

PRESSEMITTEILUNG

19.03.2008

Ratgeber – Tipps für seelische Gesundheit

Essstörungen bei Jugendlichen beginnen meist mit Fasten

Magersucht beginnt bei Jugendlichen zumeist mit einem Gewichtsverlust durch Einschränkung der Nahrungszufuhr oder durch stark verstärkte sportliche Aktivität. „Anfangs versuchen betroffene Jugendliche, auf kalorienreiche Lebensmittel wie Butter und Süßigkeiten zu verzichten, vermeiden dann häufig fleischhaltige Nahrungsmittel und lassen schließlich ganze Hauptmahlzeiten, meist das Mittagessen, ausfallen. Viele zeigen ein sehr wählerisches Essverhalten“, erklärt Prof. Johannes Hebebrand, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (DGKJP). „Um das in ihrer Wahrnehmung zu hohe Körpergewicht zu reduzieren, zeigen viele Betroffene neben einer strikten Diät eine ausgeprägte körperliche Aktivität, meist in Form von Gymnastik, Joggen oder Fahrradfahren.“ Von einer Magersucht betroffene Jugendliche können innerhalb weniger Wochen um 25% ihres Körpergewichtes abnehmen. Der starke Gewichtsverlust hat schwerwiegende körperliche und psychische Folgen und führt in ca. 5% der Fälle zum Tod. „Wenn Eltern bei ihren Kindern Anzeichen für eine Essstörung beobachten, sollten sie keinesfalls versuchen, das Problem nur innerhalb der Familie zu lösen, sondern unbedingt die Hilfe eines Kinder- und Jugendpsychiaters in Anspruch zu nehmen“, mahnt Prof. Hebebrand, der die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters der Rheinischen Kliniken Essen leitet. „Oftmals sind zunächst Beratungsgespräche mit der Familie, den Betroffenen und ggf. den Eltern allein sinnvoll, um das betroffene Kind behutsam auf eine Therapie vorzubereiten.“

Während von Magersucht betroffene Jugendliche ihre Nahrungszufuhr insgesamt stark limitieren, kommt es bei einer Bulimie-Erkrankung zu Essattacken. Hierbei konsumieren die Betroffenen große Mengen kalorienreicher Nahrung und versuchen, dem Gewicht erhöhenden Effekt des Essens durch selbst herbeigeführtes Erbrechen, Missbrauch von Abführmitteln und strikte Diät entgegen zu wirken. „Äußerlich sichtbare Folgen des wiederholten Erbrechens sind Zahnschmelzdefekte und Verhornungsmale auf dem Handrücken durch die Magensäure sowie verdickte Backen bei ansonsten schmalen Gesicht aufgrund einer Vergrößerung der Speicheldrüsen“, erläutert Prof. Hebebrand. „Der Übergang zwischen Magersucht und Bulimie ist fließend. Oftmals entsteht eine Bulimie aus einer vorausgegangenen Magersucht.“

Das Verhältnis von Mädchen und Jungen mit einer Essstörung liegt bei 12:1. Man schätzt, dass etwa 1% der Mädchen und jungen Frauen im Verlauf ihres Lebens an Magersucht erkrankt. Für die Bulimie beträgt der Anteil 2%. Der Häufigkeitsgipfel liegt für die Magersucht bei 14 Jahren, für die Bulimie zwischen 16 und 19 Jahren.

Je länger die Krankheit besteht, desto größer ist in der Regel die Gewichtsabnahme und desto länger müssen die Betroffenen behandelt werden.

Weitere Informationen zu Essstörungen und anderen psychischen Erkrankungen finden Sie auf der Internetseite www.kinderpsychiater-im-netz.de.

BKJPP

**Berufsverband für Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und Psychotherapie in Deutschland e.V.**
Im Spital/Stuttgarter Str. 51, 71263 Weil der Stadt
Tel.: 07033-691136
Fax: 07033-80556
E-Mail: [bjkpp@dr-schaff.de](mailto:bkjpp@dr-schaff.de)

Weitere Pressemitteilungen finden Sie unter

www.bkjpp.de

www.neurologen-und-psychiater-im-netz.de | www.kinder-und-jugendpsychiater-im-netz.de

Geschäftsstelle BKJPP

Im Spital/Stuttgarter Str. 51 | 71263 Weil der Stadt | Tel.: 0 70 33 – 69 11 36 | Fax: 0 70 33 – 8 05 56
[bjkpp@dr-schaff.de](mailto:bkjpp@dr-schaff.de) | www.bkjpp.de