

Essstörungen

Gestörtes Essverhalten bestimmt das Leben.

Essstörungen sind schwere psychische Störungen und treten in der Schweiz bei 3,5 Prozent der Bevölkerung auf. Oft beginnen sie schleichend und mit einer Diät in der Jugend. Der Trend von einer vorübergehenden zu einer chronischen Erkrankung ist gross. Je früher die Essstörung erkannt und behandelt wird, desto höher sind die Heilungschancen.

Was sind Essstörungen?

Was sind Essstörungen? Essstörungen entstehen aufgrund von mehreren Faktoren. Dazu gehören biologisch-genetische Faktoren wie Geschlecht und individuelles Normalgewicht, aber auch Persönlichkeitsmerkmale wie ein geringes Selbstwertgefühl und Schwierigkeiten Stress zu bewältigen. Daneben können schwierige Familienkonstellationen oder das von den Medien verbreitete Schlankheitsideal eine Essstörung auslösen.

Biologisch-genetische Faktoren

- Geschlecht
 - Einfluss bestimmter Hormone und Neurotransmitter
 - das individuelle Normalgewicht ist genetisch bedingt
-

Persönlichkeitsmerkmale

- geringes Selbstwertgefühl
 - hoher Perfektionismus und Leistungsanspruch
 - hohes Kontrollbedürfnis
 - geringe Konfliktfähigkeit
 - traumatische Erlebnisse
 - Schwierigkeiten bei der Stressbewältigung
 - Fütterstörungen
 - Essprobleme oder Übergewicht in der Kindheit
-

Familienkonstellation

- Essstörung oder andere psychische Erkrankung eines Elternteils
 - fehlen positiver Vorbilder in Bezug auf Essverhalten oder Figur
 - fehlende Streitkultur
 - Unterdrückung von negativen Gefühlen
 - problematische Ablösungsprozesse wie etwa übermässige Kontrolle durch die Eltern
 - Übernahme von zu viel Verantwortung als Kind, beispielsweise nach Scheidung
-

Die drei typischen Essstörungen und deren Symptome

Magersucht = Anorexia Nervosa

- Patienten sind stark untergewichtig: mindestens 15 Prozent unter Normalgewicht (BMI >17.5)
- Betroffene essen wenig oder nicht regelmässig
- häufiger Gebrauch von Appetitzüglern und übertriebene körperliche Aktivität
- Vermeidung von kalorienreichen Lebensmittel (Schwarze Liste)
- manchmal wird Gegessenes wieder erbrochen
- trotz des starken Untergewichts ausgeprägte Ängste, zuzunehmen oder dick zu werden
- ausbleibende oder unregelmässige Menstruation und Hormonstörungen
- teilweise Potenzverlust
- übertriebene und verzerrte Wahrnehmung der eigenen Figur und des Schlankseins

Körperliche Symptome

- langsamer Puls
- niedriger Blutdruck
- Herzrhythmusstörungen
- Beschwerden im Unterleib
- niedriger Stoffwechsel
- Zahnausfall
- Eiweiss- und Mineralienmangel (Osteoporose, Schwächung des Immunsystems) bis zu lebensbedrohlichem Zustand
- Schrumpfung des Gehirns mit kognitiven Einschränkungen. Dies ist beim Erreichen von Normgewicht wieder umkehrbar

Ess-Brechsucht = Bulimie

- meist normales Körpergewicht
- Patienten sind schlank und sehr gepflegt. Es ist kaum erkennbar, dass sie ständig mit dem Essen beschäftigt sind
- regelmässige Heisshungeranfälle, bei denen in kurzer Zeit sehr viel gegessen und anschliessend wieder erbrochen wird
- häufiger Gebrauch von Appetitzüglern und übertriebene körperliche Aktivität
- krankhafte Angst, dick zu werden
- Dauerdiät zwischen den Essattacken
- bei langanhaltender Symptomatik oft Zahnschäden und Störungen des Elektrolyt-Haushalts

Essattacken ohne Hungern oder Erbrechen = Binge-Eating-Störung

- Essattacken: sehr viel essen und Kontrollverlust über das Essen
- Kalorienzufuhr wird nicht regelmässig durch Erbrechen, Hungern oder exzessive körperliche Aktivität ausgeglichen
- häufig deutlich übergewichtig

Wie wird die Diagnose gestellt?

- ausführliches Gespräch, teilweise auch Tests mit Fragebögen oder umfassende Interviews
- familiäre Vorgeschichte, Erkrankungen der Eltern und Essverhalten in der Familie
- biografische Vorgeschichte einschliesslich möglicher emotionaler Vernachlässigung und Missbrauch
- Vorliegen weiterer psychischer Störungen wie Depressionen, Angststörungen, Substanzmissbrauch und -abhängigkeit (Alkohol, Drogen, Medikamente) oder Persönlichkeitsstörungen
- umfassende medizinische Untersuchung (Labor, EKG)

Wie werden Essstörungen behandelt?

Je früher die Therapie beginnt, desto besser ist die Prognose. Früherkennung und therapeutische Unterstützung können in vielen Fällen dafür sorgen, dass es gar nicht erst zu einer krankhaften Essstörung kommt. Grundsätzlich sind ambulante Massnahmen einer stationären Behandlung vorzuziehen. Psychotherapie ist die Behandlungsmethode der ersten Wahl (kognitive Verhaltenstherapie, interpersonelle Therapie). Insbesondere bei magersüchtigen Patientinnen im Jugendalter ist die Einbindung der Familie in die Psychotherapie ratsam (Angehörigenberatung). Ein BMI von mindestens 15 ist Voraussetzung für eine weitergehende psychotherapeutische Behandlung. Eine Hospitalisierung sollte in enger Zusammenarbeit mit psychologisch-psychiatrisch geschulten Personen erfolgen, wenn das Körpergewicht deutlich unter dem Normalgewicht liegt (BMI < 12) und/oder lebensbedrohliche Situationen oder schwere Störungen des Elektrolyt-Haushalts vorliegen.

Die wichtigsten Ziele der Psychotherapie

- Normalisierung des Essverhaltens und Gewichts
- falsche Körperideale über Schlankheit und Gewicht zu korrigieren
- gestörte Wahrnehmung des eigenen Körpers und Gewichts ändern (Förderung von Selbstwahrnehmung, Körpertherapie)
- angemessenes Selbstwertgefühl und soziale Kompetenzen entwickeln
- nicht funktionierende Emotions- und Impulsregulation bearbeiten

Wichtig in der Therapie

- schrittweises Vorgehen
- vermeiden von Überforderung
- Schritte gemeinsam mit dem Patienten erarbeiten

Grundsätzlich gibt es keine nachgewiesene medikamentöse Therapie für Essstörungen. Medikamente werden nur bei gleichzeitig auftretenden psychischen Erkrankungen eingesetzt.

Psychotherapie

Psychotherapie ist das wichtigste Behandlungsverfahren in der Psychiatrie und nimmt bei allen Erkrankungen eine tragende Rolle ein. Für einige der häufigsten Erkrankungen ist die Psychotherapie das wirksamste Mittel.

Angehörigenberatung

Wenn eine nahestehende Person psychisch erkrankt, bedeutet das für Verwandte und Freunde oft eine grosse Herausforderung. Wir bieten Unterstützung, um diese Aufgabe bewältigen zu können.

Wo werden Essstörungen behandelt?

Essstörungen werden an allen vier Standorten behandelt.

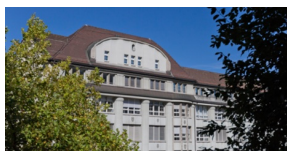


Wil

+41 71 913 11 11
info@psgn.ch

Zürcherstrasse 30
9500 Wil

→ Mehr erfahren



St.Gallen

+41 71 227 12 12
st.gallen@psgn.ch

Teufenerstrasse 26
9000 St.Gallen

→ Mehr erfahren

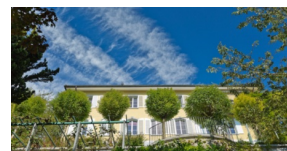


Rorschach

+41 71 845 16 55
rorschach@psgn.ch

Marienbergstrasse 19
9400 Rorschach

→ Mehr erfahren



Wattwil

+41 58 228 67 77
wattwil@psgn.ch

Hembergerstrasse 22
9630 Wattwil

→ Mehr erfahren

Kontakt & Anmeldung



Johanna Hajnik
Oberärztin
Akutpsychiatrie und
Notfall Station A01/2,
Erwachsenenpsychiatrie

+41 71 913 12 20
E-Mail
vCard (Download)



Martin Holzer
Oberarzt Angst und
Depressionen Station
A04,
Erwachsenenpsychiatrie

+41 71 913 12 10
E-Mail
vCard (Download)

Zentrale Anmeldung und Information ZAI:
+41 71 913 11 80

- Informationen und Beratung zu therapeutischen Angeboten der Psychiatrie St.Gallen Nord
- Anmeldungen für stationäre Behandlungen
- Anmeldungen für Krisenambulatorium Wil

Öffnungszeiten ZAI

- rund um die Uhr besetzt
- werktags 8.00 - 17.00 Uhr, davor und danach diensthabender Arzt

Psychiatrie St.Gallen Nord

Zürcherstrasse 30
9500 Wil

Tel. +41 71 913 11 80, Fax +41 71 913 11 53
anmeldung@psgn.ch

→ Google Maps Route

