

Verhaltensstörung

Ess-/Brechsucht (Bulimia nervosa)

Diese Erkrankung ist durch Normalgewicht bei mitunter extremen Essattacken gekennzeichnet. Teilweise werden bei einem „Anfall“ mehrere tausend Kalorien zugeführt. Das weitestgehend normale Körpergewicht wird durch selbst induzierte Maßnahmen im Anschluss an die exzessiven Essattacken gehalten. Dazu gehört in erster Linie das willkürlich herbeigeführte Erbrechen, aber auch Gebrauch von Laxantien und Diuretika treten häufig auf. Diese führen auf Dauer allerdings zu erheblichen körperlichen Schäden. Beispielsweise wird häufig die Zahnstruktur durch den ständigen Kontakt mit erbrochener Magensäure massiv geschädigt. Weiterhin kann der Elektrolythaushalt aus dem Gleichgewicht geraten mit Ödemen, Muskelschwäche, Obstipation (Verstopfung) und /oder Herzrhythmusstörungen als Folge. In vielen Fällen bleibt außerdem die Menstruation aus (Amenorrhö). Insgesamt ist bei der Bulimia nervosa ebenso wie bei der Anorexia nervosa eine übermäßige Beschäftigung mit dem Körpergewicht kennzeichnend.

Psychische Beeinträchtigungen im Zusammenhang mit den Essattacken sind häufig Schuld- und Schamgefühle, depressive Verstimmungen, Zwangshandlungen sowie Konzentrations- und Arbeitsstörungen. Kontrollbedürfnis und -verlust wechseln einander ab und sind mit Ängsten vor Entdeckung verbunden. Da das gestörte Essverhalten also verborgen werden muss, sind außerdem Rückzugstendenzen zu beobachten.

Bei einigen der Betroffenen treten erhebliche soziale Beeinträchtigungen hinzu. Durch die nicht unerheblichen Ausgaben, die die enormen Mengen an Nahrungsmitteln verursachen, geraten einige in finanzielle Bedrängnis und verschulden sich oder stehlen.

Bei all dem fällt häufig auf, dass von Bulimie Betroffene oftmals eine hohe Anpassungsbereitschaft an gesellschaftliche Normen aufweisen. Dazu gehören Leistungsnormen oder auch Schönheitsideale. Dabei werden Wunsch und Wirklichkeit häufig als schmerzhaft diskrepanzhaft und eigenes Versagen erlebt. Folge davon ist häufig das Gefühl, nicht wirklich lebenswert zu sein. Auslösend für die Attacken sind entsprechend zumeist Trennungssituationen, Frustrationen infolge beruflicher oder ausbildungsbezogener Misserfolgserlebnisse, Eintönigkeit oder Langeweile im Zusammenhang mit Anforderungen der Arbeit oder des Lernens (Entidealisierung) und Enttäuschungen.

Je nach Schwere der Erkrankung ist einleitend an eine stationäre Behandlung zu denken, an die sich jedoch in jedem Fall eine ambulante Therapie anschließen sollte. Bei geringerer körperlicher Beeinträchtigung und ausreichender Introspektionsfähigkeit ist jedoch auch zu Beginn an eine ambulante Behandlung zu denken.

Informationen zu den verschiedenen Therapieformen finden sich auf dieser Seite und zu den analytischen und tiefenpsychologisch fundierten Verfahren auf der Seite: www.psychanalyse-hamburg.de.