

Unterschied: Essgestörtes Verhalten und Essstörung

Als gestörtes Essverhalten gilt, wenn sich der Mensch in Gedanken ständig mit Essen, Nahrung und Gewichtsreduktion beschäftigt; wenn häufig über den Sättigungspunkt hinaus oder aus Scham heimlich gegessen wird und wenn gedanklich extreme Handlungen wie Erbrechen, tagelanges Fasten, Appetitzügler oder Abführmittel als einzige Lösung erscheinen.

Hier helfen unser strukturierter Ernährungsplan und das leicht umsetzbare **Prinzip GESund**, um mehr Sicherheit im Essverhalten und Vertrauen in eine vollwertige und gesunde Ernährungsweise zu bekommen.

Eine Essstörung wiederum ist in der Internationalen Klassifikation psychischer Störungen klar definiert (nachlesbar in ICD-10, Kapitel V (F), 2011 herausgegeben von H. Dilling, W. Mombour, M. H. Schmidt) und muss neben der Ernährungsberatung psychotherapeutisch unterstützt werden:

Anorexia nervosa: Die Anorexia ist durch einen absichtlich selbst herbeigeführten oder aufrechterhaltenen Gewichtsverlust charakterisiert. Am häufigsten tritt die Störung bei heranwachsenden Mädchen und jungen Frauen auf; heranwachsende Jungen und junge Männer, Kinder vor der Pubertät und Frauen bis zur Menopause können ebenfalls betroffen sein. Die Krankheit ist mit einer spezifischen Psychopathologie verbunden, wobei die Angst vor einem dicken Körper und einer schlaffen Körperform als eine tief verwurzelte überwertige Idee besteht und die Betroffenen eine sehr niedrige Gewichtsschwelle für sich selbst festlegen. Es liegt meist Unterernährung unterschiedlichen Schweregrades vor, die sekundär zu endokrinen und metabolischen Veränderungen und zu körperlichen Funktionsstörungen führt. Zu den Symptomen gehören eingeschränkte Nahrungsauswahl, übertriebene körperliche Aktivitäten, selbstinduziertes Erbrechen und Abführen und der Gebrauch von Appetitzüglern und Diuretika.

Bulimia nervosa: ein Syndrom, das durch wiederholte Anfälle von Heißhunger und eine übertriebene Beschäftigung mit der Kontrolle des Körpergewichts charakterisiert ist. Dies führt zu einem Verhaltensmuster von Essanfällen und Erbrechen oder zum Gebrauch von Abführmitteln. Viele psychische Merkmale dieser Störung ähneln denen der Anorexia nervosa, so die übertriebene Sorge um Körperform und Gewicht. Wiederholtes Erbrechen kann zu Elektrolytstörungen und körperlichen Komplikationen führen. Häufig lässt sich in der Anamnese eine frühere Episode einer Anorexia nervosa mit einem Intervall von einigen Monaten bis zu mehreren Jahren nachweisen.

Binge Eating Disorder: wird in der ICD-10 als nicht näher bezeichnete Essstörung deklariert. Bei der Binge Eating Disorder essen die Betroffenen während einer mehrmals wöchentlich auftretenden Heißhungerattacke unkontrolliert sehr große Nahrungsmittelmengen, bis ein unangenehmes Völlegefühl einsetzt. Die Essattacken treten im Zusammenhang mit suchartigen Heißhungergefühlen (häufig ohne hungrig zu sein) auf, wobei der Suchtcharakter dieser Essstörung umstritten ist. Nachweislich verliert der Betroffene aber während der Essattacke die Kontrolle über die Nahrungsaufnahme. Die Betroffenen lagern die übermäßige Energie in Form von Körperfett ein und leiden häufig an Adipositas. Von der Bulimie unterscheidet sich die Binge Eating Disorder durch die ausbleibenden Maßnahmen, eine Gewichtszunahme durch Erbrechen, Sport oder Fasten zu verhindern.

Neben der psychotherapeutischen Behandlung hat sich in der Vergangenheit unsere **Stützende Ernährungsberatung** als erfolgreich erwiesen, um die Ernährung ganzheitlich zu erleichtern und zu verbessern und das Körpergewicht zu normalisieren.

Für einen gesunden Weg.

V I T A L I Q - Zentrum für Ausgleich, Entspannung und Ernährung