň 8 kilo**

Epidemiologie poruch příjmu potravy

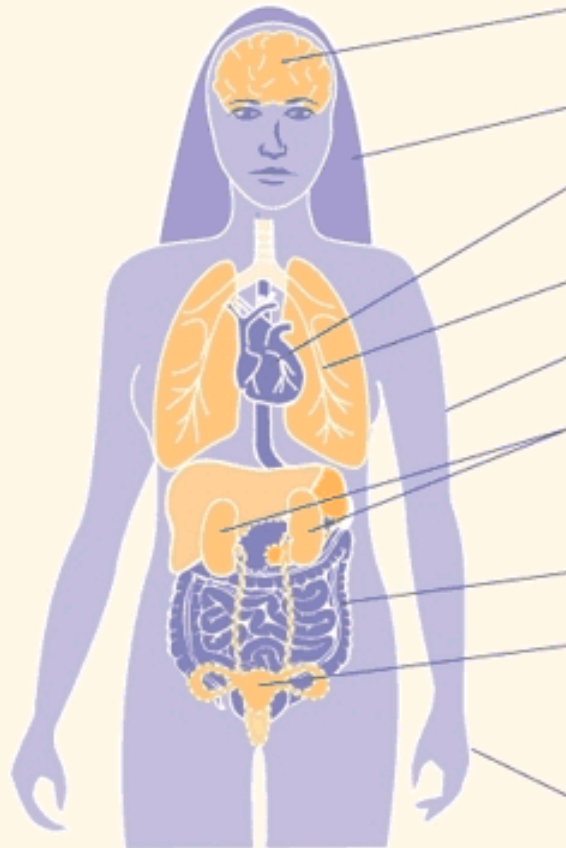
- **prevalence** (počet všech existujících onemocnění v populaci) **mentální anorexie** je 1 %
- v 96 % jsou postiženy dívky (ženy) a ve 4 % jsou postiženi chlapci (muži)
- onemocnění postihuje vyšší socioekonomickou vrstvu - rodiny s většinou vysokoškolským vzděláním a s dobrým finančním zázemím
- **prevalence mentální bulimie** je 1-3 % mladých žen, u mužů je onemocnění 10 x méně časté
- stoupá prevalence dietního chování v populaci

Biologické, psychologické a sociální faktory onemocnění

Biologické faktory

- **hladovění vede k biochemickým změnám v organismu, ztráta apetitu, ztráta potřeby najíst se, postupně se snižuje pocit hladu až mizí úplně, dochází k somatickému poškození**

Jak anorexie napadá celé mé tělo



Mozek a nervová soustava

potíže se soustředěním, strach z růstu hmotnosti, smutek, vznětlivost, náladovost, horší se paměť, přebytek inteligence

Vlasy

slábnou, lámou se, padají

Srdce

nízký krevní tlak, zpomalený tep, bušení na hrudi, selhání srdeční činnosti

Krev

anemie (chudokrevnost), zvýšený cholesterol, snížené množství draslíku (vede k srdečním poruchám)

Svaly a klouby

ochablé svaly, oteklé klouby

Ledviny

ledvinové kameny, selhání ledvin (z nedostatku tekutin)

Tělesné tekutiny

nedostatek draslíku, hořčíku a sodíku
- vede k rozvratu metabolismu

Střeva

zácpa, nadýmání

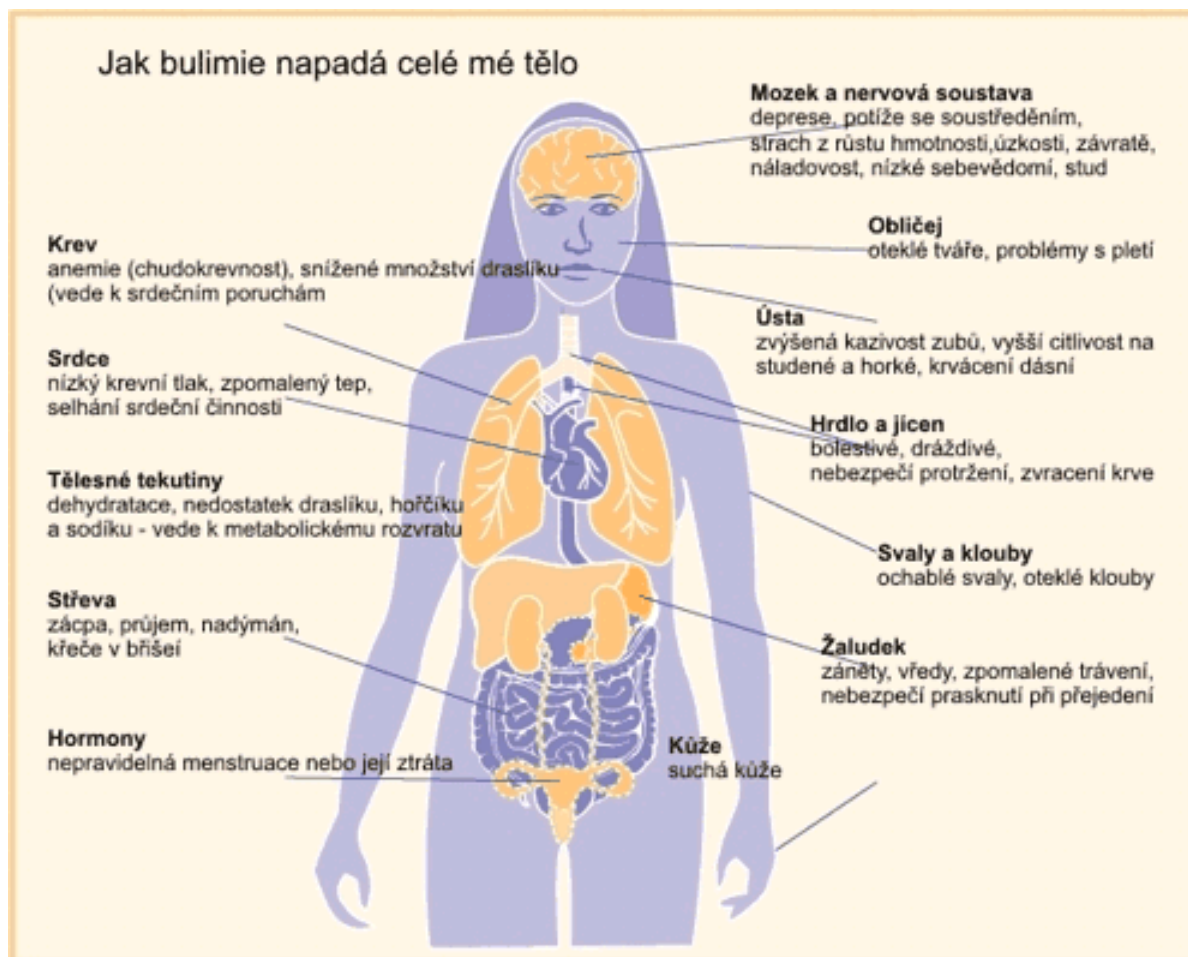
Hormony

ztráta menstruace, osteoporéza (řidnutí kostí), zpomalení i zastavení tělesného růstu, neplodnost, v případě otěhotnění vysoké riziko potratu, poporodní deprese

Kůže

suchá pleť, snadno se tvoří modřiny, lámavost nehtů, ochlupení po celém těle, pocity chladu

Jak bulimie napadá celé mé tělo



Biologické, psychologické a sociální faktory onemocnění

Sociální faktory

- trend dnešní doby **štíhlost = krása a úspěch**
- ideál krásy diktují muži (často homosexuálové v módním průmyslu a modelingu)
- medializace štíhlosti prezentací dokonalých postav manekýnek a hereček

Biologické, psychologické a sociální faktory onemocnění

- **zvýšený důraz na zevnějšek přestává být doménou žen**
- **muži (metrosexuálové)**
- **příslušníci minorit (homosexuálové)**
- **zralé ženy**
- **děti**
- **průměrná česká žena měří 167 cm a váží 66 kg, průměrná modelka měří 178 cm a váží 53 kg**

Biologické, psychologické a sociální faktory onemocnění

Psychologické faktory

- často dysfunkční vztahy v rodinách postižených, neschopnost odpoutat se od matky
- střety mezi rodiči a dcerou - tlak na mladou ženu být štíhlá
- vnitřní problém postižených spočívá v samotném procesu dospívání - odmítání dospělosti, sexuální zralosti
- k typickým osobnostním rysům bulimiček patří impulzivita, záchvaty zlosti, emoční labilita, suicidální pokusy, abúzus alkoholu, drobné krádeže (potravin)

Body Mass Index (BMI)

$$\text{BMI} = \text{hmotnost} / \text{výška v m}^2$$

BMI (kg/m²)	Stav výživy
pod 16.0	těžký stupeň malnutrice
16.0 –17.4	střední stupeň malnutrice
17.5- 18.5	lehký stupeň malnutrice
18.6 – 24.9	normální stav výživy

Body Mass Index (BMI)

$$\text{BMI} = \text{hmotnost} / \text{výška v m}^2$$

- **Hodnocení :**
- **Pro optimální tělesnou hmotnost činí hodnota BMI 19 – 25 kg/m² a počítá se 17 – 20 kg svalové tkáně .**
- **Jednoznačnou známkou malnutrice jsou hodnoty BMI pod 17 kg /m²**
a těžká podvýživa pod 16 kg /m².

Léčba poruch příjmu potravy

- **Léčba PPP - realimentační, psychologická, psychiatrická**
- **realimentace intravenózní, perorální, psychoterapie, farmakoterapie**
- **nemocní s mentální bulimií zpravidla netají své příznaky tolik jako nemocní s mentální anorexií a proto je snadnější a v nekomplikovaných případech možná i ambulantní léčba**
- **z psychoterapeutických přístupů se doporučuje kognitivně behaviorální psychoterapie, z farmakoterapie antidepressiva**

Prevence poruch příjmu potravy

Primární prevence (úroveň rizika nízká)

- **výchova ke zdraví, podpora zdravého životního stylu, zdravého stravování**
- **vzory chování**
- **zvyšování znalostí všech vrstev populace o poruchách příjmu potravy**
- **boj proti klamavým reklamám (přípravky, přístroje na snadné hubnutí apod.)**
- **podpora různorodých zájmů v dospívání**
- **zvýšení pocitu vlastní hodnoty, sebedůvěry a sebedůvěry („měj rád své tělo“)**

Prevence poruch příjmu potravy

Specifická primární prevence

- **boj proti rozšiřování dietního chování dětí a mladistvých**
- **boj proti nezdravě štíhlému ideálu krásy**
- **potlačování stigmatizace kvůli zevnějšku**
- **snižování pocitů nespokojenosti s vlastním tělem**
- **vysvětlování a ukázky zdravého stravování, kultury stravování**
- **zaměření se na školy rizikových oborů – baletní školy, konzervatoř**
- **jednoduché rady, krátké poradenství (intervence) s pokračujícím monitorováním**
- **eliminace dalších rizikových faktorů chování**

Prevence poruch příjmu potravy

Sekundární prevence

- **vytipování ohrožených skupin populace, ohrožených jedinců, vyhledávání rizikových faktorů (např. zájmy vázané na tělesnou hmotnost – balet, gymnastika, modeling, přehnaný zájem o vlastní vzhled)**
- **rozpoznání problému, včasná diagnóza symptomů, intervence individuální, zapojení rodiny, kontakty na specializovaná zařízení, follow up,**
- **léčba obezity**

Prevence poruch příjmu potravy

Terciární prevence

- **komplexní léčba poruch příjmu potravy ve specializovaných zařízeních**
- **doléčovací programy**
- **prevence transgeneračního přenosu poruch příjmu potravy**

Úkoly výchovy ke zdraví

- **rodina**

(pozitivní vzory, zdravé stravovací návyky, kultura stravování, systém hodnot, podpora zájmů, edukace, eliminace rizikového chování)

- **škola**

(pozitivní vzory, kultura stravování, podpora zájmů, edukace, eliminace rizikového chování)

- **společnost**

(média – edukace, podpora zdravého životního stylu, boj proti klamavé reklamě, soutěže typu miss)

PROBLÉMY

- **kultura a socioekonomické zájmy jsou příliš vlivné**
- **klamavé reklamy nejsou omezovány (reklama je součást života)**
- **preventivní opatření působí po alarmující situaci, ale krátkodobě (max. ½ roku)**
- **intervence je nedostačující**
- **většina preventivních programů zvyšuje znalosti, pouze některé mění postoje, málokteré mění chování**

Kontakty – odborná pomoc při PPP

Prof. MUDr. Hana Papežová, CSc.

Psychiatrická klinika 1. LF UK, Ke Karlovu 11, 128 08 Praha 2

docent, vedoucí lékař Centra pro poruchy příjmu potravy

tel.: 224 965 335, 5338

fax: 224 923 077, 224 910 577

e-mail: hpap@mbox.cesnet.cz

Kontakty – odborná pomoc při PPP

- **Psychiatrická klinika Ke Karlovu 11, Praha**
 - **Konzultace po telefonu** - konzultace, zejména pro zájemce o hospitalizaci či stacionář.
 - **středa 13.00 - 14.00**
 - Kontakt: **tel: 224965053**

- **Klub pro rodiče a přátele**
 - Informace, vzájemná výměna zkušeností.
 - **každá 3. středa v měsíci - 14.30 - 16.00**
 - Místo konání: Psychiatrická klinika, Ke Karlovu 11, Praha 2
 - Kontakt : **224965312**

Kontakty – odborná pomoc při PPP

Občanské sdružení Anabell

- **Arteterapeutická skupina pro dívky s PPP**
- **Svépomocná skupina pro partnery, rodiče, přátele, - skupinka**
- **email: paha@anabell.cz**

Informace

- **163 000 odkazů na internetu na klíčové slovo poruchy příjmu potravy**
- **107 000 odkazů na internetu na klíčové slovo mentální anorexie**
- **79 900 odkazů na internetu na klíčové slovo mentální bulimie**

webové stránky odborníků www.idealni.cz

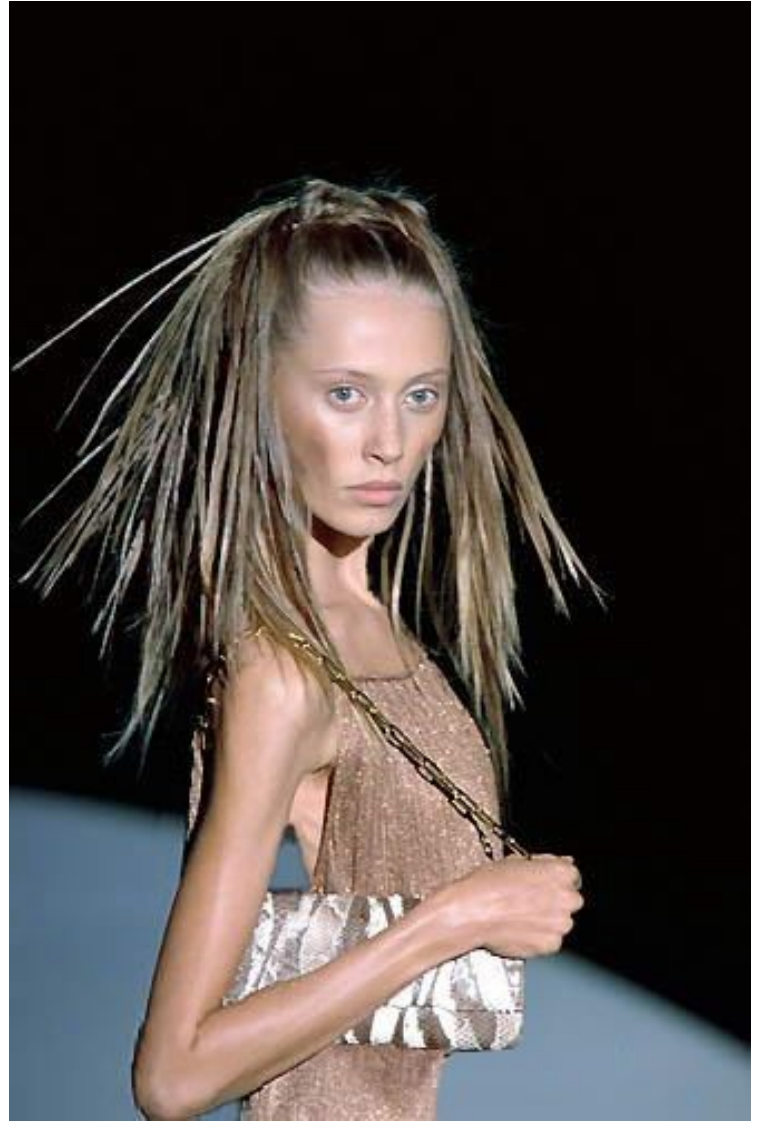
lidmila.hamplova@khsstc.cz





















No.

A N O R E X I A

No-Lita



© 2001



No.

ANOREXIA

No-lita

<http://internetweek.cz/anorexie/mentalni-anorexie-isabelle-caro>