

Átraskanir og átröskunarmeðferð á Landspítala



**Guðlaug
Þorsteinsdóttir**

geðlæknir

gudlthor@landspitali.is

Göngudeild geðsviðs -
átröskunarteymi
Hvítubandi
Skólavörðustíg 37
Landspítali, 101 Reykjavík

Átraskanir eru geðsjúkdómar sem einkennast af sjúklegum ótta við mat og hræðslu við að þyngjast eða missa stjórn á mataræði og verða feit(ur). Þegar talað er um átraskanir í daglegu tali tengja flestir þær við lystarstol (*anorexia nervosa*) og sjá fyrir sér horaðar, veiklulegar ungar konur sem virðast lifa á loftinu. Flestum er það óskiljanlegt hvernig vannærður einstaklingur getur neitað sér um að borða þegar nóg framboð er af mat. En átraskanir eru fleiri en lystarstol og í heimi fræðimanna er deilt um flokkun átraskanana. Sumir vilja aðeins hafa eina átröskunargreiningu, enda sé fleira sem sameinar átraskanir en aðgreinir þær.¹ Lystarstol og lotugræðgi séu aðeins sitt hvor hliðin á sama teningi. Það sem viðhaldi átröskuninni, hvaða nafni sem hún nefnist, sé að minnsta kosti eitt af eftirtöldu: fullkonnunarárátta, lágt sjálfsmat, óþol gagnvart vanlíðan og erfiðleikar í samskiptum. Bent er á óstöðugleika greiningar, margir byrji til dæmis með lystarstol sem þróast síðar yfir í lotugræðgi,² greiningarskilmerkni séu fremur stíf og flestir sem leiti meðferðar lendi í raun í „afgangsflokknum“; ódæmigerðar átraskanir. Aðrir vilja flokka átraskanir með kvíðasjúkdómum og benda á líkindi við fælni eða áráttuþráhyggjuröskun. Beðið er í ofvæni eftir DSM 5, sem kemur út 2013, en ljóst er að átraskanir verða áfram sérstakir sjúkdómar þar sem helstu flokkar halda sér: lystarstol, lotugræðgi og ódæmigerðar átraskanir, en talsverðar breytingar verða á greiningarskilmerkjum sem og undirflokkum.

Átröskunarmeðferð á Íslandi sem þverfagleg teymisvinna er ný af nálinni miðað við löndin í kringum okkur. Átröskunarteymið á geðdeild Landspítala var stofnað 2001 og kom undirrituð að því ásamt fleira starfsfólki á móttökugeðdeild 33 C. Teymið starfaði í þrjú ár. Aðalástæða fyrir stofnun þess var skortur á sérhæfingu og samhæfðum meðferðarúrræðum fyrir sjúklinga með átraskanir á fullorðinsgeðdeild og vöntun á eftirfylgd. Mörgum fannst þó óþarfi að hafa sérstakt átröskunarteymi á geðdeild og teymið rakst á ýmsar hindranir og hætti að taka við tilvísunum í lok árs 2003. Tilvísanir höfðu þá verið 51, 65 og 51 á ári. Meðallengd veikinda hjá skjólstæðingum var 8,3 ár, og margir höfðu áður verið í meðferð á geðdeild. Niðurstaða teymisins strax eftir fyrsta árið var að leggja til við stjórnendur að stofna dagdeild fyrir fimm sjúklinga með átraskanir, efla göngudeild og leggja til stöðugildi fyrir

starfsemina. Um svipað leyti, eða árið 2002, voru stofnuð aðstandendasamtök sjúklinga með átraskanir, Spegillinn, og studdu þau við hið nýja teymi. Voru þau stofnuð í kjölfar andláts ungrar konu sem lengi hafði glímt við átröskun. Beittu þau sér mjög fyrir bættum meðferðarúrræðum og aukinni meðvitund almennings um átraskanir. Spegillinn hélt úti heimasíðu og forvarnarstarfi, en starfsemi þeirra lagðist af um 2007.

En fleira gerðist árið 2002, þá var samþykkt eftirfarandi þingsályktunartillaga: *Alþingi felur heilbrigðisráðherra að sjá til þess að þverfagleg þjónusta þeirra sem hafa sérþekkingu á átröskunum verði sameinuð þannig að bjóða megi upp sérhæfða meðferð fyrir átröskunarsjúklinga á öllum aldri.* Fjórtán alþingismenn og konur stóðu að tillögunni undir forystu Katrínar Fjeldsted læknis. Spegillinn og síðar sjúklingasamtökin Forma (starfaði 2005-2007) þrýstu í kjölfarið mjög á yfirvöld að fylgja eftir tillögunni sem markaði tímamót. Sett var á laggirnar nefnd hjá landlækni sem skilaði álitserð í nóvember 2003 um hvernig þjónustunni væri best háttað. Þar var meðal lagt til að stofnuð yrði „meðferðar-, fræðslu- og ráðgjafarmiðstöð“, sameiginleg fyrir börn og fullorðna að norski fyrirmynd, og að þjónusta yrði veitt á göngudeild, dagdeild og sérhæfðu meðferðarheimili. Ekki hefur það allt ræst en Jón Kristjánsson þáverandi heilbrigðisráðherra gekkst síðar fyrir aukafjárveitingu til átröskunarmeðferðar á Landspítala og hóf núverandi teymi störf 1.2.2006. Fjöldi tilvísana í teymið hefur verið nokkuð svipaður á ári, eða um 83-103, 10-15% sjúklinga greinast með lystarstol og 40-50% með lotugræðgi, en aðrir með ódæmigerðar átraskanir. Meðferð fer fram á göngudeild og dagdeild og hefur legudögum vegna lystarstols á móttökugeðdeildum fækkað mjög mikið síðustu þrjú ár. Meðferðin byggist á gagnreyndum aðferðum og í dag þykir sérhæfð átröskunarmeðferð sjálfsagður og ómissandi hluti af meðferðarúrræðum á geðdeild Landspítala.

Frekari upplýsingar um starfsemi átröskunarteymis geðdeildar er að finna á heimasíðu Landspítala.

Heimildir

1. Fairburn CG, Cooper Z, Shafran R. Cognitive behaviour therapy for eating disorders: a „transdiagnostic“ theory and treatment. *Behav Res Ther* 2003; 41: 509-28.
2. Tozzi F, Thornton LM, Klump KL, et al. Symptom fluctuation in eating disorders: correlates of diagnostic crossover. *Am J Psychiatry* 2005; 162: 732-40.