

DISKUSE K ČLÁNKU**„Riziko smrti a zákeřných komplikací u poruch příjmu potravy“***Zdeňka Tomšíková*

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, katedra klinických oborů

Vzhledem ke zvyšujícímu se počtu onemocnění tzv. poruch příjmu výživy bylo doporučeno studentům ZSF JU prostudování článku „Riziko smrti a zákeřných komplikací u poruch příjmu potravy“ paní docentky Stárkové, který vyšel v časopise *Pediatric pro praxi*.

Pediatric pro praxi, vol. 10, no. 5, 2009, p. 299–304, www.pediatricpropraxi.cz

RIZIKO SMRTI A ZÁKEŘNÝCH KOMPLIKACÍ U PORUCH PŘÍJMU POTRAVY
RISK OF DEATH AND INSIDIOUS COMPLICATIONS OF EATING DISORDERS

doc. MUDr. Libuše Stárková, CSc.

Soukromá psychiatrická ambulance a Psychiatrická klinika FN Olomouc

Summary

Why do the eating disordered patients die? What are the causes of their sudden deaths? The article is based on works published abroad and presents several case reports which shows us the covered face of these serious disorders.

Key words: eating disorders – dangerous medical complications – mortality

Souhrn

Proč pacientky s poruchami příjmu potravy (PPP) umírají? Jaké jsou příčiny jejich náhlé smrti? Článek vychází z některých prací publikovaných v zahraničí a uvádí kazuistiku, které odhalují skrytou tvář těchto závažných nemocí.

Klíčová slova: poruchy příjmu potravy – nebezpečné somatické komplikace – mortalita

V rámci e-learnigového kurzu na ZSF JU (Moodle.cz) byla otevřena diskuse na výše uvedené téma a byly položeny tyto otázky:

1. *Domníváte se, že existují nějaké rizikové faktory v rodině, které mohou vést ke vzniku poruchy příjmu potravy u dítěte?*
2. *Je možná nějaká forma prevence?*

ANKETNÍ ODPOVĚDI

Celkem se v této anketě vyjádřilo 89 studentů ZSF JU. Všechny názory jsou k nahlédnutí v příloženém CD a také na našich [www stránkách](http://www.zsf.jcu.cz/struktura/utvary/edicni-oddeleni/periodika/prevence-urazu-otrav-a-nasili) (<http://www.zsf.jcu.cz/struktura/utvary/edicni-oddeleni/periodika/prevence-urazu-otrav-a-nasili>). Vybrané názory studentů ZSF JU uvádíme na dalších stranách našeho časopisu.

Vybrané názory studentů ZSF JU

Myslím si, že riziko vzniku anorexie vzniká ve většině případů v souvislosti se vztahy v rodině. Na dítě (převážně dívku) jsou kladeny vysoké nároky a očekávání, stačí zde pak nízké sebevědomí a sklony k perfekcionismu a problém je na světě. Dívka má alespoň pod kontrolou svou váhu, své tělo a jídlo. Vytváří se začarovaný kruh, ze kterého je obtížné vykročit. Při léčbě mentální anorexie je důležitá snaha a chuť postiženého se s tímto problémem poprat! Pomáhá skupinová terapie a psychologická práce s klientkou a celou rodinou. Ale nejdůležitější je mít se rád takový, jaký jsem, i se svými chybami a nedostatky a chápat je jako výhodu a svou jedinečnost!

Myslím si, že pozdější důvod poruchy příjmu potravy bychom mohli nacházet již v prenatálním období nebo v průběhu dalšího života, zvláště v pubertě, kdy pod tlakem médií, rodiny nebo okolí vyplave na povrch. V článku byly uvedeny pouze dívky a ženy trpící touto nemocí, ale výjimku netvoří ani chlapci a muži. Náš svět je ponejvíc zaměřen na fyzickou krásu, se kterou se setkáváme od zapnutí televize po časopisy. Soutěže krásy začínají od útlého věku už v některých mateřských školách. Stále jsme masírováni médií, jak máme vypadat a co se sebou dělat, abychom „správně“ vypadali. Několik let se mluví o daném problému, ale důkladná osvěta stále nějak chybí. Žáci ZŠ sice probírají učební látku poruchy příjmu potravy, ale to nestačí. Měl by především přestat tlak médií zaměřený na fyzický vzhled (čím hubenější, tím krásnější) a také v rodinách by se mělo dbát, aby dítě přijímalo své tělo a bylo s ním spokojené. Některé matky a otcové jsou posedlí štíhlostí svých dcer, aniž by si uvědomovali možné následky, mnohdy končící i smrtí. Lidé s poruchou příjmu potravy znám osobně či z vyprávění nebo jsem je viděla v televizních pořadech. Některé rodiny vůbec netuší, že mají mezi sebou člověka s touto poruchou. Může to být i tím, že se více zaměřujeme na své okolí než na to, co se děje uvnitř naší rodiny.

Dle mého názoru se na poruchách příjmu potravy podílí několik subjektů, z nichž rodina může hrát zásadní roli. Rodina může dát dítěti vzor v chování a jednání stejně tak jako ve stravovacích návycích. Dnes jsou módní ikonou štíhlí lidé, ale neméně závažný je problém otýlosti. Mám za to, že v posledních několika letech vzrostl počet obézních dětí. Zatímco dříve se děti stravovaly ve školní jídelně a večer jim matka připravila teplou večeři, dnes si čím dál tím více dětí kupuje rychlé občerstvení. V supermarketech nebo i ve školních automatech jsou nabízeny různé pochutiny a přeslazené nápoje a stejně tak působí i různá reklama, zvláště televizní, kde jsou diváci přesvědčovani o tom, jak jsou některé sušenky či tyčky zdravé a jak nahradí chléb či mléko k snídani.

Rovněž mám za to, že problém s příjmem potravy je zvláště psychický. Velké nebezpečí tkví v tom, že zatímco obézní lidé si svůj problém uvědomují, u mentální anorexie si jej nepřipouštějí. O následcích bylo již v tomto fóru napsáno několik příspěvků, s nimiž se zcela ztotožňuji. Problém je v celé společnosti, která má své ideály ve vnějším vzhledu a dokazuje, že úspěšní lidé jsou štíhlí a dobře vypadající. Myslím si, že neméně důležité je i to, co člověk činí, jak jedná, jak vystupuje a podle toho by měl být také hodnocen.

Znám ze svého okolí několik případů dívek, které tímto onemocněním trpí. V jednom případě byla zřejmě hlavní příčinou přehnaná cílevědomost a ctižádost dívky a nevhodné poznámky spolužáků, jak může dělat to či ono, když je taková oplácána. V dalším případě byl spouštěcím mechanismem televizní pořad o hubnutí, kdy dívka přestala jíst a neustále pila jenom vodu, aby nebyla dehydratovaná. I když byla několikrát hospitalizována, problém není stále u konce a matka ji musí neustále kontrolovat, jestli jí, protože jakmile není pod kontrolou, začne sklouzávat zpátky.

Dnešní společnost je neustále ovlivňována médií, kde jsou preferovány jenom štíhlost, mladost a úspěšnost. Vliv je tak silný, že to negativně ovlivňuje nejenom děti, ale i dospělé. Co se týče dětí, je velmi důležité, aby si na ně udělali rodiče čas, aby je vyslechli a popovídali si s nimi. Dříve se rodina sešla alespoň u večeře. V současné době je to vzhledem k časovému vytížení rodičů problematické a jídlo se řeší tím: „Vezmi si něco v lednici!“ Určitě není na škodu, když se rodina sejde u stolu vždy, když je to možné. Je to příležitost si společně popovídat a sdílet společně starosti i radosti.

Po přečtení článku jsem byla překvapena, jak velká je mortalita u mentální anorexie. Divím se, že toto riziko média neuvádějí při každé zmínce o mentální anorexii na prvním místě. Domnívám se, že k poruchám příjmu potravy existují nějaké biologické dispozice, ale hlavním spouštěcím faktorem nemoci je náhled společnosti a přístup rodiny. Společnost, která je podle diktátu módního a kosmetického průmyslu poselá dokonalým vzhledem, je nezdravá a lidé s poruchou příjmu potravy jsou pochopitelným „vedlejším produktem“ této ideologie. Rodina by měla fungovat jako obranný štít proti výplodům médií, ale ve většině případů je tomu právě naopak. Rodiče a učitelé naší generaci učili, že není důležité, jak člověk vypadá, ale jaký má charakter, co zná a co dovede. Dodávalo nám to nejen sebevědomí, ale také nám vstúpili žebříček hodnot, který provází člověka celý život. Myslím, že dnes takovéto pravdy už děti od svých rodičů často neslyší. Jako prevenci poruch příjmu potravy bych doporučila rodičům, aby nepodléhali reklamě, módním trendům ani vzorům okolí a vlastním příkladem předávali dětem opravdu trvalé hodnoty, jako jsou úcta k moudrosti, k lidské práci, ke starým lidem, láska k přírodě apod. Paní docentka Stárková v článku píše, že dívky si kontrolou nad vlastním hladověním dodávají sebeúctu. Myslím tedy, že zdravou sebeúctu by mělo dítě získat už v raném věku v rodině, aby později dokázalo čelit tlakům společnosti.

Přečtený článek na mě působil až šokujícím způsobem a to je, myslím si, dobře. Když si člověk někde přečte takovéto šokující informace, které jsou podloženy příběhy ze života, rozhodně si je lépe zapamatuje než nějakou suchou teorií, omílanou donekonečna nezáživnou formou. Na druhou stranu je ale smutné, že k zamýšlení nás musí vést až tak kritické případy.

Vzhledem k tomu, že jsem si před tímto článkem přečetla více méně omylem ještě článek jiný (což ale zpětně nepovažuji za zrádu, spíše naopak) o bradyarytmii jako o důsledku mentální anorexie u sportovců, chtěla bych také reagovat na něj, protože s tímto článkem úzce souvisí. Dozvěděla jsem se zde, že se vyskytují jakési „pro ana“ blogy, na kterých se dívky s poruchami příjmu potravy vzájemně motivují a podporují v dosažených výsledcích svého hubnutí a na nichž se vyskytují hesla jako „Je lepší být mrtvá než tlustá“ nebo „Anorexie není nemoc, ale životní styl“. Neměla jsem ani ponětí, že se na internetu může něco takového objevit, ale je dobře, že jsem se o tom dozvěděla už jen kvůli faktu, že moje třináctiletá sestra se v polovině svého volného času internetu věnuje a v každém případě je tímto způsobem ovlivňována. Tím bych chtěla říci, že informace o tom, co se kde objevuje a mohlo by negativně působit na mladé a snadno ovlivnitelné dívky a chlapce, by měly být předávány také rodičům. Ti totiž o výskytu zmíněných blogů nemusí mít nejmenší tušení, když se na internetu nepohybují s takovou samozřejmostí jako jejich děti. Možná úkol pro školy, vedoucí zájmových kroužků, sportovních klubů, média, ...?

Abych také uvedla svůj názor na rizikové faktory v rodině – myslím si, že rodina může hodně ovlivnit vznik poruch příjmu potravy u dětí. Pokud rodiče věnují svému dítěti dostatek pozornosti, ale také prostoru, mluví s ním o jeho radostech i starostech, mohou hodně ovlivnit jeho přístup k životu. Avšak hodně také udělá povaha konkrétního člověka a jiné vlivy, které působí na nezralou osobnost.

Když jsem se zamýšlela na možnou prevenci, napadla mě jedna věc, a to je zaměřením se na mezilidské a kamarádké vztahy u lidí, jejichž život se teprve začíná formovat. Poukázat na to, jaké chování je vhodné, jaké je naopak nevhodné, naučit mladé lidi, jak k sobě mají přistupovat, aby se pak nestávalo, že různé problémy jsou prvotně způsobené nevhodným chováním spolužáků nebo kamarádů. Mohly by se jim i ukázat možné důsledky případného nevhodného chování nebo způsob, jak pomoci kamarádovi, který má nějaké problémy, ať už je jejich příčina kdekoliv. Konkrétní způsob, jak tento nápad zrealizovat, zatím ale nemám.

Článek od paní doktorky je velmi zajímavý a je jen škoda, že jich není víc i v klasičtějších časopisech, možná by to některé lidi trochu probralo z představy, že „ideál krásy“ je člověk kost a kůže. Vzhledem k tomu, že nejvíce se tyto poruchy týkají mladší populace, možná by bylo fajn zařadit tuto tematiku i do seriálů pro teenagery, určitě by na varování touto formou dali více, než kdyby jim do ruky někdo strčil letáček o tom, že PPP jsou smrtelné.

Rizikové faktory by se asi nejvíce daly najít v našem okolí než přímo v rodině, určitě by šlo o TV, internet, časopisy apod. V rodině bych za největší problém považovala matky, které samy chtějí zůstat štíhlé, a tak si stále udržují svou postavu, jí samá dietní jídla, neustále se pozorují v zrcadle, váží atp. Dívka vyrůstající v takovém prostředí se vši pravděpodobností nezůstane „bez následků“. Odkouká od své mamky chování a vezme ho za své a už „se vezme“. Za další rizikový faktor bych v rodině pokládala velmi náročné rodiče, kteří chtějí mít dokonalé dítě, které to bohužel nezvládá a sklouzne k PPP.

Anorexie mi připomíná rozpor kultur. Zatímco v Africe se korpulentní dámy stále těší obdivu, v Americe a Evropě vládne kult štíhlého mládí. Nejde přitom jen o vkus. Vyšší hmotnost v Africe představuje bohatství, odolnost a plodnost. Euroamerická štíhlost je naopak nositelem elegance, věčné mladosti, ale i pevné vůle a sebekontroly – orientace na výkon. Od narození jsme ovlivňováni vším, co se kolem nás děje. Působí na nás média, hračky, reklamy, přátelé, známí a bezesporu rodina. Je tedy velmi těžké rozhodnout se správně, pokud máme jeden vzor. Je důležité mít co nejvíce informací, jen tak se můžeme vyhnout fatálním chybám.

Téma článku je pro mě osobně dost aktuální, nicméně nepřináší nic, co bych už nevěděla. Moje kamarádka totiž trpí mentální anorexií, a proto pro mne bylo a je přirozené, že jsem o problematice získala co nejvíc teoretických i praktických poznatků z různých stran. Kamarádka je bohužel učebnicový příklad, který jen potvrzuje teorie mnoha odborníků o etiologii této nemoci. Vyrůstala v poměrně citově chladné rodině, kde se projevy emocí považovaly za slabost a oceňována byla jen za dokonalé výkony. Chyby a slabosti se nestrpěly. Byla jen otázka času, kdy začne nenávidět své nedokonalé tělo a toužit po dokonale hubených křivkách. Za krátkou dobu, co se známe, už má za sebou pokus o sebevraždu a následnou hospitalizaci na psychiatrii, která jí ale vůbec nepomohla, protože se nedokáže lékařům otevřít a dělá jí problémy (nepřekvapivě) projevit své emoce. Moje snaha o pomoc je sice vnímána a oceňována, ale přesto dost lichá. Na jednu stranu mě sice potěšilo, když mi napsala, že už toho o ní vím víc než všichni její psychologové a psychiatři dohromady, na druhou stranu mě to ale trápí, protože mám pocit, že není v mých silách zatím s tím nic pořádného udělat. Bohužel nás dělí geogr. vzdálenost, takže osobní kontakt momentálně není možný. Ten by určitě pomohl víc. Pomoc a psychoterapie u poruch příjmu potravy je mnoha psychiatry uváděna jako jedna z těch náročnějších a často i bezvýsledných, stále ale věřím, že po malých krůčcích se mi přece jen podaří kamarádku přesvědčit a namotivovat ke spolupráci s odborníky dřív, než bude pozdě.

Chci dodat, že i já souhlasím se zmíněnými odborníky, kteří říkají, že rodina má nepopíratelný vliv na vznik onemocnění (a také následně na neúspěch terapie). Prevenci PPP bych viděla v pěstování zdravého sebevědomí dítěte a nadhledu a umění rozlišovat mezi skutečně důležitými věcmi a hodnotami a hloupostí lidí, kteří se dokáží hnát za něčím jen proto, že to přece píšou „tady v tom“ časopise a ostatní to taky tak dělají, přece! Taktéž rodiče by měli jít svému dítěti příkladem a nehnat se za dokonalostí za každou cenu. A v neposlední řadě bych vedla dítě ke zdravým stravovacím návykům. Při vzpomínce na onu kamarádku a přístup jejích rodičů (kteří se „samozřejmě“ stydí za selhání své dcery, nechťjí s ní o tom vůbec diskutovat) ještě dodám, že některým rodičům bych zakázala mít děti.

Nepřeberné množství časopisů a novin, rozhlas, televize, různá módní show, všechna tato média nám neustále předkládají ideál krásy, který současně znamená moc, peníze a dobré společenské postavení. Často se právě jim dává za vinu to, že některé z dívek (a v menším počtu i chlapců) podlehnou módnímu diktátu a onemocní některou z forem poruch výživy. Já osobně nedávám vinu médiím, ale především rodině nemocných. Ta by měla být primárně pro každé dítě rádcem, útočištěm a pomocníkem současně při překonávání kritických vývojových mezníků v životě. Měla by jim ukázat pravé hodnoty života a odlišit je od těch méně podstatných. To ale vyžaduje spoustu času stráveného společně, důvěru a ochotu diskutovat o problémech dospívajících dětí. Při dnešní pracovní vytíženosti, rozvodovosti a životním stylu některých rodičů není jednoduché najít volný čas a prostor na popovídání si s dospívajícími a v době, kdy už se čas najde, je často krát pozdě.

A jaký bych volila způsob prevence a léčby tohoto onemocnění? Jako prevenci bych doporučila fungující rodinu. Ta se bohužel ale nedá koupit v lékárně ani na předpis, ani vypěstovat na zahrádce a usušit.

Vzhledem k tomu, že mám možnost se starat o děti s poruchami příjmu potravy (pracuji na dětské JIP), doporučila bych jako součást léčby celé rodině krátkodobý pobyt s těžce nemocným dítětem a jeho rodinou. Možná by každodenní problémy a starosti opravdu vážně nemocného dítěte přiměly rodinu dítěte s poruchou příjmu potravy k přehodnocení svých dosavadních postojů, hodnot a názorů. Já osobně vždy, když stojím u dítěte s nepřítivou diagnózou, u dítěte umírajícího nebo sleduji rodinu, která se loučí se svým dítětem, brzy a lehce zapomenu na to, že nemám postavu podle posledních módních trendů a vážím si toho, že dokážu vnímat sama sebe i své okolí.

Ráda bych se zapojila do diskuze na toto poměrně dosti medializované téma. Řada mých kolegyně a kolegů zde obviňuje rodiče a staví je na příčku jednoho z hlavních rizikových faktorů pro vznik této nemoci.

Jsem toho názoru, že v současnosti je trend štíhlých a fitness dívek už natolik rozšířen, že ať se rodiče sebevíc snaží, tento vliv médií a širokého okolí ovlivnit nedokáží. Čím dál víc se setkáváme s různými druhy závislostí u dětí, jejichž věková hranice stále klesá, ať se jedná o alkohol, kouření a v neposlední řadě i o drogy. Děti již nejsou závislé na lásce rodičů, nýbrž na návykových látkách. Myslím si, že i anorexie či bulimie jsou jakousi závislostí na jídle, na pohybu, na dokonalosti, na obdivu. Populace začíná být sobečtější nejen mezi jednotlivci navzájem, ale i vůči sobě.

Po přečtení článku MUDr. Stárkové jsem byla šokovaná, nikdy jsem se s takto „syrově“ řečenou problematikou poruch příjmu potravy nesečkala. Já sama jsem se osobně ve svém životě setkala se třemi dívkami, které jsou zaléčenými anorektičkami. Anorexií onemocněly v období puberty. Nyní jsou z nich na pohled normální mladé slečny. Ve všech třech případech se jednalo o velice ambiciózní a perfekcionistačké osobnosti. Cílevědomost v jejich případech sehrála podle mého názoru obrovskou roli, samozřejmě to ale v ostatních případech nemusí být spouštěcím podnětem.

Jinak musím dát za pravdu předchozím příspěvkům. Euroamerická společnost chce být mladá, štíhlá a tím vytváří tlak, na který jsou citliví zejména mladí lidé...

I mě jako holku, která chce být samozřejmě krásná, rozčiluje, jak dnešní společnost nastavila ideály krásy, módní vlny a tím vytváří tlak, který ne každý dokáže zvládnout.

Přidám raději jednu kazuistiku. Pracuji jako porodní asistentka a na mém pracovišti máme jednu pro naše oddělení skvělou a empatickou paní doktorku, která má dvě dcery. Před pár lety začala její mladší dcera v počínající pubertě hubnout. Zhubla bez povšimnutí až na neuvěřitelných 42 kg. Je neuvěřitelné, že navzdory prevenci a včasnému zachytu nemoci, navíc lékaře v roli matky v rodině skončila slečna v léčebně. Dodnes je z toho celá rodina v šoku, dcera je zase doma, ale péče o ni je mnohem náročnější. Rodina neustále dochází do poradny a také pravidelně navštěvuje psychologa. Bohužel anorexie je nevyčísitelná a mladá slečna se bude s problémy podvýživy prát celý život. Prevence je základ, ale jak ho docílit, vážně netuším.

*** Všechny názory na tuto problematiku jsou uvedeny na přiloženém CD**

**Zdeňka Tomšíková
Zdenka.Tomsikova@seznam.cz**