

## úvodník

### **PATŘÍ PORUCHY PŘÍJMU POTRAVY DO REFORMY PSYCHIATRICKÉ PÉČE?**

Od začátku přípravy reformy psychiatrické péče v ní byla zahrnuta hlavně péče o závažná psychiatrická onemocnění, která zahrnovala především schizofrenii a bipolární afektivní poruchy, označované v zahraničí jako SMI (Severe Mental Illnesses), charakterizované často chronickým průběhem, trvalými kombinovanými následky v oblastech bio-psychosociálních, vysokou sebevražedností a celospolečenským dopadem onemocnění (včetně dopadu socioekonomického).

Byla zaměřena na zlepšení ambulantní a komunitní péče, vznik Center duševního zdraví, protože současná síť je vzhledem k nárůstu psychiatrických pacientů nerovnoměrně a nedostatečně rozložená. Nutností zlepšit psychiatrickou péči o poruchy příjmu potravy jsme diskutovali od roku 1998, kdy byly poprvé publikovány materiály ke změně koncepce psychiatrické péče. Texty zahrnovaly rozšíření služeb specializované časné krizové intervence a možnosti doléčovací v komunitním systému. Nikdy jsme nepochybovali, že poruchy příjmu potravy patří mezi závažná psychiatrická onemocnění, s vysokým procentem sebevražd (ve 20–40 % jsou příčinou předčasného úmrtí) a vysokou mortalitou (dle odborné literatury nejvyšší z psychiatrických diagnóz, ale často nedeklarovanou) a dnes i častějším chronickým průběhem, který je v odborné literatuře označován jako Severe and Enduring Anorexia (SEAN). V posledním desetiletí dochází v České republice k nárůstu počtu osob trpících poruchou příjmu potravy, které se často odborné psychiatrické léčbě dlouhodobě vyhýbají. Pacientky i jejich rodiny často preferují pouhou léčbu somatických následků malnutrice a odbornou psychologicko-psychiatrickou léčbu vyhledají pozdě, což vede k většímu nárůstu závažných chronických průběhů onemocnění a invalidizaci mladých žen na začátku pracovní kariéry.

Smyslem změn podobně jako u ostatních závažných psychiatrických diagnóz je časná odborná intervence, dnes základní odborné časné intervence vznikají na základě evidence-based e-psychoedukace, které vytváříme pro internet (např. [www.healthyan-dfree.cz](http://www.healthyan-dfree.cz)), ale je velmi těžké vyvážit množství otevřené nebo skryté pro-anorektické literatury nebo otevřené nebo nevědomé stigmatizující zprávy na sociálních sítích.

Vedle standardů lůžkové péče a péče na denních stacionářích již uvedených do praxe, kde dominuje problematika ekonomického zajištění a dostatečného odborného personálního zabezpečení, jsme standardy doplnili o rozšířené ambulance pro osoby trpící poruchami příjmu potravy, kde vedle psychologů a psychiatrů by měli své místo nutriční terapeuti, sociální pracovníci, fyzioterapeuti a konsiliární funkci specialisté dalších somatických oborů.

Ze současné literatury vyplývá, že trend nárůstu SEAN bude pravděpodobně pokračovat, nebude-li dostupnost specializované, interdisciplinárně koncipované ambulantní péče zvýšena a doplněna účinnější rodinnou nebo vícerodinnou terapií, která zvláště u adolescentů je jedna z mála evidence-based přístupů u anorexie. Koordinace přístupů jednotlivých odborníků je zásadní, protože časté vyhýbavé chování typické pro poruchy příjmu potravy vede k opakování neúčinných terapeutických pokusů často u neodborných nelékařských alternativních a finančně náročných intervencí, které vedou k chronické dlouhodobé malnutrici, mnohonásobně zhoršují zdravotní i sociální následky onemocnění a výrazně zvyšují následné náklady na léčbu. Ve světové literatuře se uvádí, že léčba mentální anorexie je jedno z nejnákladnějších onemocnění,

u nás je však na odbornou léčbu poruch příjmu potravy v rámci duševních poruch věnováno prostředků nejméně. Velmi vysoké náklady jsou pak nezbytně spojeny s často již dlouhodobou paliativní péčí o pacientky se SEAN (opakované realimentace na jednotkách metabolické péče bez následné odborné psychologicko-psychiatrické péče).

Nové technologie a jejich odborné využití k primární i sekundární prevenci za poslední desetiletí podstatně zvýšily informovanost o onemocnění, ale nezměnily postoje postižených a často ani jejich rodinných příslušníků. Naopak dochází k informovanějšímu utajování jídelní patologie u dětí a adolescentů ve škole i při mimoškolních aktivitách.

Při současném nárůstu problematiky poskytují velmi často péči psychiatři bez specializace v oblasti poruch příjmu potravy, nutriční terapeuti i poradci bez návaznosti na psychologicko-psychiatrickou péči. Pacientky častěji zůstávají pouze v dlouhodobé péči internistů (především nutricionistů, gastroenterologů) nebo dalších lékařských odborností s následky základního onemocnění. Utajování poruch příjmu potravy vede k situaci, kdy epidemiologická data jsou celosvětově obtížně dostupná a potřeby v komunitní péči lze obtížně odhadnout (dostupná data svědčí o roční incidenci 13/100 000 obyvatel a roční prevalenci 36/100 000), což jsou čísla dosahující výskyt v zahraničí. Dosud více než polovina dětí a třetina dospělých je hospitalizována pro poruchy příjmu potravy, anorexii a bulimii na somatických odděleních nemocnic, u diagnóz psychogenního zvracení a přejídání se jedná dokonce podle posledních statistik o 100 %.

Ambulantní péče psychiatrů o poruchy příjmu potravy je ztěžována nedostatečnou integrací nezbytné odborné péče (zapojení nutričních specialistů, odborníků v psychosomatické léčbě, specializovaných psychiatrických sester, specializovaných psychoterapeutů a dalších). Dosud nebyl vznik a provoz rozšířených ambulancí prakticky možný pro nedostatečné úhrady ze zdravotního pojištění. Pacienti tak častěji vyhledali přímo hrazené neodborné služby, které mohou podporovat vyhubavé chování a přispívat k chronickému průběhu.

Předpokládáme, že rozvoj ambulantního sektoru péče o poruchy příjmu potravy s multidisciplinárním týmem a komplexním vzdělávacím programem pro jeho členy sníží nejen riziko chronifikace, ale i náklady na léčbu somatických následků onemocnění a dalších přímých i nepřímých následků, včetně invalidizace převážně mladé populace. V Praze bude probíhat od 8. do 10. 6. ICED2017, celosvětová konference o poruchách příjmu potravy, a naše již jedenáctá konference s ní spojená (viz ecinstitut.cz). Naše konference slaví letos již 20 let. Doufáme, že témata věnována novým terapeutickým přístupům a formám léčby přispějí k realizaci nezbytných změn v této oblasti.

*prof. MUDr. Hana Papežová, CSc.  
Sekce pro PPP PS ČLS JEP*