

Prof. MUDr. Hana Papežová, CSc. **Anorexie a bulimie neubývá**

Francouzská poslankyně Valérie Boyer předložila návrh, aby podněcování k úsilí o extrémní hubenost bylo trestné. Zákon proti propagaci anorexie pak přijalo francouzské Národní shromáždění právě před rokem hned v prvním čtení. „To je moc dobře,“ říká prof. MUDr. Hana Papežová, CSc.



Anorexie postihuje duševně nedospělé třinácti, čtrnáctileté dívky, které pak mohou být postižené na celý život – potvrzuje renomovaná psychiatrická, která se poruchami příjmu potravy u žen i mužů zabývá dvacet let. Po svém učiteli doc. MUDr. Františku Faltusovi, DrSc. se stala šéfkou oddělení specializovaného

na tyto nemoci na Psychiatrické klinice 1. LF UK v Praze. Na svých internetových stránkách uvádí, že program oddělení rozšířila před šesti lety také o denní stacionář.

Co takový stacionář obnáší?

Pacienti přicházejí denně, po celý pracovní týden, jsou tu od osmi do půl

čtvrté. Mají takzvaný komplexní program, jehož pomocí je učíme normálně jíst. Patří do něj jednak kognitivně-behaviorální terapie, která je kombinací dvou typů psychoterapií. Tou první je psychoterapie behaviorální, jež vychází z experimentální psychologie zabývající se studiem procesů učení, přičemž poruchy chová-

Setkáváme se s druhou a třetí

ni jsou chápány jako naučené reakce. A ta druhá – kognitivní psychoterapie – věnuje pozornost především myšlení. Spojením obou pak vznikl terapeutický přístup, který obě hlediska propojuje podle potřeby. Do našeho programu také patří psychodynamické směry, vytváření skupin zaměřených na to, aby se nemocné dívky eventuálně spojily, až si alespoň trochu upraví jídelní režim. Také aby věděly, na co si dát pozor do budoucna, protože mentální anorexie se hodně vrací. Jako alkoholismus.

Jak dlouho musí nemocný docházet do stacionáře, aby to mělo význam?

Všechno závisí na tom, co hradí pojišťovna. Je to ambulantní péče, dívky mohou přicházet po tři měsíce.

A potom?

Po určité době se mohou vrátit.

Když říkáte dívky, myslíte jenom anorektičky a bulimičky, žádné jiné duševní nemoci se nepromítají do toho, že dotyčné „divně“ jedí?

Do spektra poruch příjmu potravy patří ještě takzvané psychogenní přejídání. To je velká oblast, kterou obhospodařujeme společně s obezitology. Jde o lidi s nadváhou, kteří se přejídají v reakci na nějaké osobní stresy – pracovní, osobní, zdravotní. I tihle lidé se v našem stacionáři občas vyskytují.

Jak ještě jste péči o pacienty s poruchami jedení rozšířila?

Důležité je, aby pacientky a jejich rodiny měly co nejdosažitelnější dobrou, adekvátní péči. Což nikde ve světě není úplně samozřejmé. Pořád je potřeba větší než kvalitní nabídka. Teď zrovna jsme čerstvě rozvinuli ambulantní kontakt sloužící k tomu, aby dívka a její rodiče dostali podrobné informace. Aby se například dozvěděli, že anorexie trvá v průměru šest let, že je to dlouhé onemocnění. Závislost, do které člověk velmi rychle spadne, ale dlouho se z ní vymaňuje. Rodiče

a všichni příbuzní chronicky nemocných velice trpí. Může to ovlivnit život rodiny na dlouhá léta, ne-li na celý život. Proto také máme skupinu pro rodiče nemocných. Kromě toho naše centrum zabezpečuje výzkum. Zkoumáme, jestli je naše léčba dostatečná, sledujeme, jak dívky vyjadřují po roce, po delší době... Snažíme se naučit se predikovat relaps čili návrat do předešlého stavu choroby po přechodném zlepšení.

Zmínila jste se o tom, jak je důležité, aby pacientky a jejich rodiny měly dostatek informací. Mají je?

Světový trend představuje také to, že se péče o lidi s poruchou příjímání jídla posouvá do oblasti internetu a do spolu-



Prof. MUDr. Hana Papežová, CSc.

Vede oddělení specializované na poruchy příjmu potravy na Psychiatrické klinice 1. lékařské fakulty UK a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze. Program oddělení rozšířila o denní stacionář, rozvinula nové léčebné metody a podpořila další ambulantní služby. Za svou vědecko-odbornou činnost obdržela několik cen včetně Národní psychiatrické ceny profesora Vladimíra Vondráčka. V březnu pořádá v Praze 7. mezioborovou konferenci o poruchách příjmu potravy a obezitě s mezinárodní účastí s názvem „Profesionalita a etika. Stigma a média“.

práce s médii. Média by měla mluvit srozumitelně, ale zároveň z vědy odvozeným jazykem. My odborníci než něco tvrdíme se stoprocentní jistotou, léta pracujeme, abychom to potvrdili, ověřili a publikovali. Média takhle rozhodně nepostupují. Jedna novinářka, která psala o naší problematice, mi řekla: „Není v tom dost krve.“ Ale my nechceme pacientky děsit, my je chceme informovat.

Důsledně mluvíte o dívkách. Může se vyskytnout bulimie nebo anorexie také v druhé části populace?

Dívky a ženy převažují. Od prvních literárních pramenů se traduje, že je to zhruba deset ku jednomu. Tenhle poměr zůstává stejný. Muži mívají jiné motivy k tomu, že začínají hubnout, nebo udržovat takzvaný zdravý způsob života. Mluví se o Adónisově komplexu.

Patří poruchy příjmu jídla k civilizačním chorobám, které se rozšířily až ve dvacátém století?

Jde o onemocnění, které má ve svém vzniku biologické, psychologické i sociální prvky. Když se podíváte do historie, zjistíte, že někdo zvracel nebo nejedl z nějakých pohnutek. Z náboženských, ze stresu, z nenaplněných potřeb... Ovšem patologický vztah k jídlu v moderní době narůstá, a tudíž přibývají nemoci vázané na extrémní štíhlost či nadváhu a obezitu. To je dáno jak uměle vytvořeným ideálem krásy, který požaduje nepřírozenou štíhlost, tak dostupností jídla v určité části světa a nedostatečným pohybem. Existovalo to vždy, ale v současnosti je to mnohem rozšířenější. Čím víc módních časopisů třináctiletá dívka čte, čím víc se dívá na krásné, virtuálně upravené modelky, tím víc je nespokojená s vlastním tělem. A ta nespokojenost všechno spustí. Děvče začne držet drastické diety. Jsem zcela proti tomu, aby zdravé děti s normální váhou držely diety. Přitom žádný ženský časopis nevyjde bez diety. Časopisy jsou kšeft, diety jsou kšeft.

generací anorektických žen

Zdravá výživa je také kšeft?

Jako odborník tohle nadměrné zaujetí zdravou výživou opravdu nemiluji. Často vše začne touhou po nespelnitelné podvaze. Dívky jsou fascinované všemi doporučeními jak zdravě žít, různými restrikcemi od vegetariánů, veganů, přes frutiány atd. Atletky, když hodně sportují, mají podváhu, ztrácejí menstruaci, a aby nebyly podezírány z anorektických symptomů, začal se namísto anorexie používat termín atletická trias, takže trenéři nejsou povinni zasáhnout a motivovat dívky k léčbě nebo ke zvýšení váhy.

Co se děje, když sama matka vštěpuje ideál přehnaně štíhlé postavy své dceři?

Teď už se setkáváme s druhou a třetí generací anorektických žen. Je známo, že až z osmdesáti procent se na vzniku anorexie nebo bulimie mohou podepsat

geny. Ony se totiž podílejí na vulnerabilitě, zranitelnosti vedoucí k poruchám příjmu potravy. Dále – z psychoanalytického pohledu, který reprezentovala paní doktorka Marie Průchová ve Spojených státech, vyplývá, že anorektičky často nevědí, jak svoje děti krmit. Jsou koncentrované na diety a nedokáží sledovat dětské nutriční potřeby. Vliv prostředí se seče s genetikou a riziko onemocnění je mnohem vyšší. Proto se snažíme vytvořit programy pro matky, které trpěly anorexií či bulimií, abychom jim dodaly jistotu v krmení, v začátcích péče o dítě. Jde o primární prevenci pro další generaci. Což je také jeden z programů, které rozšiřujeme.

Jak je to s možností podávat léky?

Propracovanější postupy existují u bulimické diagnózy, snižují frekvenci touhy po přejedení a následného zvracení, ale

nenahradí terapeutický přístup. Mohou ho jen podpořit. Na pouhou farmakoterapii spoléhat nelze. Nejdůležitější je motivace pacientek ke spolupráci.

Mohou anorexie nebo bulimie poškodit organismus trvale?

Ano. Mozek trpí, jemné kognitivní funkce, flexibilita, dnes tak žádaná, odcházejí. V psychoedukačních programech na to upozorňujeme, aby si to dívky, které by mohly mít zajímavé pracovní či studijní příležitosti, uvědomily.

Ubývá poruch příjmu potravy?

Na západě se růst anorektiček zastavil v minulém desetiletí. U nás jejich počet stoupá. Také v Číně, v Japonsku. Úměrně tomu, jak se šíří McDonaldy a mediální obraz štíhlé krásy. U nás bohužel také trvá neochota společnosti něco s tím udělat. ■