

Poruchy příjmu potravy

1.12. Zjišťování výživových zvyklostí

PPP

- Postihují celý organismus se sekundárními orgánovými komplikacemi.
- Biochemie – těžký deficit ML, při zvracení metabolická alkalóza
- Léčba – psychiatr, psycholog, internista, NT

PPP

- **Mentální anorexie – restriktivní podtyp**, extrémně snížený příjem prostým hladověním
- **Mentální anorexie – purgativní typ (bulimický)** – střídání období hladovění s relativním přejídáním, přítomno zvracení
- **Mentální bulimie – purgativní typ** - normální BMI, záchvatovité přejídání krátkém čase, spojeno se zvracením
- **Mentální bulimie – nepurgativní typ** – přísné diety, hladovky, nebo cvičení intenzivní – ne však pravidelné purgativní metody
- **Noční přejídání** – večerní anorexie, nespavost a noční přejídání – životní stres, neúspěšné pokusy o zhubnutí
- **Záchvatovité přejídání** – u obézních – jí doku d se necítí nepříjemně plný, jí aniž by pocítoval hlad, jí o samotě, protože se stydí, po přejedení je sám sebou znechucen, deprimován, cítí se provinile, alespoň 2x týdně, po dobu 3 měsíců, až 30% pacientů v kurzech, nebo ordinacích – deprese, závislost na alkoholu, emocionální problémy
- **Psychogenní přejídání**

PPP – multifaktoriální příčiny

- Genetické
- Vývojové
- Stresové
- Environmentální

Epidemiologie

- Od 60.let přibývá zpráv o rostoucím výskytu AN- za posledních 30 let vzrostl počet více než 4x
- Prevalence AN, BN, PP je 0,6-2,8% riziko několikanásobně vyšší u žen, 10x
- Medián vzniku onemocnění je 18-21 let
- Děti do 12 let asi 5% pacientů
- U 40% pacientů bylo popsáno sebepoškozování, více u bulimiček
- V ČR – ve 13 letech – 35% dívek a 13% chlapců není spokojeno se svým vlastním tělem, 50% dívek chce zhubnout, 40% se vědomě omezuje v jídle a 4% záměrně zvrací
- S nárůstem obezity je častější výskyt PPP

Klinický obraz

- Přes praktického lékaře – stěžují si na únavu, závratě, nedostatek energie, poruchy menstruačního cyklu, změnu hmotnosti,, meteorismus, obstipaci, bolesti břicha, pálení žáhy, bolesti v krku, nespavost
- Nutná diagnostika – rizikové – sportovkyně, tanečnice, modelky, herečky, studentky těchto oborů
- Asto zkoušejí alternativní výživové směry, alternativné léčbu, často odmítají klasickou léčbu, vše ještě zhoršuje užívání laxativ, antiobezitik, diuretik...

PPP

- Nedostatek může být příčinou závažných poruch
- V průběhu života má jídlo různý psychický i sociální význam – způsob komunikace, program, únik, nuda
- Podle diagnostiky – Mezinárodní klasifikace nemocí – AN, BN
- Velké množství pacientů, kteří nenaplnují některé z diagnostických kritérií, nebo se odlišují, nebo děti
- AN a BN jsou podobné – liší se zejména podle závažnosti podvýživy a metod používaných ke kontrole
- Obě poruchy spojuje strach z tloušťky, nadměrná pozornost věnovaná vlastnímu vzhledu, tělesné hmotnosti – fobie z nadváhy nebo touha po štíhlosti
- Některé příznaky – zvýšený zájem o jídlo, podrážděnost, chuť se přejíst – důsledky redukčních diet nebo hladovění
- Nízké sebevědomí, sociální problémy – spojené
- Asi u 1/3 AN se objeví BN s normální tělesnou hmotností
- 50% bulimiček uvádí AN v anamnéze a až polovina AN uvádí přejídání se

Definice Mentální anorexie - AN

- Porucha charakterizovaná úmyslným snižováním TH
- Nechutenství ale může být spíše sekundárním projevem dlouhodobého hladovění
- U někoho - zvýšený zájem o jídlo (vaří, sbírají recepty, myslí na jídlo), zvýšená chuť na sladké
- Anorektičtí pacienti nejí proto, že nechtějí jíst, ne proto, že by neměli chuť – uvádějí důvody, proč jíst nemohou – avrže k jídlu je projevem nesmiřitelného a narušeného postoje k tělesné hmotnosti, proporcím a tloušťce

Dg AN

- TH je udržována nejméně 15% pod předpokládanou úrovní, nebo BMI 17,5 a níž, prepubertální pacienti nespĺňují během růstu očekávaný hmotnostní přírůstek
- Vyhýbání se jídlům, po kterých se tloustne, zvracení, nebo laxativa, anorektika, diuretika, nadměrné cvičení – jedno z toho
- Strach z tloušťky, zkreslená představa o těle, neodbytná obava z tloustnutí
- Endokrinní porucha, hypotalamo – hypofýzo – gonádovou osu, amenorhea, u M ztráta sexuálního zájmu a potence, může zvýšená hladina růstového hormonu, zvýšená hladina kortizolu, odchylky ve vylučování inzulínu
- Projevy puberty jsou požděny, nebo zastaveny – nevyvíjejí se prsa, není menstruace, u Ch dětské genitálie
- U Ž absence minimálně 3 za sebou následujících menstruačních cyklů
- Úmrtnost 2-8%

Definice mentální bulimie BN

- Porucha charakterizovaná opakovanými záchvaty přejídání spojenými s přehlannou kontrolou TH
- Již v Antice popisovali boulimos – nezdravý hlad spojovaný s přejídáním – ale až od roku 1979 – byla pojmenovaná a popsána
- Opakované epizody přejídání – nejméně 2x týdně po dobu 3 měsíců, v krátkém čase konzumováno velké množství jídla
- Neustálé se zabývání jídlem, silná neodolatelná chuť na jídlo, žádostivost
- Snaha potlačit výkrmný účinek jídla některým způsobem: vyprovokované zvracení, zneužívání projímadel, střídavé období hladovění, užívání léků typu anorektika, diuretika
- Pocit přišerné tloušťky spojený s neodbytnou obavou z tloustnutí – často je v anamnéze epizoda anorexie nebo omezování se v jídle

Ontogeneze psychogenních poruch příjmu potravy

- Již v dětství vlastnosti , které mohou být zdrojem psychogenních poruch výživy – odchylky v normálních postojích k jídlu, nechutenství, vybíravost, abnormální zacházení s jídlem nebo přejídání
- PPP mohou ohrozit růst, opozdit procesy dospívání, dlouhodobé poruchy v činnosti organismu – před pubertou .- nedostatek tuku a tekutin – vysoké ztráty
- Odmítání jídla – 10% rodin s kojenci problémy – narůstá s věkem dítěte – vybíravost – odlišuje se od ostatních členů rodiny – ukazuje svoji individualitu – někdy centrum nadměrné pozornosti rodičů
- Emoční vyhýbání se jídlu – porucha – strach z toho, že mu bude špatně – odůvodňuej jinak – bolest břicha, hlavy, atd – může být i duševní trauma – reakce na týrání, zneužívání, na

Riziko vzniku AN u dětí

- Vybíravost – až 20% tříletých dětí je vybíravé – projev neofobie, nebo zvyk na pamlsky, extrémně – u CH – jí jen 2-3 jídla, většinou v pubertě vymizí
- Nejnižší hranice cca 6-7 let
- Postoje rodiny – přímý i nepřímý vliv matky – její postoj k tělesným proporcím – strach z nadváhy vlastní nebo její dcery
- Vztah k tělesným rozměrům u dětí – již v předškolním věku

Další poruchy – bigorexie – Adonisův syndrom, svalová dysmorfická porucha

- Týká se mužů většinou – narušené vnímání body image – připadají si drobní, nedostatečně vyvinutí – touha po dokonalém těle – zaměření na výkon, vnější dojem, vysoká hodnota lidského těla, osobní nejistota
- Nejedná se o snížení hmotnosti, ale o navýšení – formou cvičení a dodržováním přesné diety, s omezeným příjmem S a nadměrným příjmem B
- Velmi často u uživatelů steroidů – podle výzkumů kulturisti - nízké sebevědomí, sklony k perfekcionismu, strach z dospívání
- Riziko nadměrného příjmu B – ledviny, pohybový aparát
- Rizikem – obezita v dětství
- Závislost na cvičení přináší pocit kontroly nad vlastním tělem a životem – jako jiné závislosti – pro uspokojení – zvyšují se dávky – narušuje sociální vztahy – zbavuje se přátel, jiných zájmů, nervozita při vynechání cvičení

Ortorexia nervosa – touha po zdravém jídle

- Spíše kvalitativní měřítko než kvantitativní
- Posedlost – obsese – zdravým jídlem – určují si sami to, co je zdravé
- Společný prvek - sklony k perfekcionismu
- Vedle primární motivace „být zdravý“, mohou k rozvoji orthorexie vést i jiné příčiny, které lze označit za patologické, jako je například nutkavá touha mít vše pod přísnou kontrolou, též únik před strachem, touha po štíhlosti, zvýšení vlastního sebevědomí a sebeúcty, hledání určité spirituality či duchovna prostřednictvím výživy a využívání jídla k utváření vlastní identity

- Řadíme: ortodoxní vyznavače alternativních výživových směrů (veganství, frutariánství, makrobiotika, výživa podle krevních skupin), autodiagnostikované potravinové alergiky, zastánce biopotravin nebo odpůrce uměle hnojených a geneticky upravovaných potravin. Sklony k orthorexii mohou vykazovat i lidé některých profesí (modelky, herečky, zpěvačky, sportovci), či lidé, kteří se pod tlakem současného trendu propagující mládí a fyzicky dokonalý vzhled uchylují k radikální změně svých výživových zvyklostí směřující k omezová-ní se pouze na určitý druh potravin

- Obecně lze říci, že ortho-rexii podleli ti, kteří zdravému stravování věnují většinu svého času, cítí se vinni a trpí výčitkami poruší-li své stravovací zásady a v neposlední řadě, pokud je jim zdravá strava nástrojem k překonávání vlastních osobních problémů.
- K diagnostice této poruchy je možné využít dva testy, které formou dotazů odhalují míru rizika rozvoje orthorexie. V prvním případě se jedná o **Bratmanův test** tvořený 10 otázkami, v druhém případě lze využít dotazník **ORTO-15**, což je rozšířený Bratmanův dotazník.