

## **PORUCHY PŘÍJMU POTRAVY (mentální anorexie a bulimie)**

### **Anorexie**

= psychogenní porucha postoje k jídlu postihující zejména mladistvé a mladá dospěle ženy, častým důsledkem je invalidita a může končit i smrtelně

#### ***Anorexie je charakterizována:***

- značným poklesem tělesné hmotnosti (aspoň 15-25%), hmotnost může být až 25 kg!
- strachem z obezity, jež nemá racionální důvod
- extrémní snížení energetické hodnoty potravy, tuku
- časté zvracení, laxativa, diuretika
- amenorea delší než 3 měsíce
- zácpa, bradykardie, hypotenze, zvýšené ochlupení, sklon k hypertermii
- psychika: inteligence nad/průměrná, hyperaktivita, porušené interpersonální vztahy

*predisponující faktory:* pohlaví a věk (ženy 13-25 let, muži výjimečně), kultura (průmyslově vyspělé země s ideály krásy), rodinný podklad a struktura osobnosti (vyšší ekonomický statut, protektivita, rigidita rodiny, neschopnost řešit konflikty, osobnost – bojácná, nervózní, plachá, zakřiknuta, s malým sebevědomím)

patofyziologie: fyziologická reakce těla na hladovění: snížení metabolického obrátu a proteosyntézy, bradykardie, hypotenze, změny endokrinní

**léčba:** obtížná, psychologická, je třeba aby si chorobu uvědomila, ustavní léčení při ztrátě nad 25 % původní hmotnosti atd.

**výživa:** povolná zvyšovat energetický obsah potravy, změny postoje k jídlu

**psychomotorická terapie:** vnímání tělesné podoby (užití různých zrcadel), sebevědomí, nezávislost

#### ***pohyb:***

- fyzická hyperaktivita bývá někdy prostředkem k hubnutí (vydej energie, snížení chuti k jídlu)
- při snížené aktivní tělesné hmotě: při zátěži snížen výkon, VO<sub>2</sub>, TF, TK atd.
- vyšetření: ergometrie, antropologie/ antropometrie, psychologické
- změněné body-image - nutno s tím pracovat
- PA: zátěž vyšší intenzity a objemu kontraindikována, při úspěšné léčbě a realimentaci možno dovolit některé habitualní a rekreační aktivity

## **Bulimie**

= psychogenní porucha přístupu k potravě

- nemocní často nemají pocit choroby, z obavy z obezity sledují svou hmotnost, ale na rozdíl od anorektiček se jim nedaří kontrolovat energeticky příjem a střídají se u nich období s excesivním příjmem a obdobím uměle navozeného zvracení, hladovění, zneužívání laxancií (vyvolávají průjem) a diuretik

- nejčastěji ženy ve věku 16–22 let, které mají někdy i normální hmotnost

- rodinná zátěž, osobnost: nestabilní a konfliktní rodiny, maniakální poruchy, impulzivní, poruchy vyjádření pocitů

- komplikace: hypokalemie v důsledku laxativ a diuretik, ezofagitis (zánět hltanu) a eroze zubní skloviny v důsledku opakovaného zvracení, v extrémních případech může akutní dilatace (roztážení) žaludku vést k ruptuře (prasknutí), mortalita je pak 80%

- **léčení:** psychoterapie, případně řešení komplikací, pohybová aktivita