

**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

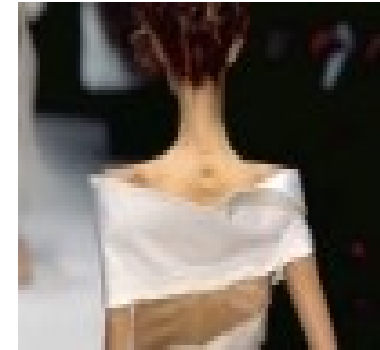
**intenzivní strach  
z přibývání na váze**



**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/m<sup>2</sup>) 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

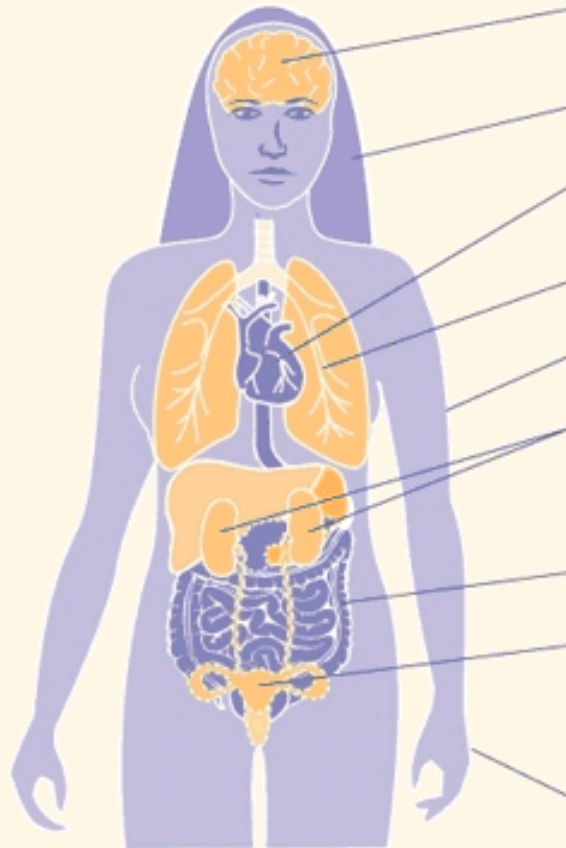
- **prevalence** ( počet všech existujících onemocnění v populaci) **mentální anorexie** je 1 %
- v 96 % jsou postiženy dívky ( ženy) a ve 4 % jsou postiženi chlapci ( muži)
- onemocnění postihuje vyšší socioekonomickou vrstvu - rodiny s většinou vysokoškolským vzděláním a s dobrým finančním zázemím
- **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

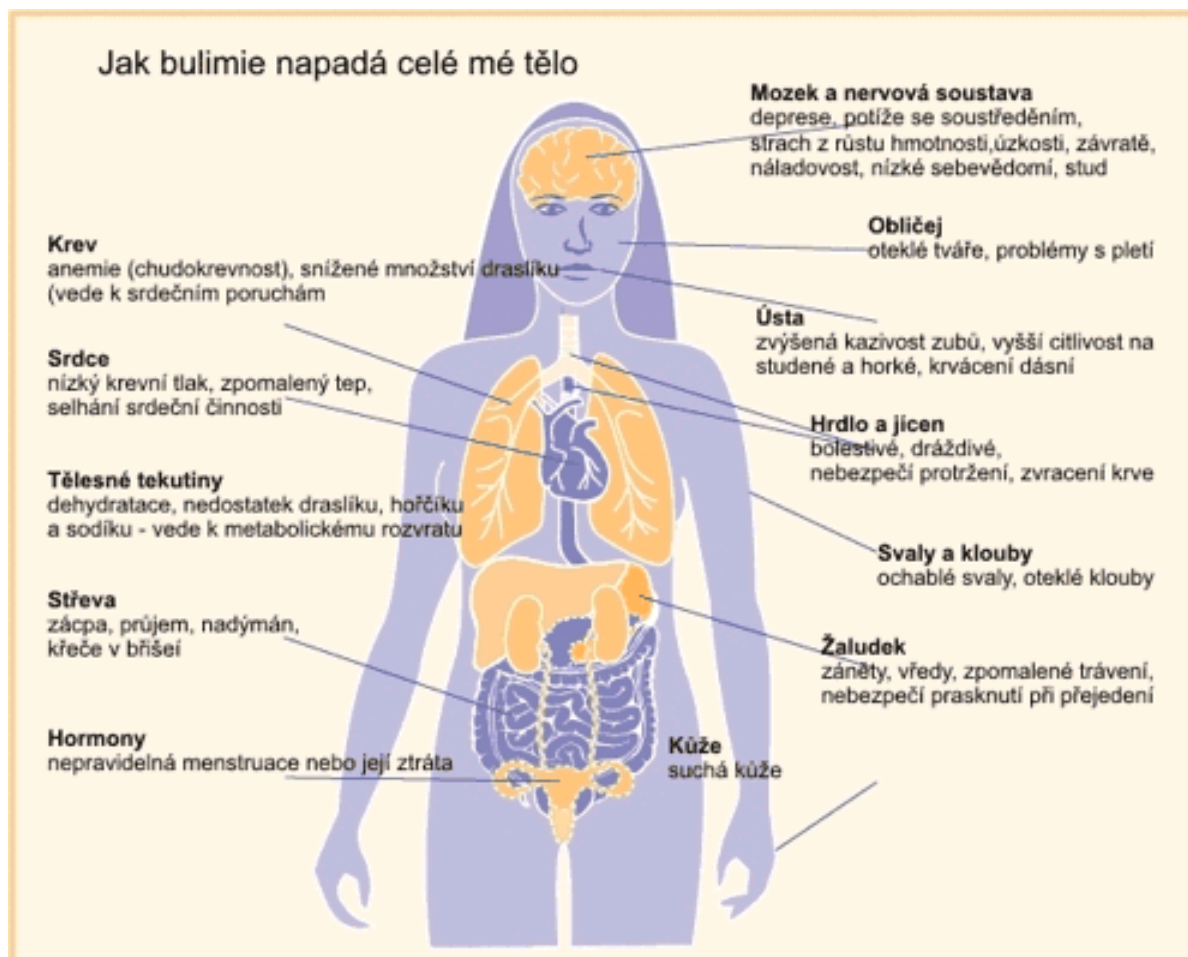
### **Hormony**

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)

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

<b>BMI ( kg/m<sup>2</sup>)</b>	<b>Stav výživy</b>
<b>pod 16.0</b>	<b>těžký stupeň malnutrice</b>
<b>16.0 –17.4</b>	<b>střední stupeň malnutrice</b>
<b>17.5- 18.5</b>	<b>lehký stupeň malnutrice</b>
<b>18.6 – 24.9</b>	<b>normální stav výživy</b>

# Body Mass Index ( BMI)

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

- **Hodnocení :**
- **Pro optimální tělesnou hmotnost činí hodnota BMI 19 – 25 kg/m<sup>2</sup> a počítá se 17 – 20 kg svalové tkáně .**
- **Jednoznačnou známkou malnutrice jsou hodnoty BMI pod 17 kg /m<sup>2</sup>**  
**a těžká podvýživa pod 16 kg /m<sup>2</sup>.**

# 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](mailto: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](mailto:paha@anabell.cz)**

# Informace

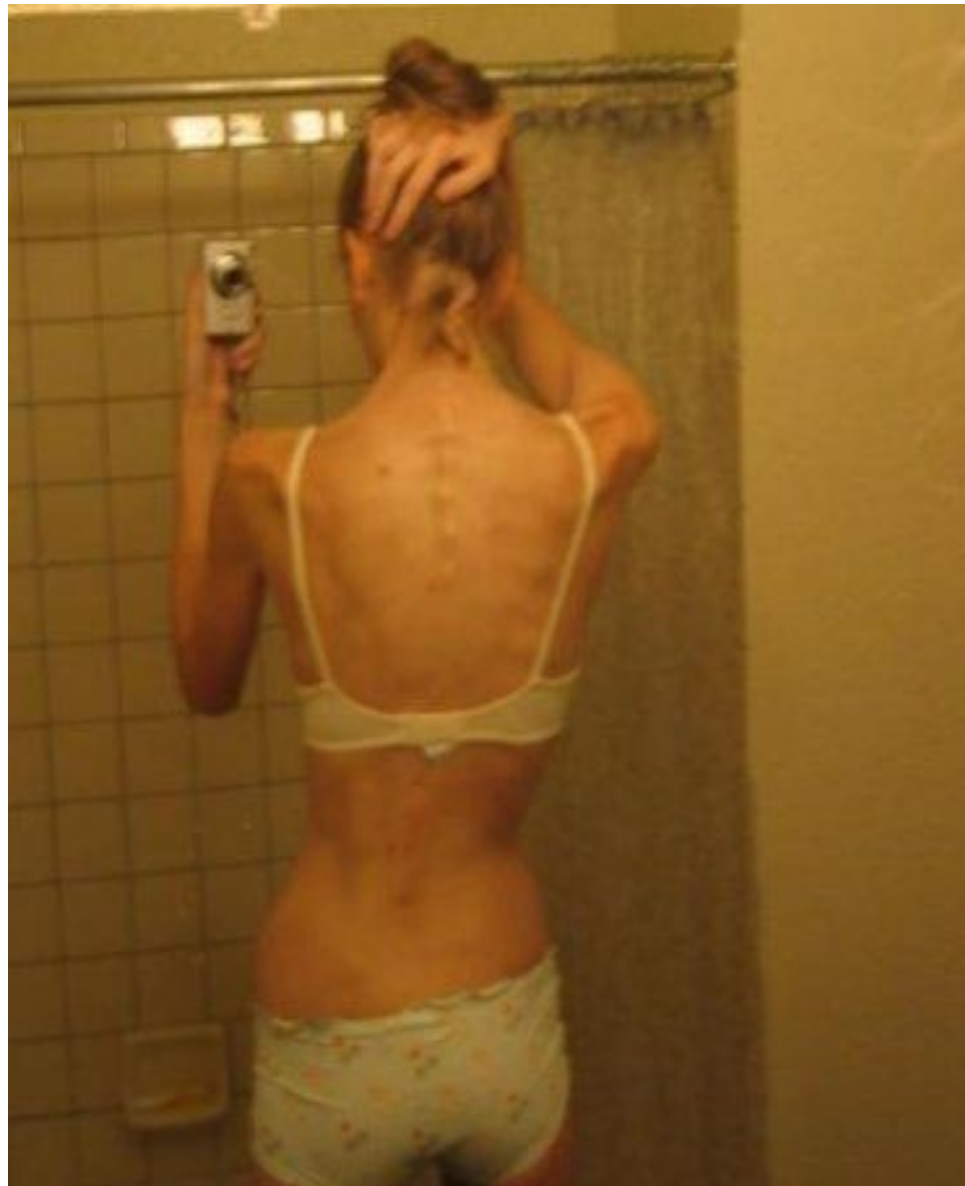
- **163 000 odkazů na internetu na klíčové slovo **poruchy příjmu potravy****
- **107 000 odkazů na internetu na klíčové slovo **mentální anorexie****
- **79 900 odkazů na internetu na klíčové slovo **mentální bulimie****

**webové stránky odborníků [www.idealni.cz](http://www.idealni.cz)**

**[lidmila.hamplova@khsstc.cz](mailto:lidmila.hamplova@khsstc.cz)**

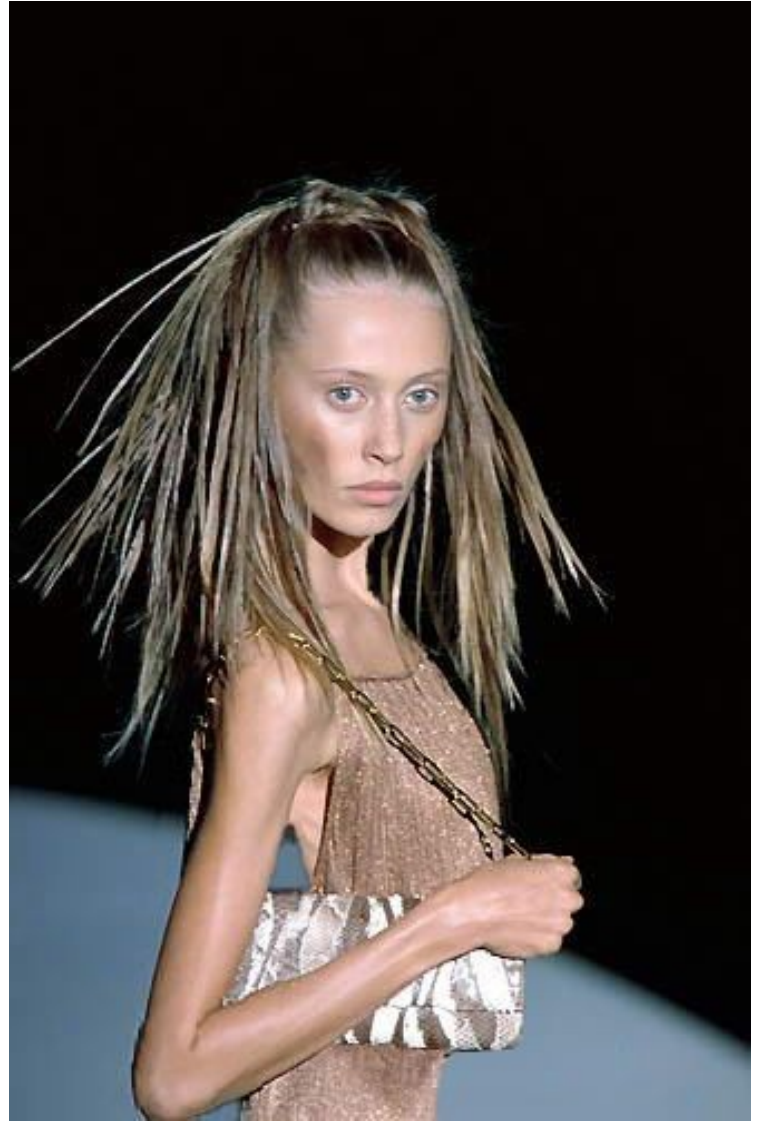
























*No.*

A N O R E X I A

*No-Lita*





No.

ANOREXIA

No-lita

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