





# NORMÁLNÍ JÍDELNÍ REŽIM ?

Být schopen jíst, když mám hlad až do sytosti.

Být schopen, vybrat si jídlo, které mám rád a najíst se ho do sytosti, ne proto, že si myslím, že bych měl.

Být schopen se trochu omezit ve výběru jídla, k získání „pravého“ jídla, ale neomezovat ho tak, abychom nezískali jídlo přinášející radost.

Normální jídlo je dovolit si jíst někdy, protože jsme šťastní, smutní, unudění nebo se cítíme dobře.

Někdy se najíst dost a chtít více.

Normálně jíst znamená věřit vlastnímu tělu, že zvládne naše chyby v jídle.

Věnovat jídlu pouze určitý omezený čas a pozornost.

Jíst většinou třikrát denně.

Nechat pár sušenek na talíři, je možné mít je i zítra. Občas se najíst víc, když je jídlo právě čerstvé.

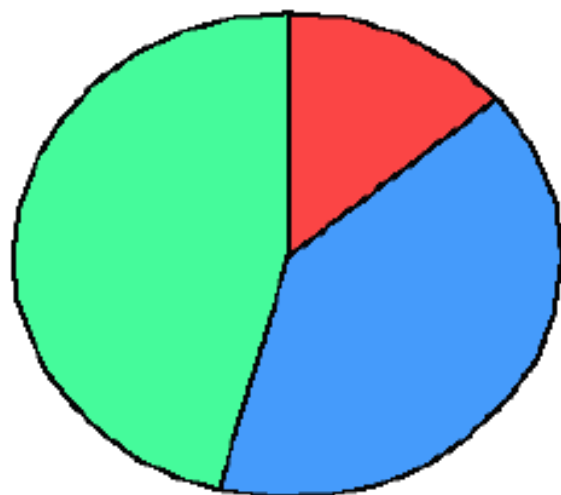
Někdy se přejíst až k pocitu přejedení a nepohody.




Normální jídelní režim je flexibilní, mění se s pocity, časovým rozvrhem, hladem a dostupností jídla.





# Diagnózy spektra poruch příjmu potravy



-  ANOREXIA NERVOSA
-  BULIMIA NERVOSA
-  ATYPICKÉ  
poruchy příjmu potravy

## KLASIFIKACE PPP

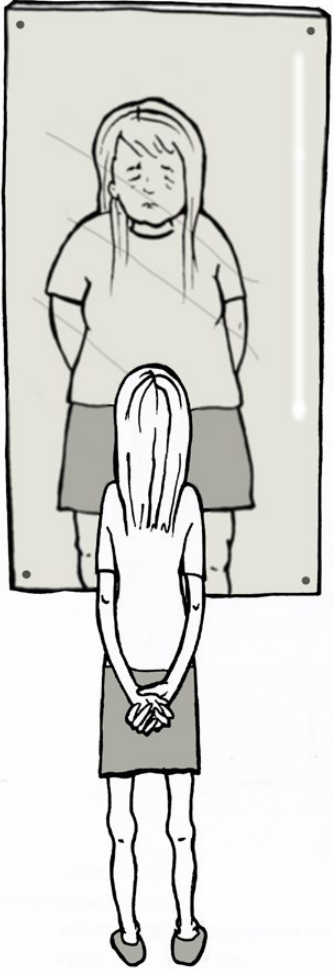
- Mentální anorexie
- Atypická mentální anorexie
- Mentální bulimie
- Atypická mentální bulimie
- Přejídání spojené s jinými psychickými poruchami
- Zvracení spojené s jinými psychickými poruchami
- Jiné poruchy příjmu potravy

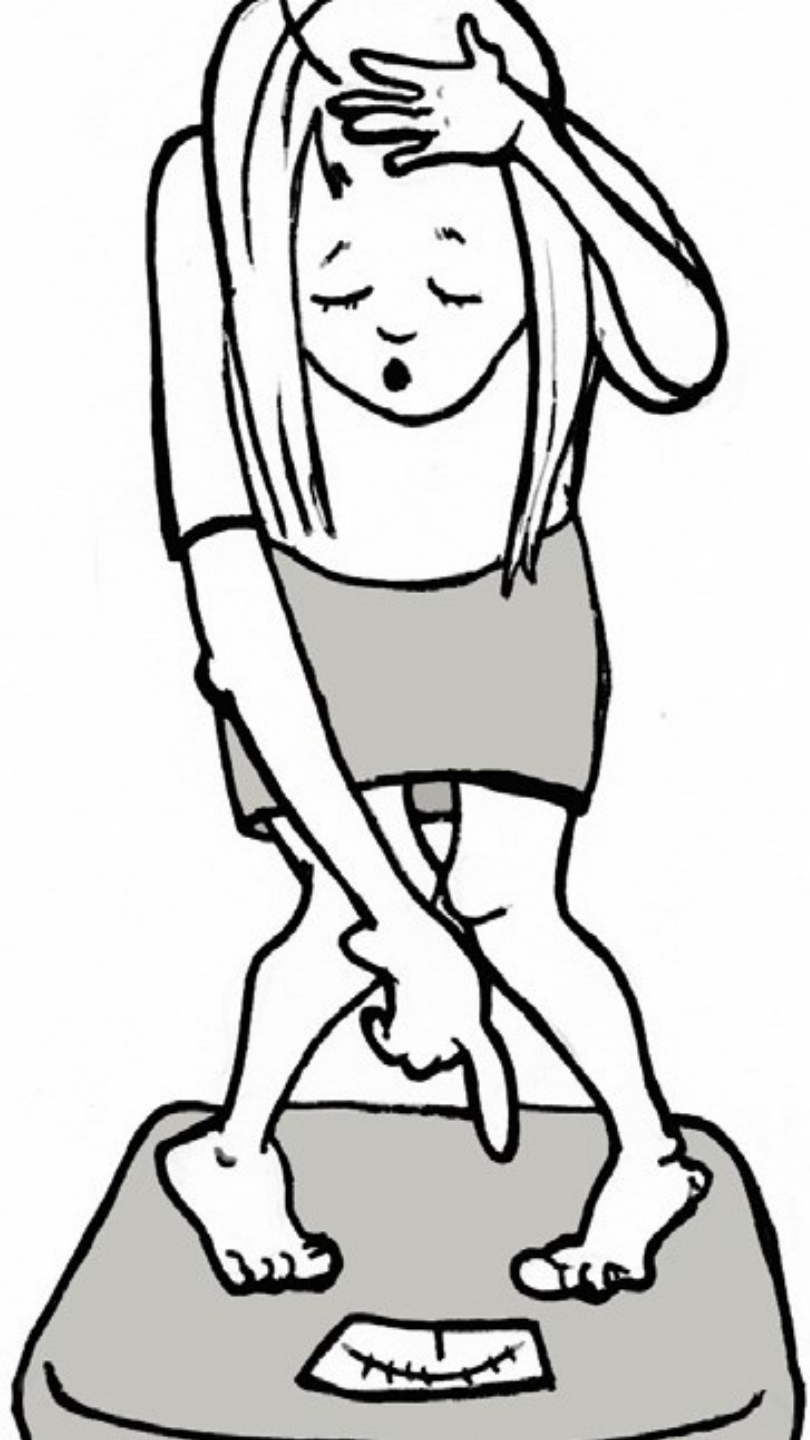


# ANOREXIA NERVOSA

- Hmotnost udržovaná 15 % pod předpokládanou zdravou hranicí (BMI) - Pacientka sama si navozuje snižování váhy nebo udržuje podváhu
- Strach z obezity přetrvává i při výrazné vyhublosti, zkreslená představa o vlastním těle
- Rozsáhlé endokrinní poruchy, tělesné problémy a duševní poruchy: deprese (42%) a úzkost (68 %) a obsedantní rituály (22 %)
- Před pubertou → pubertální projevy – zrání zpomalené i zastavené









# PSYCHOGENNÍ PŘEJÍDÁNÍ

Přejídání, které může být reakcí na stres (sexuální trauma, ztráta blízké osoby nebo uplatnění).

## **1. Epizoda psychogenního přejídání je charakterizovaná**

- konzumací množství jídla, které je výrazně větší než by většina lidí snědla za stejnou časovou jednotku a stejných okolností
- pocitem ztráty kontroly nad konzumací jídla během epizody

## **2. Epizody psychogenního přejídání jsou provázeny nejméně s 3 následujícími příznaky**

- Konzumace jídla, která je mnohem rychlejší než normálně
- Konzumace jídla do momentu, kdy se pacient cítí nekomfortně/bolestivě plný
- Konzumace velkého množství jídla když pacient není fyzicky hladový
- Konzumace jídla v tajnosti, protože se pacient cítí zahanbený množstvím zkonsumovaného jídla
- Pocitem znechucení, deprese a velkého provinění po konzumaci jídla

## **3. Přítomnost výrazného stresu v rámci psychogenního přejídání**

## **4. Epizoda psychogenního přejídání se vyskytne alespoň jednou týdně poslední 3 měsíce**

**Přejídání není spojeno s nevhodnými kompenzačními mechanismy jako u bulimie, či anorexie a není součástí těchto nemocí**















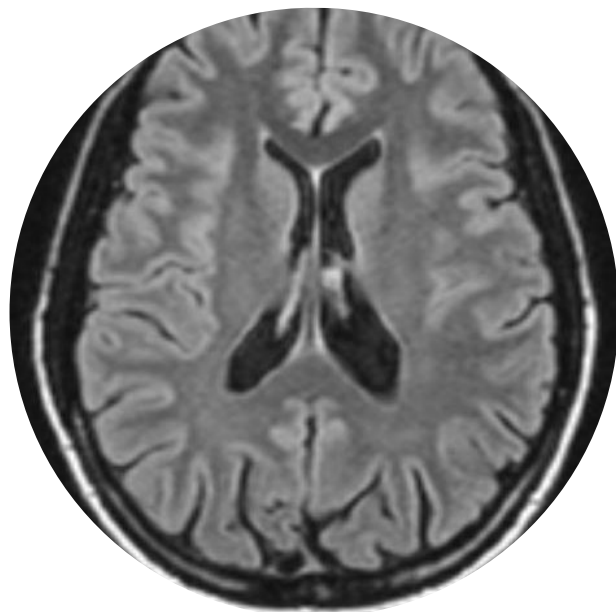




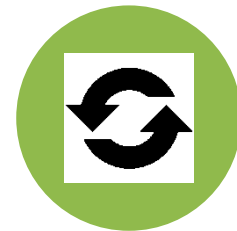
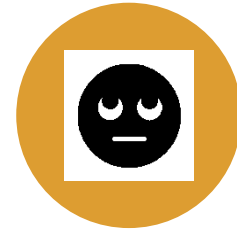


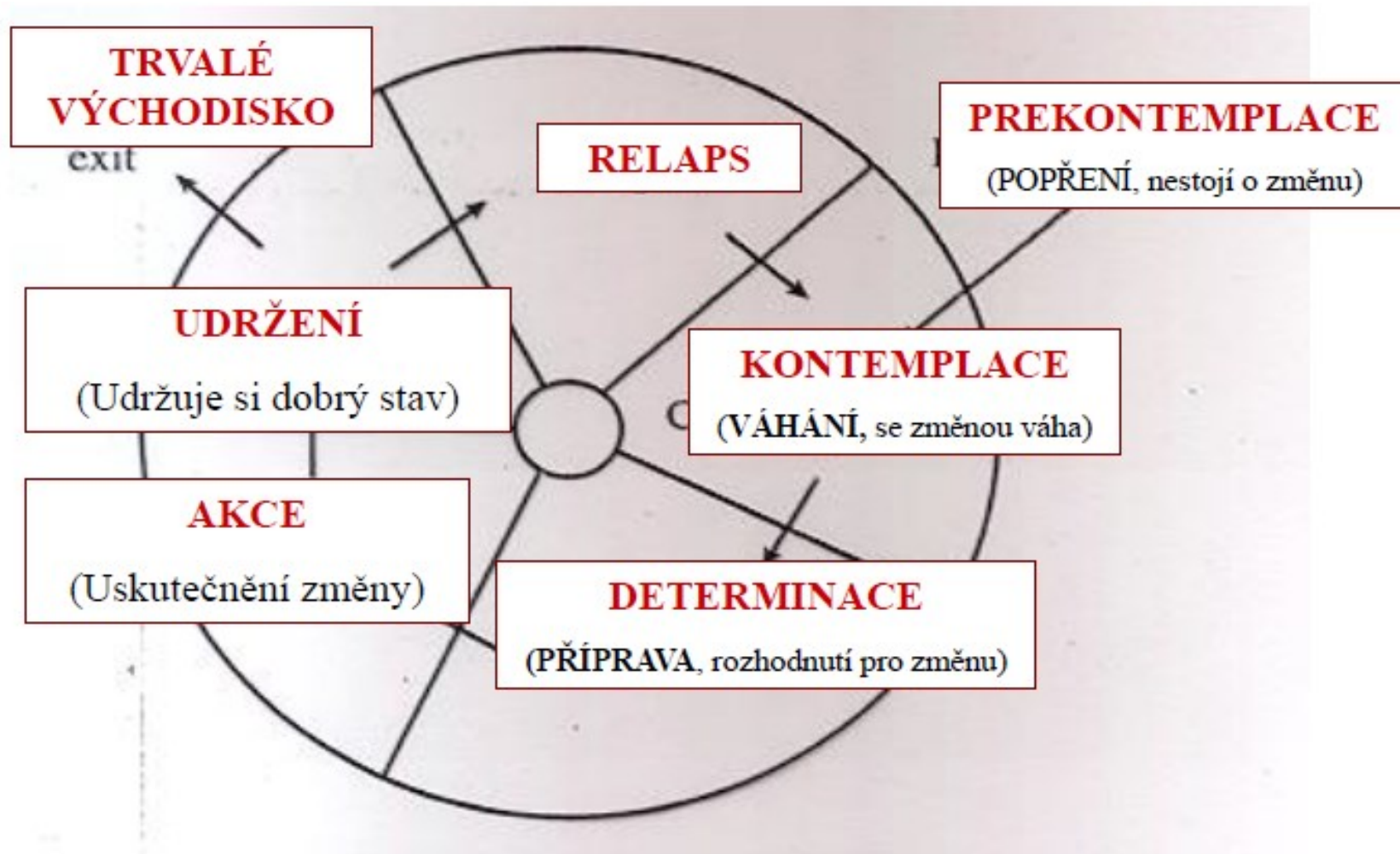












Prochaska & DiClemente, 1983







# PROTEINOVÁ MALNUTRICE - KWASHIORKOR

- Pacienti přijímají dostatečné množství energie, bez dostatečného množství bílkovin
- Alkoholici (delirium tremens)
- Těžké deprese
- Staří lidé
- Makrobiotici a vegani
- Častá deplece stopových prvků, vitaminů, pokles produkce plasmatických bílkovin a onkotického tlaku plasmy a vznik otoků.
- Čistá proteinová malnutrice není u nás častá, rozvoj plíživý (měsíce), zhoršení hojení a ulcerace.



