

New York, Connecticut, Maine, Massachusetts, Rhode Island, Montana, Vermont, Washington, New Jersey a navíc jako dvanáctý District of Columbia. Během nejbližších týdnů k nim přibudou Colorado, Utah, Puerto Rico, Hawaj, Maryland, Illinois, Minnesota a New Hampshire.

Dodáno redakci: 20. 2. 2006

V listopadu se bude hlasovat (referendum) v Ohio a Arizoně. Nekeřácké jsou tam již dnes i stovky měst v dalších státech. V EU je to Irsko, Norsko, Švédsko, Španělsko, Itálie a UK. EU plánuje veškeré uzavřené veřejné nekeřácké prostory do roku 2009.

MUDr. Eva Králíková, CSc.

Lůžkové oddělení Centra pro poruchy příjmu potravy otevřeno po rekonstrukci

Papežová H.

Lůžkové oddělení Centra pro poruchy příjmu potravy při 1. LF UK a VFN v Praze bylo po mnoha letech částečně zrekonstruováno na konci roku 2005, aby více vyhovovalo dnešním požadavkům pacientů i personálu. Rekonstrukce se uskutečnila díky finanční podpoře Ministerstva zdravotnictví ČR, na vybavení oddělení přispěla Asociace pro pacienty a jejich rodinné příslušníky založená už v roce 1992. Slavnostního otevření oddělení se účastnil ředitel Všeobecné fakultní nemocnice MUDr. Pavel Horák, CSc., MBA, děkan 1. lékařské fakulty UK prof. MUDr. Tomáš Zima, DrSc., dále PhDr. Vostřáková z Odboru zdravotně sociálních programů MZ ČR a řada novinářů. Byla zorganizována tisková konference a prohlídka oddělení a Denního stacionáře. Znovuotevření lůžkového zařízení bylo příležitostí k připomenutí dlouhodobé tradice jednotky. Byla založena už v roce 1983 doc. Faltusem na základě zkušeností Jednotky pro poruchy příjmu potravy v Kortenbergu, v Belgii. Byla první specializovanou jednotkou ve střední Evropě. Během 23 let trvání Jednotky (později Centra s Denním stacionářem z roku 2002 a dalšími klubovými aktivitami) stoupl několikanásobně počet hospitalizací i ambulantních kontaktů. V současné době jsou nejčastěji léčenými diagnózami mentální bulimie a anorexie, muži tvoří stále jen kolem 5–10 % hospitalizovaných, přibývají však atypické formy poruch příjmu potravy a formy s psychiatrickou či somatickou komorbiditou. Program je dlouhodobě založen na biopsychosociálním pojetí onemocnění a komplexním terapeutickým přístupem, ale přesto je možno sledovat další rozvoj terapeutických přístupů.

Stabilním prvkem léčby na oddělení i denním stacionáři je dodržování specializovaného režimu

(zaměřeného na patologické jídelní chování) a důraz kladený na týmovou práci specializovaného personálu. Psychoterapeutické přístupy se snažíme obohatit o nové prvky osvědčené ve světě (modifikovaná KBT, motivační terapie, prevence relapsu, doléčování). V indikovaných případech jsou užívána psychofarmaka. Zvláštní důraz je kladen na práci pacientů ve skupině, oddělení funguje na principu terapeutické komunity. Rozvíjíme spolupráci se specialisty různých profesí a zaměření (internisté, nutriční specialisté, praktičtí lékaři, gynekologové a porodníci). Při přijetí je s pacientkou uzavřena terapeutická smlouva, týkající se jídelního režimu a dodržování pravidel oddělení. Významnou součástí terapie je psychoedukace, o správném stravování a důsledcích hladovění. Nedílnou součástí programu je také autogenní trénink, relaxační cvičení, léčebná tělesná výchova, arteterapie a ergoterapie. Pobyt na jednotce trvá většinou šest až osm týdnů. Důležitá je spolupráce s příbuznými a blízkými osobami, pro které je k dispozici klub 1krát měsíčně. Po propuštění je většinou nutná adekvátní následná péče.

Od roku 2004 je na oddělení zavedena pro hospitalizované i ambulantní pacientky i vicerodinná terapie (multifamily treatment) pod supervizí dr. Eislera z Maudsley hospital v Londýně.

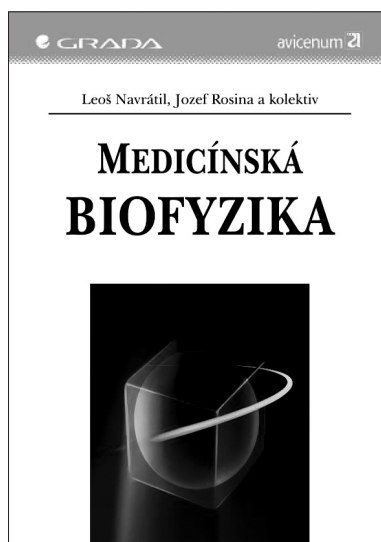
Pacienty doporučuje většinou lékař nebo terapeut při selhání ambulantní léčby k zařazení do poradníku na léčbu. Během čekací doby může terapeutický tým pozvat pacientku k projednání její motivace k nástupu do léčby. Přijímáme převážně pacientky starší 18 let v kompenzovaném somatickém stavu. Stav bezprostředního ohrožení života jsou řešeny na interních metabolických jednotkách (JIMP) podle místa bydliště. Pacientky se sebevra-

žednými myšlenkami nebo vážně se ohrožující mohou být přeloženy po odeznění akutního stavu z jiných oddělení nebo zařízení. Při současné diagnóze závislosti na návykových látkách většinou přijímáme pacientky, které prošly léčbou závislosti, po dohodě s terapeuty daného zařízení. Během pobytu na Jednotce pacientky mají možnost zároveň pokračovat ve skupinové terapii zaměřené na AT terapii. Výsledky hospitalizace na základě dlouhodobého sledování mezinárodní multicentrická studie COST B6 lze srovnat se specializovanými centry vyspělých zemí. Nyní probíhá studie srovnávající pobyt na lůžku a v denním stacionáři.

Dodáno redakci. 14. 3. 2006

Podávání informací o hospitalizaci na oddělení na telefonním čísle 224965335, každé úterý od 13-14 hodin (specializovaná sestra), Klub pro pacientky s mentální anorexií a bulimií- 2. středa v měsíci: 14.30-15.30, svépomocná skupina patientek s terapeutem, Klub pro rodiče pacientů 3. středa v měsíci 14.30-15.30, informace o onemocnění i léčbě též na www.pppinfo.cz. Písemná doporučení k hospitalizaci s kontaktem na pacientku směřovat na vedoucí oddělení nebo sociální pracovníci paní Dlouhou.

*Doc. MUDr. Hana Papežová, CSc.
Centrum specializované péče
pro poruchy příjmu potravy
Psychiatrická klinika 1. LF UK a VFN
Ke Karlovu 11
128 00 Praha 2*



MEDICÍNSKÁ BIOFYZIKA

Leoš Navrátil, Jozef Rosina a kolektiv

Lékařská biofyzika vznikla jako důsledek integračních tendencí ve vývoji vědeckého poznání. Jako interdisciplinární obor obsahuje prvky mnohých disciplín, na rozhraní kterých vzniká, anebo využívá jejich metodické přístupy. V systému teoretických disciplín lékařského studia zaujímá lékařská biofyzika specifické místo. Tvoří spojovací článek mezi matematikou a fyzikou na straně jedné a biologickými vědami na straně druhé. Specifikou biofyzikální analýzy je skutečnost, že objektem zkoumání jsou živé systémy a výsledky analýzy jsou použity na řešení konkrétních problémů v jednotlivých lékařských oborech za použití moderní přístrojové techniky. Lékařská biofyzika tvoří nejenom integrální součást funkčních oborů teoretické a preklinické části lékařského studia, ale i teoretický základ mnohých klinických oborů. Obrovský posun ve všech oblastech medicíny vyžaduje i po

odbornících lékařské biofyziky přijímat tyto změny a předložit je v kompetenci svého oboru studentům lékařských fakult. Proto je potřeba neustále inovace učebnice lékařské biofyziky. Je logické, že si napsání takové učebnice žádá spolupráci vysoce kvalifikovaných a zkušených odborníků technického i lékařského zaměření. Jde o kooperaci velmi cennou a nenahraditelnou. Jak je zřejmé z předpokládaného kolektivu autorů, podařilo se dát dohromady právě takovou pracovní skupinu; jsou to odborníci, ovládající společnou řeč a chápající dokonale i společnou problematiku.

Vydala Grada Publishing v roce 2005. ISBN 80-247-1152-4, kat. číslo 1631, 170 x 230, šitá vazba, 528 str., cena 495 Kč.

Objednávku můžete poslat na adresu: Nakladatelské a tiskové středisko ČLS JEP, Sokolská 31, 120 26 Praha 2, fax: 224 266 226, e-mail: nts@cls.cz