

Wenn Essverhalten krank macht: Heute Bulimia Nervosa

Heilpraktikerin für Psychotherapie Katrin Marquardt klärt auf

Zu den sogenannten Essstörungen zählen die Anorexia nervosa (Magersucht) und die Bulimia nervosa (Ess-Brechsucht oder Ochsen- oder Stierhunger). In Deutschland ist jeder fünfte Jugendliche zwischen elf und 17 Jahren gefährdet. Essstörungen gehören zu den häufigsten chronischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter. Von Essstörungen sind wesentlich mehr Mädchen als Jungen betroffen. Die Magersucht ist unter weiblichen Teenagern seltener als die Ess-Brechsucht. Einer von zwölf Erkrankten ist männlich. Die Dunkelziffer ist sehr groß, weil die Betroffenen sich häufig aus Scham und Angst nicht mitteilen.

Bei der Bulimia nervosa nun kommt es zu wiederholten Anfällen von Heißhunger und Fressattacken sowie einer übertriebenen Beschäftigung mit der Kontrolle des Körpergewichts. Hier nehmen Betroffenen nicht zwingend ab. Nach den Fressattacken werden dann gegenregulatorische Maßnahmen ergriffen, um nicht zuzunehmen, wie zum Beispiel selbstverursachtes Erbrechen, Hungern, Diäten, exzessiver Sport oder der Missbrauch von Abführmitteln. Diese Maßnahmen finden sich auch bei Anorexia nervosa. Die Attacken treten unterschiedlich häufig auf, denn es können auch schon mal mehrere Wochen dazwischen liegen. Dann können sie aber auch mehrfach am Tag erfolgen.

Auslöser sind emotionale



Bei einer Magersucht empfinden die Erkrankten sich zu dick.

Foto: by-sassi/pixelio

Faktoren wie psychischer Stress, Unzufriedenheit mit sich selber oder Einsamkeitsgefühle. Hier spielt Scham eine große Rolle und das Gefühl in der Attacke die Kontrolle zu verlieren und zu versagen. Die Ess-Brechsucht beginnt oft in wenig höherem Alter als die Magersucht. Wenn es zu Fressattacken kommt, ohne das Erbrochen wird, hat sich heute der Begriff „Binge-Eating-Disorder“ etabliert. Hier kommt es dann auch zu Gewichtszunahmen.

Die Ursachen der Bulimia nervosa sind ähnlich wie bei der Magersucht. Besonders durch das Erbrechen macht sich die Bulimia nervosa bemerkbar. Die Zähne der Betroffenen nehmen schaden

und auch die Magensäure hinterlässt oft Spuren auf den zum Erbrechen genutzten Fingern. Es kommt auch oft zu Entzündungen in der Speiseröhre.

Therapeutisch wird hier gearbeitet wie bei der Magersucht. Allerdings ist die Letalität erheblich geringer und die Prognose besser. Kinder und Jugendliche, die gefährdet sind und Anzeichen dieser Störungen zeigen, müssen von einem Kinder- und Jugendpsychiater behandelt. Hier sind die Eltern gefordert.

Auf der nächsten Gesundheitsseite in vier Wochen lesen Sie die neusten Erkenntnisse zu Übergewicht und wie sie es los werden.