



Poruchy příjmu potravy

MKN-10

F50 Poruchy příjmu potravy

F50. 0 Mentální anorexie

F50. 1 Atypická mentální anorexie

F50. 2 Mentální bulimie

F50. 3 Atypická mentální bulimie

F50. 4 Přejídání spojené s psychologickými poruchami

F50. 5 Zvracení spojené s jinými psychologickými poruchami

F50. 8 Jiné poruchy příjmu potravy

F50. 9 Porucha příjmu potravy NS

PPP

Třídění není založeno na etiologii, ale na symptomech (pozorovatelné projevy)

Moderní nemoc? –

- „svaté ženy“, „zázračné panny“
- „blednička“, 17. století, dámy z lepší společnosti
- PA – 40. léta 20. stol. zařazena mezi duševní poruchy

Společné znaky

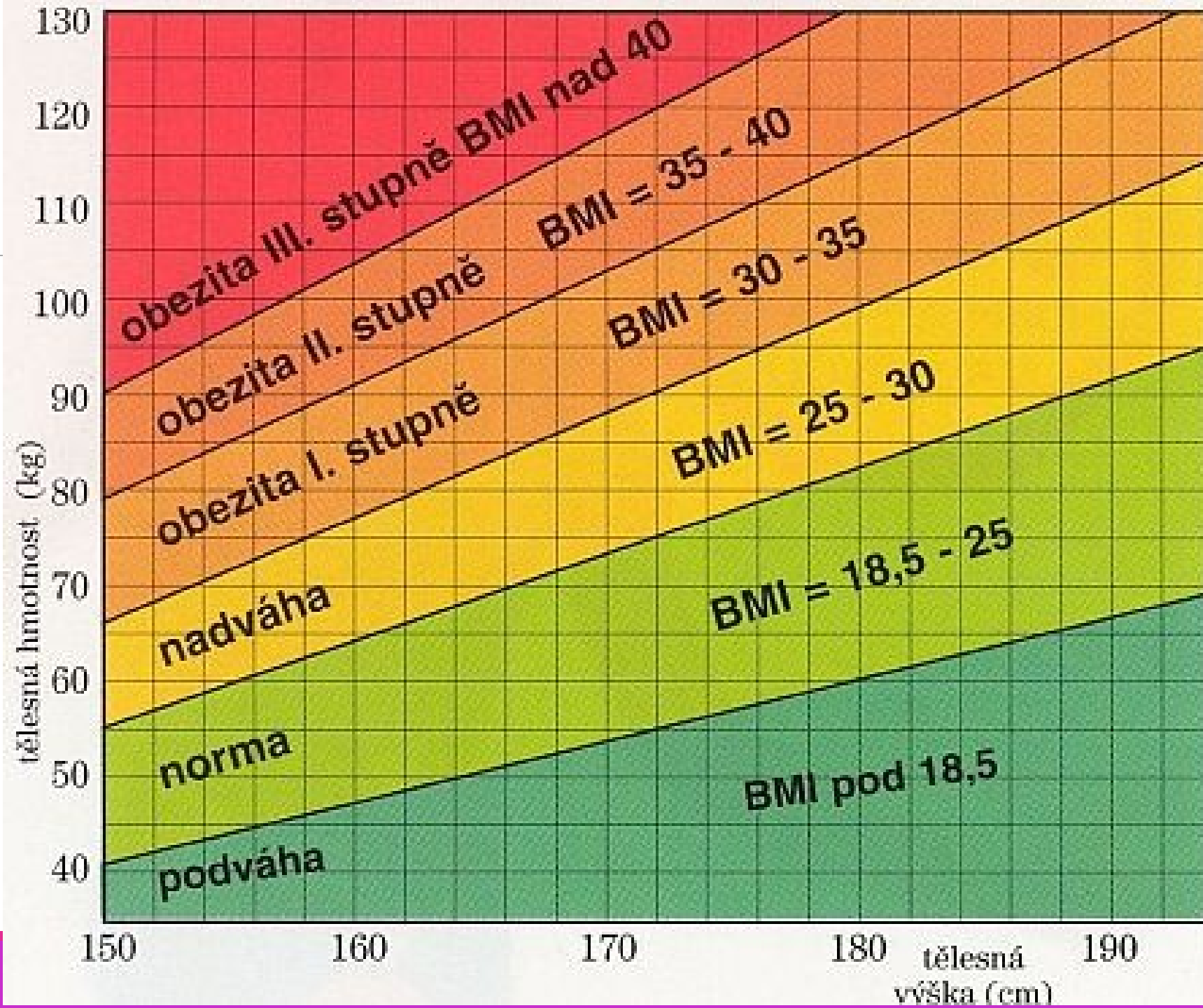
strach z tloušťky

nadměrná pozornost věnovaná vlastnímu vzhledu a tělesné hmotnosti

F50. 0 Mentální anorexie

Co je a co není MA?







13% grasa
45 Kg



30% grasa
60 Kg



13% grasa
60 Kg



Fat: 5 lb

Muscle: 5 lb

1



2



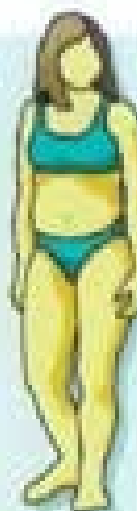
3



4



5



6



7

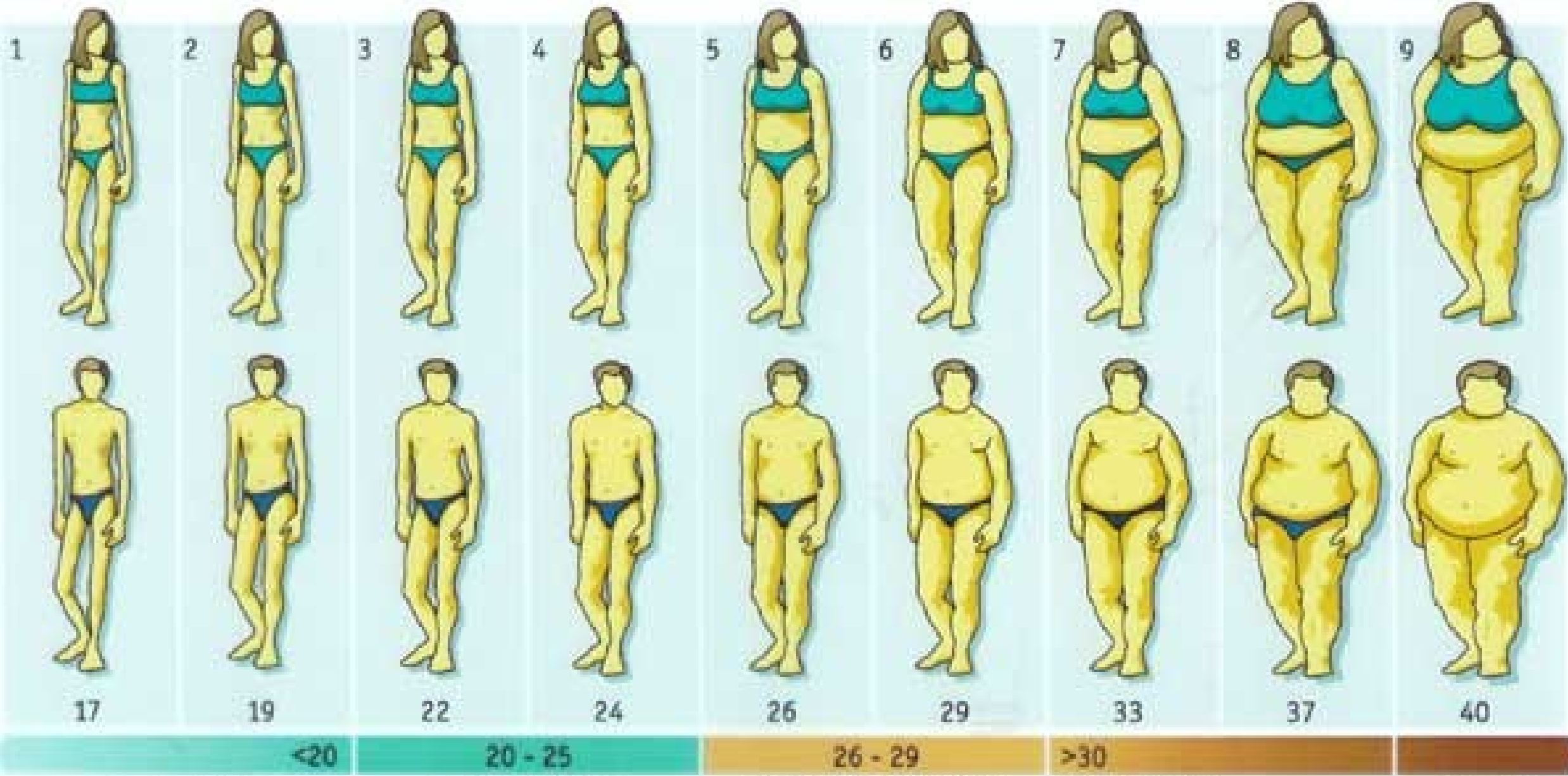


8



9





F50. 0 Mentální anorexie

DG:

Tělesná hmotnost pod 15% předpokládané úrovně nebo BMI 17,5 a nižší

Snížení hmotnosti si zapříčiňuje pacient sám tím, že se vyhýbá jídlu nebo užívá diuretika, laxativa, vynechává inzulin (u diabetiků), vyprovokované zvracení, nadměrné cvičení

Přetrvává strach z tloušťky, vtíravé představy

Opoždění či vynechání pubertálních projevů (před pubertou)

Typy:

restriktivní x purgativní typ (zvracení)

F50. 0 Mentální anorexie

Mnoho pacientů neevidováno, až 1% adolescentních dívek (pod 10% muži)

Rizika :

- žena, tělesný tuk na bocích/hýždích, vztah PPP a por. Nálad
- Soc. tlak na štíhlost, hyperprotektivní/dominantní matka, emočně vzdálený otec, láska „za něco“
- Osobnost neurotická, introvertní, perfekcionismus, výkon, vnitřní nejistota

Počátek obvykle 13-20 let, pomalý rozvoj, zájem o dietu, „zdravou výživu“

Z psychiatrických nemocí nejvyšší mortalita a nejvíce somat. komplikací

F50. 0 Mentální anorexie

Porucha tělesného sebepojetí

Porucha psychického pojetí (sebekoncepce)

ani v zrcadle nevidí realitu

podle svého názoru jsou tlustí

Změna postoje k vlastnímu tělu

Neodolatelná tendence redukovat a snižovat svou hmotnost

Každý přírůstek hmotnosti je rozruší

F50. 0 Mentální anorexie

Úzkost ze ztráty štíhlosti (pozornost na boky, stehna, pas)

Hlad vyvolává satisfakci, důkaz jejich pevné vůle

Porucha tělesného sebepojetí

Poruchy identity a identifikace se svojí ženskou rolí

Agrese vůči jídlu

Úbytek zájmů

F50. 0 Mentální anorexie

BMI pod 16

Užívání projímadel a diurektik, nadměrné cvičení

Somatické obtíže (v důsledku endokrinních a metabolických změn)

Ztráta menstruace, Poruchy termoregulace, Dysfunkce imunitního systému, Bolesti hlavy, poruchy spánku

Někdy nakupují jídlo ve velkých množstvích a schovávají, rádi s jídlem manipulují, vaří pro druhé

F50. 0 Mentální anorexie - vznik

- 1) Cvičení, dieta, snaha zhubnout -> obdiv okolí za pevnou vůli -> podpora tohoto typu chování
- 2) Zájem okolí a obavy o dívku,
- 3) Lži, bagatelizace stavu ze strany dívky
- 4) Okolí cítí bezmocné, vyčerpali všechny své možnosti
- 5) Drastická řešení (násilné krmení, vyloučení)

F50. 0 Mentální anorexie - léčba

Vážnost diagnózy a riziko úmrtí

Nutnost práce s celou rodinou

Individuální, soustavná, hloubková terapie zaměřená na problémy ve struktuře psychiky

Návaznost v podobě ambulantní terapie

Antidepresiva a skupinová terapie nejsou příliš účinné

KBT – změna postoje k jídlu a vnímání těla

Zvýšení hmotnosti a normální skladba potravin

Farmakoterapie: Neuroleptika + (antidepresiva)

NUTNÝ KOMPLEXNÍ PŘÍSTUP (psychiatr, psycholog, internista, gynekolog...)

F50.2 Mentální bulimie



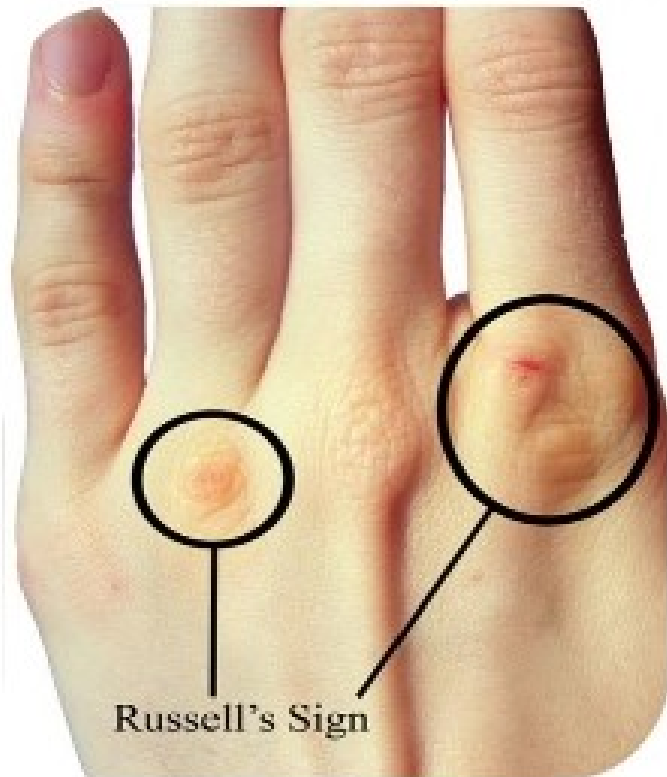
Mentální bulimie

1. Neustálé zabývání se jídlem, neodolatelná touha po jídle a epizody přejídání.
2. Snaha zmírnit vliv jídla na váhu zvracením, přechodnými hladovkami či projímadly.
3. Chorobný strach z tloušťky, nízké sebevědomí, přehnaně závislé na vzhledu a hmotnosti.

Dif. Dg. Anorexie:

Nepřítomnost tělesného úbytku, nepřítomnost trvalé amenorey

Mentální bulimie



Mentální bulimie

1-3% žen (0,1-0,4% muži)

Rizika:

Oproti anoretickm pac. Extrovertní, impulzivní. Nezdrženliví, hysteroidní s.o.,

Počátek obvykle 16-25 let

Častá komorbidita: závislost na alkoholu, hraniční PO.

Mentální bulimie

Epizody mentální anorexie

Psychotraumata ve vztahu k blízkým lidem často spouští

Nutková potřeba přejídání -> pocit ztráty kontroly -> projímadla, zvracení, hladovky -> úleva, snížení strachu

Ataka přejídání = trauma, selhání, ztráta kontroly-

- > přináší stud, vinu, vztek, zvýšenou sebekritiku -> to vede k úzkosti, depresi

Bezmoc, znechucení sebou samými -> ztráta sebeúcty, nejistota, pocity méněcennosti

Mentální bulimie

CHARAKTERISTIKA ČLOVĚKA S DIAGNÓZOU MENTÁLNÍ BULIMIE

Nejistota ve vztazích, nízké sebevědomí

Závislost na autoritě (submisivita, konformita)

Impulzivita, nezdrženlivost, neschopnost
sebeovládání

Mentální bulimie - léčba

Terapeutické zpracování příznaků

Zkoumat okolnosti nástupu onemocnění

Restrukturace tělesného sebepojetí

Pozitivní hodnocení plnění stanovených dietních režimů

Snižování napětí nebo deprese před záchvatem

Farmakoterapie

Tricyklická antidepresiva

Menu

[Internetové poradenství](#)

[Poradenství](#)

[Telefonická krizová pomoc](#)

[Korespondenční kurz](#)

[Peer konzultantství](#)

[Terapeutické centrum](#)

[Svépomocná skupina](#)

[Diskusní fórum](#)

—

Nabízíme

- Komplexní služby v oblasti poruch příjmu potravy – poradenství, terapie, ambulantní léčba.
- Poradenství a terapie při řešení obtížných životních situací pro děti, dospělé a celé rodiny.
- Nutriční poradenství a terapie při různých zdravotních obtížích (redukce hmotnosti, sportovní výživa, stravování v těhotenství, výživa dětí, odstraňování nevhodných stravovacích návyků aj.).



Blogy pro ana, pro mia

PRO ANA blog

MOTTA:

...Anorexie není dieta, ale životní styl.
...Já jsem silnější než jídlo!
...Miluju ten pocit, být křehká a jemná.
...Miluju čtení váhy, když čísla jdou dolů

JÍDELNÍČEK

Snídaně: nic

Svačina: nic

Oběd: nic

Svačina: nic

Večeře: nic

pití: voda, 2x kafe

pohyb: procházka, luxování

Pro ana blog - tipy

za každé jídlo co nesníš si do kasičky ulož 20 Kč, pak si kup dárek

vysleduj si čas přejídání a vyhni se mu

pij vodu!

dívej se na tlusté lidi jak jí

Noste u sebou žvýkačky, light sody a bujony!

vyčisti si zuby, když dostaneš hlad

Když ti kručí v břiše, mírně do něj udeř

Připravuj si jídlo, dělej rámus, nech špinavé nádobí, všechno jsou to dokonalé stopy. nezapomeň vyhozené jídlo dokonale schovat, ujisti se že jej nikdo nenajde.

Jez nahá před zrcadlem

Když už se vás na jídlo zeptají, "Nemáš hlad?" "Dej si kousek.", buď připravená. "Bolí mě dnes žaludek...", "Právě jsem měla velké jídlo v/u...". Takže do vás příliš netlačí.

V závislosti kde jste a s kým jste, máme-li možnost, nechte si zbytek jídla zabalit sebou domů. Kde jej pochopitelně vyhodíme.

Dávejte nádobí do dřezu jako důkaz že jste něco snědli. V návaznosti na to se nezapomeň zbavit potravin, které jsi měla údajně sníst.

Dietní pilulky si dej do lahvičky od vitamínů.

Myslíš si o sobě že jsi tlustá, ale neříkej to ostatním.

Vymyslete si nějakou záhadnou nemoc, jako záminku abyste nejedli.

Nezvedejte u ostatních podezření, jakmile si lidé uvědomí co děláte, budou vám každou minutu koukat pod ruce. Nejlepší je skrývat své zvyky prakticky od prvního dne, nikdo nic neviděl, nikdo nic netuší, nikdo nic neřeší. Kupujte si jídlo, lidé jsou předvídatelní. Když si domů donesete koupené jídlo, předpokládají že se i normálně najíte.

Řekněte ostatním že jste na dietě, stala jste se vegetariánem, nebo že vám doktor poručil jíst jen některé věci. Bude to užitečné v případě, kdy vám někdo bude něco cpát pod nos.

thinspiration



ANOREXIE X BULIMIE

Která je úspěšnější v léčbě?

Která jde snáze do léčby?

Která je subjektivně horší?

Která je objektivně horší?

Ortorexie



Ortorexie

patologická posedlost zdravou výživou

orthos – správný a orexis – chuť

Správné – zdravé ?

Jídlo přestává být bezpečné.

Výběr se zužuje



Bigorexie



Bigorexie – tělesné proporce

Adonisův komplex

Hrozí overuse syndrom

posedlost vlastním vzhledem, fyzické zdatnosti

V pozadí slabost, nedostatečné svalové vyvinutí

kulturistické časopisy, posilování, přednost fitcentru

zneužívají zejména bílkovinné potravinové doplňky a látky, podporující svalový růst a ovlivňující metabolismus.



Drunkorexie



Drunkorexie

redukování příjmu potravy s cílem snížit příjem kalorií
a dovolit si tak pít více alkoholu



Jiné poruchy příjmu potravy

Pika (pica) – požívání nestravitelných předmětů neorganického původu v dospělém věku

Psychogenní ztráta chuti k jídlu

Syndrom nočního přejídání

Nejedná se o poruchu tělesného pojetí

Nadváha nebo ji nepocituje jako problém

Důsledek fyzického nebo psychického vyčerpání, emočního strádání, konfliktů v rodině

Nepatologický neúspěšný pokus zhubnout

Při prázdné ledničce nestresuje a jde si znovu lehnout

Psychogenní přejídání

- 1) člověk jí mnohem rychleji, než je obvyklé,
- 2) jí do té doby, než se cítí v závěru jídla nepříjemně přeplněný,
- 3) jí, aniž by pociťoval hlad,
- 4) často jí o samotě, aby nevzbuzoval pozornost množstvím sněžené potravy,
- 5) po přejedení je se sebou nespokojen a pociťuje vinu,
- 6) v souvislosti s přejídáním se objevuje úzkost a psychické napětí,
- 7) k záchvatům přejídání dochází nejméně dvakrát týdně po dobu šesti měsíců,
- 8) záchvatovité přejídání není spojeno s pravidelným kompenzačním chováním.

Zdroje

Vašina, L. (2011) Vademecum Psychologie Clinicae. Brno: BonnyPress.

Cooper, P. (1995). Mentální bulimie a záchvatovité přejídání: jak se uzdravit. Olomouc: Votobia.

Höschl, C. (2002). Psychiatrie. Praha: TIGIS.

Krch, F. (2002). Mentální anorexie. Praha: Portál.

Krch, F. (2003). Bulimie. Jak bojovat s přejídáním. Praha: Grada.

Krch, F.(2003). [Výchova ke zdraví: poruchy příjmu potravy: příručka pro učitele](#). Praha: VÚP.

Maloney, M.; Kranzová, R. (1997). O poruchách příjmu potravy. Lidové noviny.

Papežová, H. (2002). Anorexia neurosa. Praha: Psychiatrické centrum.

Papežová, H. (2003). Bulimia nervosa. Praha: Psychiatrické centrum.