

Poruchy příjmu potravy

Občanské sdružení Anabell vzniklo v roce 2002 a nabízí pomoc a podporu osobám s poruchami příjmu potravy i jejich blízkým.

Jaké existují poruchy příjmu potravy?

Nejčastějšími a současně nejznámějšími poruchami příjmu potravy jsou mentální bulimie, mentální anorexie a záchvatovité přejídání. Byly však pojmenovány i další formy poruchy příjmu potravy, jako jsou orthorexie a bigorexie. Orthorexie je patologická závislost na zdravém stravování a biologicky čisté stravě. Oproti tomu jedinec s bigorexií dodržuje striktní dietu s vysokým obsahem proteinů a nízkým obsahem tuků, často také užívá steroidy za účelem získání svalové hmoty. Bigorexie je typická spíše pro muže.

Jak poznám, že dotyčný onemocněl takovou poruchou?

Příznaky poruch příjmu potravy se projevují na úrovni fyzické, psychické i sociální. Mezi fyzické projevy mentální anorexie patří především výrazná ztráta hmotnosti vedoucí k vyhublému zjevu. Objevují se poruchy spánku, únava, závratě. Mohou být přítomny změny v krevním obrazu, nemocní jsou dehydrovaní, jejich kůže může být suchá. Objevují se problémy s vypadáváním vlasů a lámáním nehtů. Na tvářích, zádech, nohou či rukou se objevuje jemné ochlupení vzhledu pápěří, tzv. lanugo. Nemocní jsou zimomřiví, mohou mít potíže například s nepravidelným srdečním rytmem (arytmií). Objevují se zácpy a bolesti břicha. U žen se setkáváme s problémy s menstruací, která nebývá přítomná, nebo je nepravidelná.

Změny chování se projevují častým odmítáním jídla, popíráním hladu a přehnanou fyzickou aktivitou. Psychické rozpoložení u našich klientek nebývá stabilní, často dochází ke změnám nálad, k depresím, snadnému rozrušení. Časté jsou i poruchy koncentrace. Varovným znakem pro okolí je opakující se odmítání jídla a stále nové důvody, proč jíst nelze. Nemocné obvykle provází pokřivené vnímání jejich vlastního těla – připadají si tlusté, ačkoli jejich tělesná hmotnost je velmi nízká.

U bulimie se střídají záchvaty přejídání se s epizodami "očisty". Záchvaty přejídání se objevují nejméně 2krát do týdne a nemocní u nich popisují nekontrolovatelnou touhu po jídle, jež se projeví přejedením se velkým množstvím potravin. Po záchvatu přejídání následuje snaha ulevit si, a zbavit se nadbytečných kalorií. Většinou pacienti s bulimií zvolí vyvolání zvracení. Následkem častého zvracení dochází k erozím na sklovině zubů, což může vést až k jejich ztrátě. Varovným znakem tedy může být časté odbíhání na toaletu během jídla nebo po něm. Objevuje se i zneužívání laxativ či diuretik, extrémní cvičení, nebo kompenzace záchvatů přejídání hladověním. Psychické příznaky jsou podobné jako u anorexie – depresivní nálada, negativní vnímání sama sebe, úzkostnost. Lidé s bulimií nemusí mít podváhu, bývají štíhlí, někdy mohou mít i lehkou nadváhu. Nebudí proto většinou podezření, že by s nimi bylo něco v nepořádku.

Proč poruchami onemocní více žen než mužů?

Nelze říci, že by se poruchy příjmu potravy vyskytovaly pouze u žen, a mužů se vůbec netýkaly. Pravdou ale je, že většinu z těch, kteří poruchou příjmu potravy onemocní, jsou skutečně ženy. Příčiny mohou být různé, zásadní jsou ale zcela jistě sociálně-kulturní aspekty. Moderní západní

společnosti pěstují kult štíhlosti. Sláva a úspěch jsou dávány do souvislosti se štíhlostí. Tento tlak a touha být štíhlý působí především na mladá děvčata.

Jaký věk je pro poruchy typický? Mohou onemocnět PPP i děti?

Poruchy příjmu potravy se nejčastěji rozvíjejí u dospívajících dívek. Lze ale konstatovat, že se věková kategorie, u které se anorexie a bulimie vyskytuje nejběžněji, posunuje stále níže, až do dětských let. Tedy ano, poruchy příjmu potravy se týkají i dětí.

Jaké jsou rizikové faktory poruch?

Riziko představují například náročné životní situace, jako je rozchod s partnerem, ztráta zaměstnání, nemoc nebo smrt blízkého člověka. Způsobený stres se jedinec snaží překlenout třeba právě prostřednictvím získání kontroly nad vlastním stravováním. Riziková jsou též některá povolání, u nichž je kladen důraz na nízkou tělesnou hmotnost (gymnastika, atletika, tanec, modeling, apod.). Mezi rizikové faktory patří i samotné držení diety nebo prodělaná nemoc, v jejímž důsledku dojde k úbytku hmotnosti. Okolí hodnotí takovou změnu pozitivně a povzbuzuje tak k dalšímu hubnutí. Stejně tak je rizikovým faktorem i nečekaný nárůst hmotnosti, například právě v pubertě, kdy je tělesný vzhled podstatný pro přijetí jedince okolím.

Jaké jsou jejich zdravotní následky?

Jak už bylo řečeno výše, může docházet k padání vlasů, lámání nehtů, zhoršené kvalitě pleti. Dále mívají nemocní problémy s trávením, mají bolesti břicha, žaludku, velmi často se vyskytuje reflux jícnu. V důsledku nedostatečné výživy nemá tělo dostatek živin pro běžné fungování, lidé s poruchou příjmu potravy mívají nízký tlak, poruchy menstruace, nedostatek draslíku v krvi, atd. Zdravotní rizika jsou velmi vysoká a není radno je podceňovat. Odborná literatura uvádí úmrtnost na poruchy příjmu potravy alarmujících 5 – 15%.

Jak nemocnému pomoci, na koho se můžeme obrátit a jak máme s dotyčným komunikovat?

Je správné a pro nemocného velmi povzbuzující, když jeho bližní před jeho problémem nezavírají oči. Ačkoli je to v praxi velmi těžké, je důležité zachovat klid, obrnit se trpělivostí a empatií, nekritizovat, neodsuzovat. Nezbytné je smířit se s tím, že léčba je proces, který je dlouhodobý a že je třeba obrátit se včas na odbornou pomoc. Myšlenky nemocné osoby se neustále točí kolem jídla a hubnutí, ocitá se v „začarovaném kruhu“, z něž není schopen sám vystoupit. Trápí ho pocity viny, smutku, neschopnosti, uzavírá se do sebe a vše řeší jídlem. Blízcí se mohou pokusit nemocného zeptat, co by potřeboval a čím by mu mohli být nápomocni. Může se stát, že pomoc odmítne – v tom případě je vhodné nenaléhat a dát tomu čas. Blízcí pomůžou tak, že si zjistí si o poruchách příjmu potravy vše potřebné a důležité pro chvíli, kdy nemocný bude motivovaný situaci změnit. Toto všechno lze zjistit u nás v Kontaktním centru Anabell Praha, kam se mohou obrátit s žádostí o pomoc jak nemocní, tak osoby blízké. Více informací zjistíte na tel. čísle 775 904 778 nebo na www.anabell.cz. Nabízíme i Telefonickou krizovou pomoc na tel. čísle 848 200 210 nebo na tel. čísle 601 565 474.

Co když se člověk, s poruchou příjmu potravy odmítá léčit?

Prvním krokem k léčbě je, aby si nemocný člověk přiznal, že s ním není něco v pořádku a že je třeba problém řešit. Takové uvědomění však vyžaduje velké množství síly a odvahy. U každého může

taková fáze trvat různě dlouho. Dokud ale sám nemocný nedojde k rozhodnutí léčit se, jsou další snahy okolí většinou odsouzeny k nezdaru. Samozřejmě záleží na tom, kolik je nemocnému let. Pokud se jedná o nezletilé dítě, je jasné, že není možné čekat příliš dlouho a riskovat tak jeho budoucí zdraví. Pokud se jedná o dospělého jedince, nemáme jinou možnost, než jej citlivě a opakovaně podporovat k vyhledání odborné pomoci.

Jaký je ideální postup při léčbě?

Léčba probíhá buď ambulantně (formou psychoterapie, nutriční terapie, případně psychiatrické péče), u závažnějších případů s výraznou ztrátou hmotnosti je nutná hospitalizace. Tato akutní léčba je zaměřená na záchranu života. Při hospitalizaci se zabezpečuje zvýšení energetického příjmu někdy i v podobě nitrožilní potravy, úprava vnitřního prostředí organismu a základní zvládnutí psychického stresu. V další fázi je potřebné vypracovat nový stravovací režim s cílem postupného zvyšování hmotnosti. Při léčbě poruch příjmu potravy by měla její nedílnou součástí tvořit psychoterapie. Lze volit formu individuální, skupinovou, či rodinnou.

<https://www.svet-zdravi.cz/clanky/poruchy-prijmu-potravy>