

„50 Jahre VDD“
Jubiläums – Kongress 2007
in Kooperation mit dem
Bundesverband Deutscher Ernährungsmediziner (BDEM) e. V.
und dem
Verband der Oecotrophologen (VDO_E) e. V.
vom 19. bis 21. April
CongressPark Wolfsburg

NEUROLOGIE UND PSYCHOSOMATIK

Essstörungen

Monika Jürgensen, Diätassistentin, Fachberaterin für Essstörungen Düstnisher 4a, 24395 Gelting

Bei der Essstörung handelt es sich um eine psychosomatische Störung des Essverhaltens mit Kontrollverlust, ständigem, zwanghaftem Beschäftigen mit dem Thema „Essen“, sowie Körperwahrnehmung- und Körperschemastörung. Sie tritt besonders bei Mädchen und jungen Frauen auf, zunehmend auch bei Jungen und jungen Männern.

Mögliche Ursachen, die die Entwicklung einer Essstörungen begünstigen können sind:

- Erleben eines Traumas (meist in der Kindheit)
- familiäre Strukturen wie beispielsweise Überbehütung, Verwahrlosung, fehlende Grenzen, übermäßiger Leistungsanspruch, mangelnde Zuwendung und Anerkennung,
- Essen als Belohnung / Bestrafung / Trost / Machtmittel
- defizitäre Strategien zur Lösung von Problemen sowie Bewältigen von Konflikten
- Angst vor der Ablösung vom Elternhaus, vor dem Erwachsen-Werden
- Mangelndes Selbstwertgefühl
- Schönheitsideal: Nur wer schlank ist hat Erfolg und bekommt Anerkennung

Die Symptome einer Essstörung sind: **Magersucht** (Anorexia nervosa), gekennzeichnet durch zwanghaftes Essverhalten und Nahrungsverweigerung mit dem Ziel, Gewicht zu verlieren; **Ess-Brechsucht** (Bulimia nervosa), bei der normales oder gezügeltes Essen im Wechsel mit Essanfällen - vor allem kalorienreicher Lebensmittel – im Vordergrund steht (was subjektiv „zu viel“ ist wird erbrochen), **Binge eating disorder** normales oder gezügeltes Essen im Wechsel mit Essanfällen ohne Kompensationsmechanismen sowie die **Orthorexia nervosa**, die sich durch überzogenes, zwanghaftes Streben nach gesunden Lebensmitteln auszeichnet.

Die Ambulante Therapie ist in erster Linie eine psychotherapeutische Therapie, kombiniert mit Ernährungstherapie, Körperwahrnehmungs- und Entspannungstraining; bei Übergewicht: zusätzlich Bewegung. Eine ambulante Therapie ist nur möglich, wenn keine schwere Persönlichkeitsstörung oder Lebensgefährdung vorliegt. Eine ambulante Therapie ist sinnvoll, wenn beispielsweise der Schweregrad der Erkrankung eine stationäre Therapie nicht notwendig macht, eine stationäre Therapie abgelehnt wird oder die Motivation für einen stationären Aufenthalt gestärkt werden soll,

Die Therapie sollte nur von Therapeuten vorgenommen werden, die sich speziell mit Essstörungen auseinandergesetzt bzw. fortgebildet haben.

Als begleitende Unterstützung ist die Bildung einer angeleiteten Selbsthilfegruppe sinnvoll

