

Hana Papežová (ed.)

Spektrum poruch příjmu potravy

Interdisciplinární přístup



Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude **trestně stíháno**.

Používání elektronické verze knihy je umožněno jen osobě, která ji legálně nabyla a jen pro její osobní a vnitřní potřeby v rozsahu stanoveném autorským zákonem. Elektronická kniha je datový soubor, který lze užívat pouze v takové formě, v jaké jej lze stáhnout s portálu. Jakékoliv neoprávněné užití elektronické knihy nebo její části, spočívající např. v kopírování, úpravách, prodeji, pronajímání, půjčování, sdělování veřejnosti nebo jakémkoliv druhu obchodování nebo neobchodního šíření je zakázáno! Zejména je zakázána jakákoliv konverze datového souboru nebo extrakce části nebo celého textu, umístování textu na servery, ze kterých je možno tento soubor dále stahovat, přitom není rozhodující, kdo takovéto sdílení umožnil. Je zakázáno sdělování údajů o uživatelském účtu jiným osobám, zasahování do technických prostředků, které chrání elektronickou knihu, případně omezují rozsah jejího užití. Uživatel také není oprávněn jakkoliv testovat, zkoušet či obcházet technické zabezpečení elektronické knihy.





Copyright © Grada Publishing, a.s.

Publikace vychází s podporou grantu Všeobecné zdravotní pojišťovny, zaměřeného na prevenci, a Egis Pharmaceuticals PLC.



Publikace vznikla na základě:

- výzkumného záměru 216 20816 – Patofyziologie neuropsychiatrických onemocnění a její klinické aplikace,
- grantu IGA MZ ČR NS10045-4/2008 Anorexia nervosa a bulimia nervosa, hledání nových klinických subtypů a jejich vazby na polymorfismy vybraných genů,
- Research Training Network INTACT funded by the European Commission under the Marie Curie Program (MRTN-CT-2006-035988).

prof. MUDr. Hana Papežová, CSc. (ed.)

SPEKTRUM PORUCH PŘÍJMU POTRAVY **Interdisciplinární přístup**

Vydala Grada Publishing, a.s.

U Průhonu 22, 170 00 Praha 7

tel.: +420 234 264 401, fax: +420 234 264 400

www.grada.cz

jako svou 4170. publikaci

Recenzovali:

prof. MUDr. Cyril Höschl, DrSc., FRCPsych.

ředitel Psychiatrického centra Praha

a Centra neuropsychiatrických studií v Praze

profesor psychiatrie na 3. lékařské fakultě UK v Praze

a na Lékařské fakultě Univerzity P. J. Šafárika v Košicích

prof. Ivan Eisler, PhD, CPsychol, AcSS

Professor of Family Psychology and Family Therapy

Kings College, Institute of Psychiatry, London

Head of Child and Adolescent Eating Disorders Service

South London & Maudsley NHS Foundation Trust

Odpovědná redaktorka PhDr. Alena Palčová

Sazba a zlom Vladimír Vašek

Ilustrace Barbora Kafková, Ladislav Hovorka

Grafický návrh a zpracování obálky Jan Dvořák

Počet stran 424, 8 stran přílohy

Vydání 1., 2010

Vytiskly Tiskárny Havlíčkův Brod, a. s.

Husova ulice 1881, Havlíčkův Brod

© Grada Publishing, a.s., 2010

Cover Photo © Ladislav Hovorka

ISBN 978-80-247-2425-6 (tištěná verze)

ISBN 978-80-247-7369-8 (elektronická verze ve formátu PDF)

© Grada Publishing, a.s. 2012

Obsah

Autoři	14
------------------	----

Předmluva	17
---------------------	----

■ Současný pohled na etiopatogenezi onemocnění

Historie poruch příjmu potravy (František Faltus)	20
Závěr	23
Literatura	23
Epidemiologie poruch příjmu potravy (Barbara Pavlová)	25
Terminologie, typy studií; jejich přednosti a limity	25
Epidemiologie poruch příjmu potravy v západních zemích a USA	25
Epidemiologie poruch příjmu potravy v ostatních zemích	30
Závěr	31
Literatura	32
Psychosociální rizikové faktory u poruch příjmu potravy (Barbara Pavlová)	36
Co jsou rizikové faktory?	36
Psychosociální rizikové faktory	37
Osobnostní faktory aneb anorexie jako absolutní dokonalost	38
Psychopatologie a negativní emocionalita	39
Situacioní a rodinné faktory aneb způsobují náročné a nepřijemné události poruchy příjmu potravy?	40
Kazuistika	41
Tělo, váha, hladovění aneb můžou za to diety?	45
Kult štíhlosti aneb tlustá znamená k ničemu	46
Prenatální a perinatální komplikace	47
Časná menarche	47
Klinický význam dosavadních poznatků o rizikových faktorech pro poruchy příjmu potravy	47
Závěr	48
Literatura	49
Genetické aspekty poruch příjmu potravy (Debora Martásková, Hana Papežová)	56
Studie dvojčat	56
Studie rodin	57
Role serotoninu	57
Závěr	58
Literatura	59
Mozkové faktory u poruch příjmu potravy (Rudolf Uher, Hana Papežová)	62
Lesk a bída etiologického výzkumu: kde hledat příčinu?	62
Perinatální poškození mozku	62
Mozkové léze: může nádor způsobit poruchu příjmu potravy?	63
Strukturální vyšetření: atrofie mozku	65

Klidové fungování: mozek na úsporný pohon	66
Serotoninová hypotéza a mozek u poruch příjmu potravy: teorie a automedikace	67
Funkční nervové koreláty symptomů: kde se rodí strach z kalorií?	68
Závěr	70
Literatura	70
Neurofyziologie stresu a bolesti u pacientek s poruchami příjmu potravy (<i>Anna Yamamoto</i>)	74
Stres	74
Serotonin	75
Souvislost mezi bolestí a chutí k jídlu	78
Fyziologické aspekty bolesti	79
Psychologické aspekty bolesti	81
Závěr	85
Literatura	85
Kognitivní funkce u poruch příjmu potravy (<i>Svetlana Žuchová, Hana Papežová</i>)	89
České a zahraniční studie neuropsychologie	89
Poškození mozku a kognitivní funkce	90
Hladiny estrogenů a specifické kognitivní poškození	90
Vnímání bolesti a kognitivní dysfunkce	91
Vnímání vlastního těla a disociace a kognitivní dysfunkce	91
Průběh onemocnění a kognitivní deficit	92
Testy symptomů PPP	93
Cíleně měřené kognitivní funkce	95
Doporučené vyšetření kognitivních funkcí	96
Rehabilitace a psychoterapie zaměřené na kognitivní deficit	100
Specifická kognitivního poškození	101
Invalidita	101
Závěr	102
Literatura	103
Příloha	107
Fyziologie nutriční deprivace zaměřená na animální modely u mladých jedinců (<i>Jindřich Mourek</i>)	108
Závěr	114
Literatura	115
Modely poruch příjmu potravy (<i>Hana Papežová</i>)	117
Význam stresu	117
Neurotransmitery	119
Genetické zvířecí modely	120
Vývojový model	121
Závěr	122
Literatura	122

■ Spektrum diagnóz poruch příjmu potravy a komorbidity

Diagnostika poruchy příjmu potravy (Hana Papežová)	126
Transdiagnostický model	131
Další diagnózy	131
Závěr	132
Literatura	132
Poruchy příjmu potravy u dětí a dospívajících (Petra Uhlíková)	134
Význam jídla v psychickém vývoji dětí	134
Diagnostika	136
Léčba	138
Prevence	140
Prognóza	141
Závěr	141
Literatura	141
Poruchy příjmu potravy a ADHD (Petra Uhlíková)	143
Závěr	144
Literatura	144

■ Klinická praxe a standardy péče

Poruchy příjmu potravy v primární péči u nás (Hana Papežová)	148
Práce s pacientem, posouzení motivace	148
Posouzení zdravotního stavu	149
Posouzení následku diet a hladovění	149
Vyšetření specifické psychopatologie	151
Terapeutický plán a týmová práce	151
Další somatická vyšetření a léčebné postupy	152
Psychoedukace	152
Doporučení a koordinace další léčby	153
Behaviorální intervence	154
Alternativní léčebné přístupy	155
Závěr	156
Literatura	156
Příloha	158
Léčba malnutrice u anorexia nervosa na jednotce intenzivní péče (Eva Kotrlíková)	161
Substráty používané v parenterální výživě	162
Monitorace pacienta při nutriční podpoře	163
Enterální výživa	165
Porovnání enterální a parenterální výživy	166
Závěr	166
Literatura	166
Refeeding syndrom (Jaromír Křemen)	167
Literatura	169
Kardiovaskulární komplikace (Sabina Pálová, Jiří Charvát)	170

Bradykardie	170
EKG změny	171
Kdy je nutné podrobnější zhodnocení?	172
Zátěžové vyšetření	172
Posturální hypotenze	173
Echokardiografické změny	173
Variabilita tepové frekvence	174
EKG mapování	176
Kazuistika	176
Závěr	178
Literatura	178
Nutriční poradenství (<i>Pavel Kohout</i>)	179
Malnutrice	179
Příčiny malnutrice a dalších komplikací u mentální anorexie	181
Diagnostika	181
Diferenciální diagnostika	183
Léčba	183
Sledování pacientů v nutriční ambulanci	185
Závěr	186
Literatura	186
Neuroendokrinologie poruch příjmu potravy a obezity (<i>Martin Haluzík</i>)	187
Historie výzkumu regulace příjmu potravy	188
Anatomická lokalizace centra příjmu potravy: význam jednotlivých hypotalamických jader	189
Současný koncept regulace příjmu potravy a energetické homeostázy	191
Orexigenní a anorexigenní působky ovlivňující příjem potravy	192
Gastrointestinální hormony regulující příjem potravy	197
Hormony tukové tkáně a příjem potravy	199
Neuroendokrinologické změny	200
Změny působků ovlivňujících příjem potravy u pacientů s obezitou	201
Změny působků ovlivňujících příjem potravy u pacientek s mentální anorexií a bulimií	205
Závěr	207
Literatura	207
Poruchy příjmu potravy a ženský reprodukční systém (<i>Antonín Pařízek, Hana Papežová, Petra Uhlíková</i>)	211
Porucha menstruačního cyklu a porucha sexuality	211
Menarche a menstruační cyklus	212
Amenorea	213
Sexualita	214
Fertilita a průběh těhotenství	215
Plánované rodičovství	216
Mateřská obezita	217
Porod	218
Ženy s anamnézou poruchy příjmu potravy a vysoké riziko perinatologických komplikací	219
Asistovaná reprodukce	219

Kazuistiky	221
Závěr	222
Literatura	222
Neurologické aspekty poruch příjmu potravy (Ondřej Doležal)	223
Deficit mikronutrientů a minerálů	223
Deficit makronutrientů	224
Sekundární neurologické komplikace	224
Kazuistika	225
Závěr	227
Literatura	228
Gastrointestinální komplikace při poruchách příjmu potravy (Aleš Novotný)	229
Gastroduodenální oblast	229
Tenké a tlusté střevo	230
Laxativa	230
Játra a pankreas	231
Celiakie	231
Potravinová hypersenzitivita, intolerance, alergie	232
Kazuistika	233
Literatura	234
Mentální anorexie a kostní metabolismus (Vít Zikán)	235
Modelace a remodelace kosti	235
Neuroendokrinní adaptace	236
Diagnostika úbytku množství a kvality kostní hmoty	240
Možnosti léčby kostní ztráty	241
Závěr	242
Literatura	243
Mentální anorexie a respirační systém (Norbert Pauk)	246
Mentální anorexie a porucha plicní funkce	246
Plicní rozedma	247
Plicní infekce	248
Závěr	248
Literatura	248
Kožní projevy mentální anorexie (Jiří Štork)	251
Změny kůže	251
Změny ochlupení	252
Změny nehtů	253
Změny ústní	253
Závěr	253
Literatura	254
Poruchy spánku a příjem potravy (Karel Šonka)	255
Syndrom nočního ujídání	255
Porucha příjmu potravy vázaná na spánek	256
Kleinův-Levinův syndrom	258
Narkolepsie	258
Obstrukční spánková apnoe	259
Syndrom obezita-hypoventilace	259

Mentální anorexie, bulimie a spánek	260
Závěr	260
Literatura	260
Poruchy příjmu potravy a orální zdraví (<i>Jana Machová, Hana Papežová</i>) . . .	262
Eroze skloviny, zvýšená demineralizace skloviny, hypersenzitivita	262
Abraze tvrdých zubních tkání	263
Zubní kaz	264
Xerostomie	264
Zduření slinných žláz	264
Traumatizace sliznice dutiny ústní a jícnu	264
Gingivitida	265
Závěr	265
Literatura	265
Diabetes a poruchy příjmu potravy (<i>Ludmila Brunerová</i>)	267
Poruchy příjmu potravy u diabetiků 1. typu	268
Poruchy příjmu potravy u diabetiků 2. typu	272
Patofyziologie	272
Diagnostika	272
Léčba	273
Prevence	273
Závěr	274
Literatura	274
Renální komplikace při poruchách příjmu potravy (<i>Romana Ryšavá</i>)	276
Metabolické odchylky	276
Postižení ledvin	277
Manipulace s biologickým materiálem	279
Závěr	279
Literatura	279
Psychologické koreláty jídelního chování a obezity (<i>Erika Toman</i>)	281
Spojení mezi obezitou a specifickými oblastmi distresu	281
Změny klinického obrazu následkem váhového úbytku v dlouhodobém časovém horizontu	282
Úloha stupně obezity	283
Psychologické faktory v kontextu komplexního pohledu na pacienta	283
Kazuistika	283
Závěr	284
Literatura	285

■ Psychiatricko-psychologická péče

Léčebné programy pro poruchy příjmu potravy

Klinická doporučení, cíle, možnosti, limity a organizace léčby

(<i>Hana Papežová, Petra Novotná</i>)	288
Klinická doporučení a jejich uplatnění v praxi	288
Cíle léčby a jejich limity v klinické práci	288
Výběr vhodného terapeutického programu a psychoterapie	290

Práce s chronickým onemocněním u pacientek s anorexia nervosa rezistentních na léčbu	295
Nedobrovolné hospitalizace	296
Organizace léčebných programů u nás a v zahraničí (vývoj u nás a současný stav)	297
Charakteristika potřebné péče	297
Modifikace léčby u komorbidních pacientů.	304
Kazuistika	304
Posouzení kvality léčby.	305
Závěr	306
Literatura	307
Prevence poruch příjmu potravy (Hana Papežová)	311
Závěr	314
Literatura	315
Základní poradenství a komunikace v obtížných situacích (Hana Papežová)	316
Rozlišení osobního a profesního vztahu	316
Terapeutický vztah	317
Komunikační styl	317
Práce s emočními reakcemi	318
Interpersonální styl	320
Používání základních poradenských technik	321
Nejčastější chyby v léčbě a jak se jim vyhnout	323
Ztráta hranic a duální vztahy	325
Závěr	325
Literatura	326
Motivační rozhovory a odvozené postupy u poruch příjmu potravy (Hana Papežová, Rudolf Uher, Jan Soukup)	327
Specifika léčby poruch příjmu potravy a využití přístupů odvozených od motivačních rozhovorů v této cílové oblasti	328
Využití principů motivačních rozhovorů při prvním setkání s pacientem – „úvodní gambit mezi nastraženými pastmi“	331
Model fází vývoje motivace ke změně chování	332
Závěr	337
Literatura	338
Psychoanalytický pohled na poruchy příjmu potravy (Jana Kocourková)	340
Teorie	340
Terapie	341
Závěr	342
Literatura	342
Kognitivně-behaviorální terapie poruch příjmu potravy (František David Krch)	343
Teoretická východiska	343
Specifika PPP v KBT	344
Kognitivně-behaviorální přístup v léčbě PPP	345
Závěr	349
Literatura	349
Příloha	350

Rodinná a vícerodinná terapie a poradenství

<i>(Hana Papežová, Jana Tomanová, Lucie Pelková).</i>	351
Vícerodinná terapie mentální anorexie	351
Principy vícerodinné terapie	352
Fáze terapeutického programu	352
Harmonogram cyklu vícerodinné terapie a organizační zázemí	354
Indikace a kontraindikace vícerodinné terapie	355
Vícerodinná terapie v Čechách	355
Kazuistiky	356
Závěr	357
Literatura	357

Porucha vnímání vlastního těla a hyperaktivita (rehabilitace, na tělo orientovaná terapie, fyzioterapie, ergoterapie a arteterapie)

<i>(Hana Papežová).</i>	359
Porucha vnímání vlastního těla	359
Hyperaktivita u anorexia nervosa	360
Aerobní cvičení a anaerobní posilování	360
Terapie zaměřená na tělo	360
Posouzení zdravotního stavu a rizika cvičení	361
Fyzioterapie	362
Příklady	362
Bioenergetika a biosyntéza	363
Integrální hathajóga	364
Koncentrativní pohybová terapie	364
Rozvinutí dalších sociálních dovedností	365
Příklad	366
Arteterapie	367
Závěr	368
Literatura	368
Přílohy	372

Farmakoterapie <i>(Hana Papežová)</i>	377
Anorexia nervosa	377
Bulimia nervosa	380
Psychogenní přejídání	382
Noční přejídání	383
Chronický průběh	383
Závěr	384
Literatura	384

■ Průběh a vyústění onemocnění

Průběh a vyústění onemocnění poruch příjmu potravy

od remise k invalidizaci <i>(Hana Papežová)</i>	392
Posouzení průběhu a remise	392
Možnosti predikce průběhu a vyústění onemocnění	393
Posouzení pracovní schopnosti	394
Závěr	397

Literatura	398
Přílohy	400
Poruchy příjmu potravy a mortalita (Libuše Stárková)	405
Kazuistiky	407
Závěr	408
Literatura	408
Zkratky	409
Rejstřík	414
Barevná příloha	

Autoři

MUDr. Ludmila Brunerová

Diabetologické centrum, II. interní klinika FNKV a 3. LFUK, Praha
brunerova@seznam.cz

MUDr. Ondřej Doležal, Ph.D.

Neurologická klinika 1.LF UK a VFN, Praha
ondrej.dolezal@lf1.cuni.cz

doc. MUDr. František Faltus, DrSc.

Psychiatrická klinika 1. LF UK a VFN, Praha
frantisek.faltus@centrum.cz

prof. MUDr. Martin Haluzík, DrSc.

III. interní klinika 1. LF UK a VFN, Praha
Martin.Haluzik@vfn.cz

doc. MUDr. Jiří Charvát, CSc.

Interní klinika 2. LF UK a FN Motol, Praha
jiri.charvat@lf2.cuni.cz

doc. Ph.D. Jana Kocourková

Dětská psychiatrická klinika 2. LF UK a FN Motol, Praha
Jana.Kocourkova@lfmotol.cuni.cz

doc. MUDr. Pavel Kohout, Ph.D.

II. interní klinika a Centrum výživy FTN, Praha
pavel.kohout@ftn.cz

MUDr. Eva Kotrlíková

Jednotka intenzivní metabolické péče, III. interní klinika 1. LF UK a VFN, Praha
eva.kotrlikova@vfn.cz

PhDr. František David Krch, Ph.D.

Psychiatrická klinika 1. LF UK a VFN, Praha
krch.frantisek@vfn.cz

MUDr. Jaromír Křemen, Ph.D.

Jednotka intenzivní metabolické péče, III. interní klinika 1. LF UK a VFN, Praha
jaromir.kremen@lf1.cuni.cz

Jana Machová, DiS.

Dentaktiv, soukromá stomatologická klinika, Praha
janamachada@seznam.cz

Mgr. Debora Martásková

Centrum podpůrné péče FTNšP, Praha

prof. MUDr. Jindřich Mourek, DrSc.

Fyziologický ústav 1. LF UK, Praha a Jihočeská univerzita České Budějovice

Mgr. Petra Novotná (Chudobová)

Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, Praha
novotnap@ippp.cz

MUDr. Aleš Novotný

IV. interní klinika 1. LF UK a VFN, Praha
ales.novotny@vfn.cz

MUDr. Sabina Pálová

Interní klinika 2. LF UK a FN Motol, Praha
sabina.palova@lf2.cuni.cz

prof. MUDr. Hana Papežová, CSc.

Psychiatrická klinika 1. LF UK a VFN, Praha
hpap@lf1.cuni.cz

doc. MUDr. Antonín Pařízek, CSc.

Gynekologicko-porodnická klinika 1. LF UK a VFN, Praha
parizek.antonin@vfn.cz

as. MUDr. Norbert Pauk, Ph.D.

Klinika pneumologie a hrudní chirurgie FN Na Bulovce, Praha
pauknorb@yahoo.com

PhDr. Barbara Pavlova, PhD, DCLinPsy

Institute of Psychiatry, King's College London
barbara.pavlova@kcl.ac.uk

PhDr. Lucie Pelková, Ph.D.

Denní stacionář Centra pro poruchy příjmu potravy, Psychiatrická klinika
1. LF UK a VFN
pelkoval@seznam.cz

doc. MUDr. Romana Ryšavá, CSc.

Klinika nefrologie 1. LF UK a VFN, Praha
rysava.romana@vfn.cz

PhDr. Jan Soukup, Ph.D.

Oddělení léčby závislostí 1. LF UK a VFN, Praha
honzasoukup@yahoo.com

doc. MUDr. Libuše Stárková, CSc.

Soukromá psychiatrická ordinace, Olomouc
l.starkova@seznam.cz

prof. MUDr. Karel Šonka, CSc.

Neurologická klinika 1. LF UK a VFN, Praha
Sonka.Karel@vfn.cz

prof. MUDr. Jiří Štork, CSc.

Dermatovenerologická klinika 1. LF UK a VFN, Praha
jiri.stork@lf1.cuni.cz

Dr. phil. Erika Toman

KompetenzZentrum für Essstörungen und Adipositas, Zurich
erika.toman@essstoerungen-adipositas.ch

Mgr. Jana Tomanová

Psychiatrická klinika 1. LF UK a VFN, Praha
tomanova@tiscalicz

MUDr. Rudolf Uher, Ph.D., MRCPsych

Institute of Psychiatry, King's College London
rudolf.uher@kcl.ac.uk

MUDr. Petra Uhlíková

Psychiatrická klinika 1. LF UK a VFN
puhlikova@centrum.com

doc. RNDr. Anna Yamamotová, CSc.

Ústav normální, patologické a klinické fyziologie 3. LF UK, Praha
yamamoto@lf3.cuni.cz

MUDr. Vít Zikán, Ph.D.

III. interní klinika 1. LF UK a VFN, Praha
vit.zikan@vfn.cz

MUDr. Světlana Žuchová, Ph.D.

Psychiatrická klinika 1. LF UK a VFN
svetlana.zuchova@gmail.com

Předmluva

Kniha je výsledkem mé dlouhodobé, více než dvacetileté klinické a výzkumné práce v oblasti poruch příjmu potravy a práce týmu Centra pro poruchy příjmu potravy a spolupracujících odborníků, především lékařů a psychologů. Cílem je seznámit tyto i další odborníky (nutricionisty, specializované sestry, sociální pracovníce i informované laiky a rodinné příslušníky) s komplexní (bio-psycho-sociální) problematikou, s klinicky ověřenými postupy a kontrolovanými randomizovanými studiemi, se standardy léčby a jejich uplatněním a s dalšími úskalími a možnostmi v každodenní praxi. Snažíme se ukázat, že komplexní problematika vyžaduje v klinické praxi kvalitní týmovou interdisciplinární spolupráci a v oblasti prevence diferencované programy, které scházejí především na rizikových pracovištích.

Profesor Vondráček považoval za nedůležitější v životě „poznání a emoce“. S velmi rychle narůstajícím poznáním se v této oblasti nyní ukazuje jako nezbytné měnit především postoje k onemocnění (v interdisciplinární komunikaci a promotivační komunikaci s pacienty, jejich rodinami i v preventivní práci, např. s médii). Profesionální a etické postoje hrají významnou roli v možnosti reálného uplatnění současných poznatků o onemocnění, které je často spojeno s bagatelizací a popíráním problémů, odmítáním pomoci, obavami ze stigmatizace, studem. Proto onemocnění klade vysoké nároky na profesionální postoje odborníků, rodiny a celou společnost.

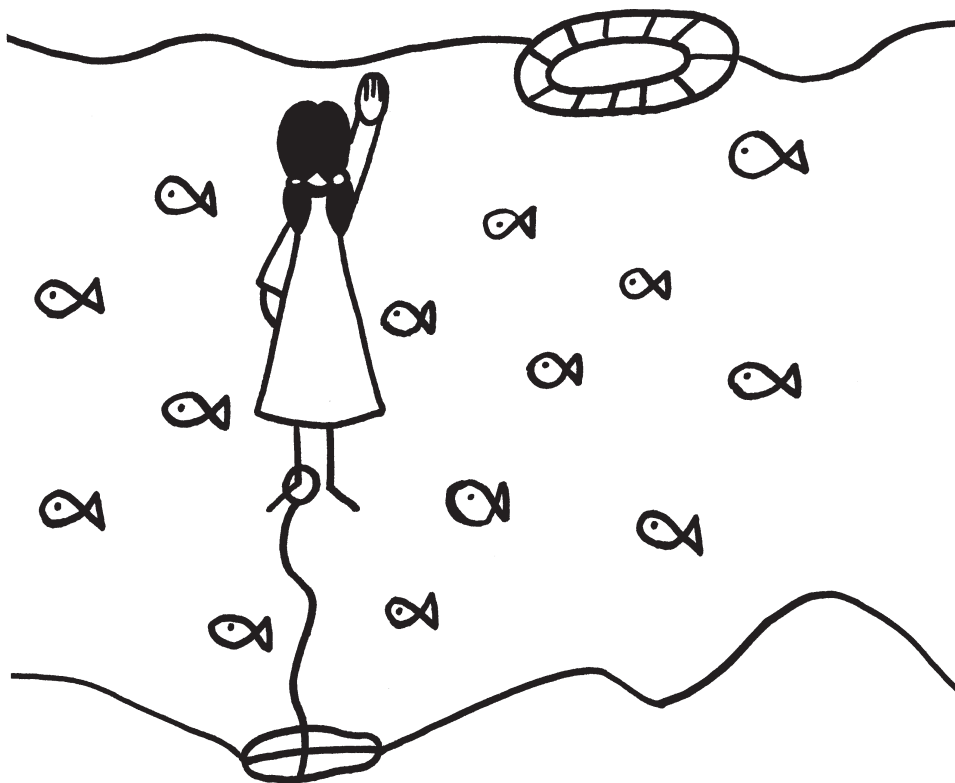
Literatura o biologických, psychologických, sociálních i ekonomických aspektech vzniku a léčby poruch příjmu potravy v posledním desetiletí nesmírně narůstá. Kniha nemůže obsáhnout veškeré literární zdroje a jejich dlouhodobý vývoj. Klíčem k výběru informací byla snaha zařadit odborné práce ze všech oborů medicíny, které se setkávají se somatickými následky poruch příjmu potravy, a klinické využití jednotlivých přístupů (např. u psychologických přístupů a motivačních a komunikačních postupů).

Zaměřili jsme se také více na vlastní výzkumu a na nově zavedené terapeutické přístupy a jejich ověření v praxi (vícerodinná terapie, denní stacionář, motivační rozhovory, kognitivní dysfunkce a možnosti rehabilitace, genetické faktory a psychoedukace), na kterých se významně podíleli mladí postgraduální studenti.

Kniha také popisuje nové technologie v léčbě a prevenci. Svět internetu, chatů, SMS nahrazuje stále častěji přímý a individuální kontakt, „vkrádá“ se mezi pacienta a terapeuta, podobně jako do rodinných vztahů. Snažíme se nové technologie využít ke zmírnění dopadu společenského tlaku na štihlou a k vytvoření podpůrných programů pro pacienty i jejich rodinné příslušníky.

Některé kapitoly odrážejí i výzkumnou a výchovnou spolupráci s kolegy z mezinárodních organizací (AED, ECED), výsledky mezinárodních konferencí a grantů, které vždy mají za cíl nejen porozumět patogenezi onemocnění, ale i zvýšit dostupnost kvalitní, diferencované léčby. Kniha by měla být ohlédnutím za společnou prací v minulosti a inspirací a snad povzbuzením ke klinické, výzkumné a výchovné práci do budoucnosti.

Současný pohled na etiopatogenezi onemocnění



Historie poruch příjmu potravy

František Faltus

Od starověku jsou popisovány nejrůznější formy porušeného příjmu potravy. V 5. století před naším letopočtem se Hippokrates zmiňuje o poruchách příjmu potravy a označuje je názvem *asithia*. Ve 2. století našeho letopočtu Galén jako první v historii vůbec použil termín *anorexie*. V literatuře se cituje onemocnění princezny Margarety Maďarské (1045–1093), která mohla trpět anorexií. Tento poznatek ovšem není spolehlivě ověřen.

První zmínka o dívce, která zemřela dobrovolně hladem, pochází ze 14. století. Sv. Kateřina ze Sienny se starala o ženu s nádorem prsu. Po čase ji zápach odumírající tkáně znechutil natolik, že nebyla schopna se s tím vyrovnat. Aby překonala tento odpor, setřela z odumírající tkáně hnis a vypila ho. Téže noci se jí zjevil Kristus a vyzval ji, aby pila krev vyvěrající z jeho ran. Měla to být útěcha pro její žaludek. Sv. Kateřina si celou událost vysvětlila tak, že nemůže trávit jídlo a nemusí až do konce svého života jíst. Od 16 let přežívala pouze o chlebu, vodě a čerstvé zelenině. Byla přesvědčena, že našla vlastní zdroj potravy. Snědla-li více, spolykala kořínky, které jí vyvolaly zvracení. Ve své víře v milost boží docílila toho, že byla přijímána králi, královnami a dokonce i papeži, aby jim radila v důležitých státnických problémech.

První klinické obrazy, které by mohly odpovídat diagnóze mentální anorexie byly zaznamenány v 17. století (Robbes, 1668; Reynolds, 1669; Morton, 1689). Nejdokonalější popis choroby je přikládán anglickému lékaři Richardu Mortonovi (1637–1698). Ve svém díle „*Phthysiologia*“ z roku 1689 tento významný anglický lékař popisuje takzvané „nervové opotřebení“ (nervové úbytky, devastaci a skomírání způsobené fyzickými příčinami, ale i emocionálními vlivy). Je uváděn ve světové literatuře jako „první portrétista mentální anorexie“. Po Mortonovi popsali stejný chorobný syndrom v roce 1767 v Anglii Whytt, jenž byl známým neurologem své doby, a v roce 1780 málo známý francouzský lékař Nadeau. Ten diagnostikoval a popsal případ pod názvem „*maladie nerveuse accompagnée d'un dégoût extraordinaire pour les aliments*“.

Termín **nervová anorexie** se objevuje hlavně ve francouzské literatuře. Na počátku 19. století Fleury Imbert, prakticky neznámý francouzský fyziolog a frenolog, ve svém pojednání o ženských chorobách stanovil dva druhy anorexie: gastrickou anorexií (*anorexie gastrique*) a nervovou anorexií (*anorexie nerveuse*). První typ byl především poruchou trávení. Při druhém typu anorexie pacienti odmítali jíst, poněvadž mozek nevysílal signály chuti k jídlu a pocitu hladu.

První věrohodné případy mentální anorexie se začínají objevovat v literatuře až ve druhé polovině 19. století. William Stout Chipley, hlavní lékař ústavu pro duševně nemocné v Kentucky, popsal v roce 1859 tzv. *sitiomanií*, která byla tehdy obvykle označována jako „*sitiofobie*“. O rok později francouzský lékař Louis-Victor Marcé publikoval článek o zvláštní formě „*hypochondrického deliria*“. Sledoval několik pubertálních dívek, které trpěly nechutí k jídlu, z nichž některé celé měsíce téměř nic nejedly a byly vyhublé „*kost a kůže*“. Všechny pokusy o změnu jejich stravovacího režimu se „*potýkaly s důmyslnými lstmi a nezdolným odporem*“. Francouzský originál článku doplňuje anamnézy několika případů, které přesvědčivě potvrzují, že Marcé popsal první případy mentální anorexie. Přestože Marcého pozorování byla velmi

přesná, nenašel článek, podobně jako práce Chipleyho, téměř žádnou odezvu v odborných lékařských kruzích.

Teprve ve 2. polovině 19. století byly Mortonovy „nervové úbytě“ znovu objeveny a bylo jim přiděleno stabilní místo v anglo-americké a francouzské medicíně. Sir William Whitey Gull (1816–1819) ve své přednášce pro anglickou lékařskou společnost pojednal o „hysterické apepsii“ (tento termín sám zdůraznil), při které mladé dívky extrémně hubnou, aniž by trpěly tuberkulózou (obr. 1). Varuje před omyly, aby tomuto onemocnění byly přikládány somatické příčiny. O své prvenství se Gull dělí s francouzským klinikem Ernestem-Charlesem Lasègue (1816–1883). Oba autoři podali nezávisle na sobě zevrubné vyličení této nemoci. Gullův článek vyšel v *Medical Times* a Lasèguův v *Gazette* v roce 1873. Lasègue publikoval svůj článek o „anorexie hysterique“ v dubnu 1873. Jeho anglický překlad vyšel krátce předtím, než Gull přednesl v říjnu téhož roku svou přednášku o „anorexia hysterica“. Gullova přednáška byla publikována v roce 1874, tentokrát již s použitím termínu „anorexia nervosa“. Podle obou lékařů se jednalo o psychogenní chorobu, vyskytující se převážně u mladých dívek a žen. Základní příznaky, které oba popsali, platí i dnes: velký hmotnostní úbytek, amenorea, zácpa, neklid a nepřítomnost jakýchkoliv známek organické etiologie.



Obr. 1 Kazuistika pacientky s *anorexia nervosa* (převzato z W. Gull, *The Lancet*, 1888)

Až do roku 1914 převládal takřka jednoznačně názor, že mentální anorexie je duševní poruchou. V témže roce hamburský patolog Morris Simmonds objevil i u některých vyhublých nemocných léze v hypofýze. Od této chvíle začaly diagnostické spory. Mentální anorexie začala být spojována se „Simmondsovou chorobou (kachexií)“. Po dobu dvou desetiletí dominovala tato hypotéza. Ve čtyřicátých letech 20. století zásluhou psychosomatické medicíny a psychanalýzy byla mentální anorexie zařazena mezi duševní poruchy.

U nás to byl prof. Vratislav Jonáš, který v roce 1941 tvrdil, že kromě klasické kachexie Simmondsovy se vyskytují formy hypofyzární hubenosti, které podle něho byly prognosticky méně závažné, schopné zlepšení a snad i úpravy. Ve svém článku nazvaném „Patologická hubenost mladých dívek“ napsal: „Setkáme-li se u mladých