

Nadine Berling

Essstörungen

Begleitende Ernährungstherapie und Naturheilkunde

Einleitung: Störungen im Essverhalten	1
Teil I: Grundlagen	5
Kapitel 1: Essstörungen	5
Klassische Essstörungen	5
Atypische und seltene Essstörungen	6
Kapitel 2: Spurensuche – Ursachen, Auslöser und Risikofaktoren	9
Komplexes Zusammenspiel vieler Faktoren	9
Konformität und Restriktion	11
Leistungsdruck im Sport	12
Das individuelle Essverhalten	13
„Giftigkeit“ von Lebensmitteln	14
Assoziationen und Gedankenmuster	17
Kapitel 3: Häufigkeit und Geschlechterverteilung	19
Kapitel 4: Essstörungen vorbeugen	21
Kapitel 5: Essstörungen aus verschiedenen Blickwinkeln	23
Essstörungen aus Sicht von Betroffenen	23
Essstörung aus Sicht von Angehörigen und Nahestehenden	26
Essstörungen aus Therapeutensicht	30
Teil II: Die Diagnose von Essstörungen	35
Kapitel 1: Früherkennung – Körperliche und seelische Zeichen	35
Kapitel 2: Das Patientengespräch	37
Fragen zur Klärung der Essstörung	37
Psychologische Untersuchung	38
Körperliche Untersuchung und Laborwerte	39

Teil III: Formen, Merkmale und Behandlungen von Essstörungen	41
Kapitel 1: Essen verweigern – Magersucht	41
Kennzeichen der Magersucht	42
Körperliche Folgen des Hungerns und Abgrenzung zu anderen Erkrankungen	43
Verlauf und weitere Diagnosen	44
Therapie der Magersucht	45
Unterstützende Ernährungstherapie bei Magersucht	50
Komplikationen und Spätfolgen	56
Kapitel 2: Essen und anschließend Gegenmaßnahmen einleiten – Bulimie	59
Kennzeichen der Bulimie	59
Seelische Symptome: Selbstzweifel und Ekel	62
Verlauf und weitere Diagnosen	62
Therapie der Bulimie	63
Unterstützende Ernährungstherapie bei Bulimie	66
Komplikationen und Spätfolgen	68
Kapitel 3: Essanfälle und Esssucht – Binge-Eating	71
Kennzeichen von Binge-Eating	71
Verlauf und Abgrenzung zu Adipositas (Fettsucht)	73
Seelische Begleiterkrankungen	74
Therapie des Binge-Eating-Verhaltens	75
Unterstützende Ernährungstherapie bei Binge-Eating	77
Komplikationen und Spätfolgen	80
Kapitel 4: Atypische Essstörungen	81
Kapitel 5: Seltene Essstörungen	85
Nachtessen: Das Night-Eating-Syndrom	85
Gegensteuern: Das Purging-Verhalten	92
Essen, was keine Nahrung ist: Pica	96

Wiederhochwürgen von Gegessenem:	
Die Ruminationsstörung	98
Dem Essen ausweichen: Essstörung mit Vermeidung oder Einschränkung der Nahrungsaufnahme	101
Teil IV: Naturheilkundliche Selbsthilfe bei Essstörungen	105
Kapitel 1: Sanfte Anregung der Verdauung mit Heilpflanzen	107
Das natürliche Hunger- und Sättigungsgefühl wiederherstellen	108
Die Verdauungsorgane stärken	109
Die gereizte Magenschleimhaut stärken	109
Heilpflanzenporträts	110
Kapitel 2: Unruhe, Angst und Depression	129
Heilpflanzen zur Beruhigung und Entspannung	129
Heilpflanzenporträts	130
Entspannungsübungen und Bewegung	139
Kapitel 3: Schlafbeschwerden	145
Heilpflanzen zum Ein- und Durchschlafen	145
Heilpflanzenporträts	146
Vitalstoffe für Entspannung und guten Schlaf	150
Kapitel 4: Nährstoffmangel ausgleichen	157
Kalzium für starke Knochen bis ins hohe Alter	158
Vitamin D: Der Schlüssel fürs Kalzium	160
Kapitel 5: Spezielle Hinweise für einzelne Essstörungen	163
Besonderheiten bei Magersucht	163
Besonderheiten bei Bulimie	165
Besonderheiten bei Binge-Eating	169
Besonderheiten bei Night-Eating-Syndrom	170
Besonderheiten bei Purging-Verhalten	171
Besonderheiten bei Ruminationsstörung	172

Teil V: Hinweise für das Essen außer Haus und für Angehörige	173
Hilfestellungen für das Essen außer Haus	173
Informationen und Tipps für Angehörige und Nahestehende	175
 Anhang	 181
Hilfreiche Adressen	181
Literaturverzeichnis	182
Die Autorin	185

Einleitung: Störungen im Essverhalten

Unter „Essstörungen“ versteht man verschiedene seelische Krankheiten, die sich im Essverhalten äußern und zu mitunter schweren körperlichen Symptomen führen. Krankhaftes Essverhalten reicht von regelmäßigem und unkontrolliertem Essen übergroßer Nahrungsmengen, über den Missbrauch von Abführmitteln, nächtliches Essen großer Nahrungsmengen, Essen begleitet von exzessivem Sporttreiben bis zum Verweigern von Nahrungsaufnahme. Begleitend leiden viele Menschen mit Essstörungen unter Angst und Panik, Zwangsstörungen und Suchtverhalten.

Ein gestörtes Essverhalten ist kein seltenes Phänomen: Weltweit sind mehrere Millionen Menschen davon betroffen, zumeist Frauen zwischen 12 und 35 Jahren.

Der Leidensdruck von Menschen mit einem gestörten Essverhalten ist häufig enorm groß, zentrale Themen sind Kontrolle und Kontrollverlust. Das Gefühl, sich beim Essen kontrollieren zu müssen, bedeutet eine ständige Auseinandersetzung mit den Gedanken, Gefühlen und körperlichen Bedürfnissen. Entgleitet die Kontrolle beim Essen und Trinken, z. B. bei einem Essanfall, entstehen Gefühle von Schuld und Verzweiflung. Magersüchtige Frauen nehmen sich oft vor, eine ganz bestimmte Nahrungs- und Kalorienmenge zu sich zu nehmen. Während des Essens aber fühlen sie ein Teufelchen auf der rechten Schulter sitzen und laut rufen: „Tu es nicht! Iss weniger!“ Ein Engelchen auf der linken Schulter hält dagegen: „Du darfst Dir dieses Obst gönnen. Du brauchst Vitamine.“ Unabhängig davon, um welche Essstörung es sich handelt, finden bei nahezu allen Menschen mit

gestörtem Essverhalten innere und oft qualvolle Dialoge statt, die sich um Kontrolle und Kontrollverlust, innere Stärke und Schwäche, Genuss und Widerwillen, um Hochgefühle und Schuld drehen.

Menschen mit Essstörungen, vor allem mit Magersucht, haben oft ein Leben lang mit ihrer Erkrankung zu kämpfen. In der Therapie nimmt daher die Symptombfreiheit (Remission) einen hohen Stellenwert ein. Verfahren aus der Naturheilkunde, wie zum Beispiel Entspannungsübungen und Zubereitungen aus Heilpflanzen, können dabei helfen, symptomfrei zu werden oder zu bleiben.

Begleitende naturheilkundliche Therapien und Ernährungsberatung

Es ist kaum möglich, jede Facette einer Essstörung zu beleuchten, denn kein Mensch ist wie der andere. Vielmehr ist es mein Wunsch, die wichtigsten Aspekte der jeweiligen Essstörung herauszustellen und bewährte Behandlungsmethoden vorzustellen. Ein weiterer Schwerpunkt in diesem Buch liegt auf unterstützenden Behandlungsmethoden: Welche Hilfestellung können naturheilkundliche Therapien liefern? Wann kann eine Ernährungstherapie unterstützend helfen? Können Zubereitungen aus Heilpflanzen Symptome abmildern? Und was können Sie selbst tun, um den eigenen Heilungsprozess zu unterstützen?

Grundlage für die fachlichen Informationen bildet die medizinische Leitlinie zur Diagnostik und Behandlung der Essstörungen aus dem Jahr 2020, die von Experten aus den Gebieten der Psychosomatik, Psychotherapie, Psychiatrie und Nervenheilkunde ausgearbeitet wurde. Zudem werden die Ergebnisse zahlreicher Untersuchungen aus der medizinischen Forschung in diesem Ratgeber berücksichtigt und zusammengefasst. Weiterhin fließen mein Fachwissen als Ernährungstherapeutin und meine Erfahrungen aus der interdisziplinären Zusammenarbeit mit Psychotherapeutinnen und Medizinern in dieses Buch mit ein: Die unterstützende und ambulante Behandlung von Menschen mit einem gestörten Essverhalten gehört zu meinen Arbeitsschwerpunkten.

Ein Buch für Betroffene, Angehörige und Freunde

Essstörungen zählen in der ärztlichen Klassifikation zu den psychischen und Verhaltensstörungen, aber sie sind natürlich viel mehr als nur Diagnose und Befunde: Sie betreffen die Kranken selbst und ihr gesamtes Umfeld in hohem Maße. Daher möchte ich mit diesem Buch auch einen Beitrag leisten, um nicht nur den Betroffenen selbst, sondern auch Angehörigen und Freunden einen Einblick in die Ursachen, Behandlungen und Heilungschancen einer Essstörung zu geben. Die Sichtweise des anderen zu verstehen und sich gegenseitig zu unterstützen, sind zwei große Anliegen meines Buches. Angehörigen und Freunden fällt es oft schwer, die Gründe eines Menschen mit gestörtem Essverhalten nachzuvollziehen. Umgekehrt fällt es Betroffenen oft schwer, das Verhalten von nahestehenden Menschen und Therapeuten zu deuten oder zu akzeptieren.

Dass dieses Buch heute in Ihren Händen liegt, verdanken Sie und ich den vielen Menschen, die direkt und indirekt mitgewirkt haben: Betroffene, die aus eigenem Antrieb Berichte über ihre Erkrankung geschrieben haben oder zu einem Interview bereit waren. Das war für viele eine kräftezehrende Auseinandersetzung mit ihrer derzeitigen Erkrankung oder eine Reise zurück in die oft leidvolle Vergangenheit. Ihr Wunsch, gehört zu werden, anderen Menschen zu helfen und Aufklärung zu betreiben, war für die vielen Betroffenen der Motor, sich zu öffnen.

Angehörige und andere nahestehende Menschen fühlen sich oft hilflos und hoffen, durch ihren Beitrag zu diesem Buch anderen Menschen in ihrer Lage eine Stütze zu sein oder Anregungen zu liefern. Zudem wollen sie anderen mitteilen, welche Gefühle und Gedanken sie durchleben. Sind die Zeichen der Essstörung unübersehbar und offensichtlich, fühlen nahestehende Menschen häufig mit, wissen aber nicht, ob und wie sie den Betroffenen ansprechen sollen oder wie sie helfen können. Andere reagieren offensiv und fühlen sich traurig und zuweilen verzweifelt, wenn sie merken, dass ihre Bemühungen nicht fruchten.

In der Tat reagieren manche Menschen mit einem gestörten Essverhalten auf ein Gespräch mit Ablehnung oder Wut: Sie fühlen sich dann erappt, kontrolliert oder missverstanden. Retrospektiv berichten aber die meisten Betroffenen, dass das Gespräch dazu beigetragen hat, ihre Augen zu öffnen und die Einsicht in notwendige Veränderungen zu schärfen.

Auch Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeutinnen und -therapeuten sowie andere Fachleute waren für dieses Buch zu einem Interview bereit, worüber ich sehr dankbar bin. Mit ihren Beiträgen möchten sie Betroffenen und Nahestehenden Mut machen, sich nicht in eine „Schublade“ stecken zu lassen. Die Gespräche mit Therapeutinnen und Therapeuten liefern tiefe und wertvolle Einblicke in die Vorbeugung und Nachsorge von Essstörungen. Dafür danke ich den Kolleginnen und Kollegen für ihre Berichte sehr.

Dieses Buch ist keine Anleitung nach dem Motto „Raus aus der Essstörung“. Es soll vielmehr Mut machen und individuell dort Gedankenanstöße liefern, wo Hilfe zur Umsetzung in die Tat gebraucht wird. Zudem soll es die Unsicherheit mindern und anregen, aufeinander zuzugehen und miteinander zu reden. Gegenseitiges Verständnis kann ein wichtiger Schritt sein, um die Erkrankung gemeinsam möglichst gut durchzustehen, die notwendigen Therapien zu unterstützen und die Heilung zu fördern.

In diesem Buch habe ich mich um eine gendergerechte Schreibweise bemüht. Daher finden Sie, wann immer möglich, geschlechtsneutrale Begriffe. Auch werden häufig die weibliche und die männliche Bezeichnung genannt. Bei Erkrankungen, die vorwiegend ein Geschlecht betreffen, wird in der Regel die weibliche Form verwendet. Männer und andere Geschlechter sind jedoch mitgemeint. Alle Geschlechter sind ebenfalls mitgemeint, wenn im Text z. B. von der Hausärztin, der Psychologin oder dem Psychiater die Rede ist.

Kapitel 1: Essstörungen

Klassische Essstörungen

Magersucht, Bulimie und das Binge-Eating-Verhalten werden als „klassische“ Essstörungen bezeichnet. Sie gehören zu den häufigsten Erkrankungen innerhalb der Gruppe der Essstörungen und sind am besten untersucht. Der größte Teil des Buches ist diesen drei Störungen gewidmet.

Neben den klassischen gibt es die sogenannten atypischen Essstörungen. Auch ihnen ist jeweils ein eigenes Kapitel gewidmet. Dabei handelt es sich entweder um eine der drei klassischen Essstörungen, die sich nicht vollumfänglich zeigen, oder um ein eigenständiges Krankheitsbild. Die folgenden Angaben fassen die Essstörungen mit Informationen zur Namensgebung, den gängigsten Abkürzungen und den wichtigsten Merkmalen der Erkrankung zusammen.

- **Magersucht:** In der Fachsprache wird die Magersucht Anorexia nervosa (AN) oder kurz Anorexie genannt. Wörtlich übersetzt heißt sie „nervlich bedingte Appetitlosigkeit“. Bei der Magersucht bestehen ein starkes Untergewicht, das selbst herbeigeführt wurde, eine Fehlwahrnehmung des eigenen Körpers (Körperbildstörung oder Körperschemastörung) und ein gestörter Hormonhaushalt als Folge des Nahrungsverzichts.
- **Bulimie:** In der Fachsprache wird die Bulimie als Bulimia nervosa (BN) bezeichnet. Bulimia nervosa kann mit „nervlich bedingtem Ochsenhunger (Heißhunger)“ übersetzt werden. Zu den wichtigsten Kennzeichen der Bulimie gehören unkontrollierte Essanfälle, denen Gegenmaßnahmen folgen. Die Bulimie wird auch als Ess-Brechsucht bezeichnet, was jedoch zu kurz greift, da nicht alle Bulimie-Betroffenen nach dem Essen erbrechen, sondern auch andere Gegenmaßnahmen wie z. B. Abführmittel anwenden.
- **Binge-Eating-Verhalten** wird auch als Binge-Eating-Störung oder Binge-Eating-Syndrom (BES) bezeichnet. *Binge* ist das englische Wort

für Gelage, also das übermäßige Essen. Die wichtigsten Merkmale des Binge-Eating-Verhaltens sind unkontrollierte Essanfälle ohne anschließende Gegenmaßnahmen, aber mit einem hohen Leidensdruck (z. B. Schamgefühle) nach dem Essanfall. Das Binge-Eating-Verhalten wird manchmal mit dem Wort „Esssucht“ übersetzt. Betroffene empfinden diese Übersetzung zumeist als demütigend, da sie nicht permanent den Drang haben zu essen, sondern an einer psychischen Krankheit leiden, bei der sie unter bestimmten Voraussetzungen die Kontrolle beim Essen verlieren.

Atypische und seltene Essstörungen

Atypische Formen von Essstörungen werden von Fachleuten meist mit dem dazugehörigen Fachausdruck bekannt, also atypische Magersucht, atypische Bulimie, atypisches Binge-Eating-Verhalten. Die atypischen Formen der klassischen Essstörungen äußern sich dadurch, dass bestimmte Merkmale der Erkrankung auftreten, andere jedoch fehlen. Weitere Informationen finden Sie weiter unten im entsprechenden Kapitel.

Darüber hinaus gibt es eine Reihe von seltenen Essstörungen, die hier aufgelistet und weiter unten näher beschrieben werden:

- **Night-Eating-Syndrom (NES):** Beim Night-Eating- oder Nachtessen-Syndrom haben Betroffene das Gefühl, nicht einschlafen zu können, ohne etwas gegessen zu haben. Sie nehmen spätabends oder nachts bis zu 50 % der täglichen Nahrungsmenge zu sich.
- **Purging-Verhalten** oder **Purging-Störung:** Das englische Wort *purge* bedeutet „reinigen“ oder „spülen“. Purging-Betroffene haben das Gefühl, einen Essanfall zu erleiden, obwohl sie objektiv betrachtet eine normalgroße Portion verzehrt haben. Dem folgt die Angst vor einer Gewichtszunahme und die Einleitung von Gegenmaßnahmen wie z. B. die Einnahme von Abführmitteln oder Erbrechen.
- **Pica-Störung:** Die Pica-Störung bzw. das Pica-Syndrom ist abgeleitet vom lateinischen Wort *pica* = Elster. Menschen, die von der Pica-Störung betroffen sind, essen Ungenießbares wie Papier oder Holz.
- **Ruminationsstörung:** Das Wort „Rumination“ bedeutet wörtlich „Wiederkäuen“. Menschen mit einer Ruminationsstörung würgen unfreiwillig