

Wissenswertes über Depressionen

Ihr Patientenratgeber



Inhalt

Vorwort	5
Was versteht man unter Depression?	6
Symptome	6
Formen der Depression.....	7
Verbreitung von Depressionen	9
Ursachen einer Depression	9
Genetische Ursachen	10
Neurobiologische Ursachen	10
Persönlichkeitsbezogene Ursachen	11
Andere Ursachen.....	12
Depression nach Geschlecht und Alter	13
Depressionen bei Frauen	13
Depressionen bei Männern.....	14
Depressionen bei Kindern und Jugendlichen	14
Depressionen bei älteren Menschen	15
Diagnose und Behandlung	16
Diagnose	16
Behandlung	17
Medikamente	19
Psychotherapie/Verhaltenstherapie	23
Ratgeber für Angehörige und Freunde	25

Das Wichtigste auf einen Blick	27
Betroffene	27
Angehörige	28
Buchempfehlungen	28
Wichtige Adressen	29
Wichtige Adressen im Internet	31
Medizinische Ausdrücke	32



Liebe Patientinnen, liebe Patienten, liebe Angehörigen,

wer kennt das nicht, man ist traurig, niedergeschlagen, hat keine Kraft mehr. Erleiden wir einen Misserfolg, sind wir niedergeschlagen, verlieren wir einen Bekannten, sind wir traurig. Doch bis zu welchem Grad gehört das Gefühl der Niedergeschlagenheit zu unserem Alltag und ab wann sollte man sich ärztlich behandeln lassen?

Eine Depression ist eine ernst zu nehmende Erkrankung, die sich auf die Person und die Persönlichkeit auswirkt. Oft ist es schwierig, für sich selbst diese Grenze zwischen Gefühlsschwankung und Depression zu erkennen und zu akzeptieren. Umso wichtiger ist es, sich umfassend zu informieren. Nur wer sich seiner Erkrankung auch wirklich bewusst ist, kann dagegen ankämpfen.

Diese Broschüre soll Sie als Betroffenen, aber auch als Angehörigen über die Krankheit Depression informieren. Sie finden im Folgenden eine Zusammenfassung der Ursachen und einen Überblick über die Behandlungsmöglichkeiten. Wir möchten Ihnen einen Weg aus der Depression aufzeigen und Therapieansätze vorstellen.

Diese Broschüre soll ein Gespräch mit Ihrem Arzt bzw. Ihrer Ärztin nicht ersetzen. Am Ende der Broschüre finden Sie Platz für Fragen und Notizen, mit denen Sie sich an den Arzt Ihres Vertrauens wenden können.

Alles Gute für Ihre Gesundheit.

Was versteht man unter Depression?

Eine depressive Störung ist eine Erkrankung, die den ganzen Menschen betrifft: der Körper, die Stimmungslage und das Denken sind beeinträchtigt. Sie wirkt sich darauf aus, wie jemand ist und schläft, wie er sich fühlt und wie er denkt.

Eine depressive Störung ist nicht dasselbe wie eine vorübergehende Niedergeschlagenheit. Sie ist kein Zeichen persönlicher Schwäche oder ein Zustand, der mit Willenskraft oder auf Wunsch überwunden werden kann. Menschen mit einer depressiven Erkrankung können sich nicht einfach „zusammenreißen“ und genesen. Ohne Behandlung können die Symptome wochenlang, monatelang oder sogar jahrelang anhalten. Mit einer geeigneten Behandlung kann jedoch den meisten Menschen, die an einer Depression leiden, geholfen werden.

Symptome

„Vor 2 Jahren bin ich zum Arzt gegangen, weil ich immer müde war. Trotz Schlaf wurde es nicht besser. Nach einer Blutuntersuchung ohne Befund, stellte er die Diagnose „Depression“.“

Stefanie Z., Patientin

Die folgende Liste soll einen Überblick über mögliche Symptome geben. Je nach Schweregrad und Verlauf der Krankheit variieren auch die Symptome und deren Intensität.

- Der Betroffene ist ständig müde und ängstlich; er scheint verlangsamt und ohne Energie zu leben.
- Gleichzeitig kann er auch von Ruhelosigkeit getrieben werden und leicht reizbar erscheinen.
- Eine depressive Person ist meist von vielerlei Arten negativer Gefühle wie Hoffnungslosigkeit, Pessimismus, innere Leere, Wert- und Hilflosigkeit bestimmt, die sich bis zum Gedanken an den Tod oder an Selbsttötung steigern können.

- Der Betroffene kann sein Interesse an Aktivitäten, auch sexueller Art, und Hobbys, die er vor seiner Erkrankung gerne ausgeübt hat, verlieren.
- Der Erkrankte leidet oft an Konzentrations- und Gedächtnisstörungen und an Entscheidungsschwäche.
- Häufig wird der Erkrankte von Schlaflosigkeit geplagt, erwacht sehr früh morgens oder hat ein übermäßiges Schlafbedürfnis.
- Appetitverlust und/oder Gewichtsabnahme oder aber auch Überessen und Gewichtszunahme deuten auf eine Depression hin.
- Auch anhaltende körperliche Symptome, die nicht auf eine Behandlung ansprechen, zum Beispiel Kopfschmerzen, Verdauungsstörungen und chronische Schmerzen, treten häufig zusätzlich auf.

Formen der Depression

Depressive Störungen kommen in verschiedenen Formen vor, genauso wie dies bei anderen Krankheiten wie zum Beispiel Herzkrankheiten der Fall ist. Formen der Depression werden nicht nur nach Schweregrad unterschieden, sondern auch nach Verlauf und zusätzlichen beeinflussenden Faktoren.

Die folgende Tabelle gibt einen ersten Überblick über die Klassifizierung von Depressionen:

Klassifizierungsgruppen	Beschreibung
Leichte depressive Episode	Der Patient fühlt sich krank und sucht ärztliche Hilfe, kann aber trotz Leistungseinbußen seinen beruflichen und privaten Pflichten gerecht werden, sofern es sich um Routine handelt.
Mittelgradige depressive Episode	Berufliche oder häusliche Anforderungen können nicht mehr oder – bei Tagesschwankungen – nur noch zeitweilig bewältigt werden.
Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome	Der Patient bedarf ständiger Betreuung. Eine Klinikbehandlung wird notwendig, falls dies nicht gewährleistet ist.
Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen	Der Patient bedarf ständiger Betreuung. Er hat Wahngedanken, z. B. absurde Schuldgefühle, Krankheitsbefürchtungen, Verarmungswahn u. ä.

Besonders wichtig ist, wie sich der Betroffenen fühlt, wie stark er unter der Depression leidet.

Verlauf: Die Art einer Depression wird auch von Verlauf und Häufigkeit der Krankheit bestimmt.

- Tritt eine Depression einmalig auf, so wird sie als depressive Episode bezeichnet.
- Eine wiederholt auftretende und wieder völlig abklingende Depression wird rezidivierend genannt.
- Möglich ist aber auch, dass der Betroffene jahrelang an einer immer wieder sich verstärkenden, nie völlig abklingenden Depression leidet. Dann spricht man von einer dysthymen Störung.

Verbreitung von Depressionen

Depression ist die am häufigsten auftretende psychische Erkrankung in Deutschland. Die Zahlen über die erkrankten Personen schwanken, da viele Depressionen nicht als solche erkannt werden oder sich die Betroffenen nicht zum Arzt trauen bzw. die Kraft fehlt, zum Arzt zu gehen.

Das Bundesgesundheitsministerium schätzt, dass vier Millionen Menschen in Deutschland akut an einer Depression leiden. Bis zum 65. Lebensjahr erkranken gut 10 Millionen Menschen an einer Depression.

Besonders Frauen sind von einer Depression betroffen. Frauen erkranken ungefähr doppelt so häufig wie Männer. Die Ursache hierfür ist nicht klar, es wird von genetischer Veranlagung bzw. unterschiedlichen sozialen Rollen ausgegangen. Außerdem begeben sich Männer seltener in ärztliche Behandlung und erzählen weniger über sich und ihre Probleme.

Ursachen einer Depression

“Ich fühle mich schuldig, dass ich so traurig bin und meine Familie damit belaste.”

Elli D., Patientin

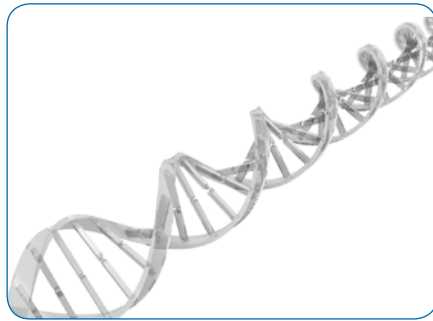
Die Ursachen depressiver Erkrankungen sind vielschichtig und können nach heutigem Stand der Wissenschaft nur teilweise erklärt werden. Es gibt keinen eindeutigen Auslöser oder eine physische Veränderung, die eine Depression hervorruft. Es wird davon ausgegangen, dass mehrere Faktoren zu einer Depression führen bzw. diese auslösen.

In dieser Broschüre möchten wir v. a. auf die genetischen, neurobiologischen und die persönlichkeitsbezogenen Ursachen eingehen.

Genetische Ursachen

Einige Formen der Depression kommen familiär gehäuft vor, so dass vermutlich eine vererbte biologische Anfälligkeit eine Rolle spielt. Dies scheint vor allem bei der manisch-depressiven Erkrankung der Fall zu sein.

In Untersuchungen von Familien, in denen bei Mitgliedern jeder Generation eine manisch-depressive Erkrankung auftrat, stellte sich heraus, dass die Betroffenen eine genetische Veranlagung haben.



Allerdings trifft das Gegenteil nicht zu: Nicht bei jedem mit der genetischen Veranlagung tritt die Störung auch auf. Ein Gen, das verantwortlich für eine Depression ist, gibt es nicht. Offenbar sind zum Ausbrechen der Krankheit weitere Faktoren notwendig, wie z. B. Belastungen zu Hause, bei der Arbeit oder in der Schule.

In manchen Familien kommt die Depression scheinbar in jeder Generation vor. Sie kann jedoch auch bei Menschen auftreten, in deren Familie keine Depression bekannt ist. Unabhängig davon, ob sie ererbt ist oder nicht, geht die Depression oft mit Veränderungen von Gehirnstrukturen oder der Gehirnfunktion einher.

Neurobiologische Ursachen

Man vermutet, dass neben den genetischen Faktoren auch Veränderungen im Gehirn zum Auftreten einer Depression führen. Das Gehirn eines Menschen ist der Teil des Nervensystems, der geschützt in der Schädeldecke liegt. Es ist eine Art Schaltzentrale, in der Informationen verarbeitet werden, die aber auch für die Entstehung von Gefühlen verantwortlich ist.

Bei depressiven Patienten lassen sich häufig überhöhte Mengen des Hormons Cortisol im Blut und Urin nachweisen. Das Hormon wird produziert, wenn der Betroffene unter starkem Stress steht. Neu ist die Erkenntnis, dass durch Stress empfindliche Regionen des Gehirns geschädigt werden können. Ein Zusammenhang zwischen Stress und Depressionen wird allerdings nur vermutet und ist nicht nachgewiesen.

Das Erklärungsmodell schafft die Grundlage für psychotherapeutische Ansätze, die die medikamentöse Therapie unterstützen sollen. Die Therapien können eine sinnvolle Ergänzung oder Alternative sein, um eine Depression in den Griff zu bekommen.

Persönlichkeitsbezogene Ursachen

Menschen mit geringem Selbstwertgefühl, die ständig sich selbst und die Welt negativ sehen oder leicht von Belastungen überwältigt werden, neigen eher zu einer Depression. Ob dies eine psychologische Prädisposition oder eine frühe Form der Erkrankung darstellt, ist nicht klar. In den letzten Jahren haben Wissenschaftler gezeigt, dass es bei körperlichen Veränderungen auch zu seelischen Veränderungen kommen kann.

Körperliche Erkrankungen wie Schlaganfall, Herzinfarkt, Krebs, Parkinson-Krankheit und Hormonstörungen können depressive Störungen verursachen, so dass die Erkrankten apathisch werden. Sie sind dann nicht bereit, sich um ihre körperlichen Bedürfnisse zu kümmern und somit verlängert sich die Genesungszeit.

Auch ein schwerer Verlust, eine schwierige Beziehung, finanzielle Probleme oder eine belastende (eine unwillkommene oder sogar eine erwünschte) Veränderung der Lebensumstände können eine depressive Episode auslösen.

Sehr oft liegt der Auslöser einer depressiven Störung in einer Kombination aus genetischen, psychologischen und Umweltfaktoren. Spätere Episoden der Krankheit werden typischerweise schon durch leichte Belastung oder auch ganz ohne Belastung ausgelöst.

Andere Ursachen

Daneben gibt es weitere Erklärungsversuche, die allerdings nicht wissenschaftlich belegt sind. Es wird vermutet, dass die Ursachen für eine Depression auch in folgenden Gründen liegen:

- Einflüsse aus der Umwelt
- Ungünstige Lebensumstände, z. B. Arbeitslosigkeit, Verlust des Partners
- Negative Lebenserfahrungen
- Kinder können Depressionen als Folge elterlicher Depressionen entwickeln
- Mangel an Tageslicht
- Krankheitserreger, z. B. Streptokokken
- Hormonelle Faktoren

Hervorzuheben sind besonders die Einflussfaktoren aus dem Umfeld eines Betroffenen. Manche Menschen reagieren sensibler auf Einflüsse wie Stress, Beziehungsprobleme oder Ängste um Freunde und Familie als andere. Diese Einflussfaktoren können Auslöser einer Depression sein. Ob sie auch Ursachen für eine Depression sind, ist unklar.

Depression nach Geschlecht und Alter

“Depressionen kann jeder bekommen, und man kann sie behandeln.“

Ivi G., Patientin

Depressionen bei Frauen

Bei Frauen kommen Depressionen doppelt so häufig vor wie bei Männern. Zu dieser höheren Häufigkeitsrate bei Frauen können möglicherweise hormonelle Faktoren beitragen – insbesondere Faktoren wie Veränderungen im Menstruationszyklus, eine Schwangerschaft, die Zeit nach einer Entbindung, Prämenopause und Menopause. Viele Frauen sind auch zusätzlichen Belastungen durch ihre Pflichten zu Hause und am Arbeitsplatz, als allein erziehende Mütter, oder durch die Betreuung von Kindern und die Pflege betagter Eltern ausgesetzt.

Nach der Geburt eines Babys sind viele Frauen besonders gefährdet. Die hormonellen und körperlichen Veränderungen sowie die zusätzliche Verantwortung für ein neues Leben können Faktoren sein, die zu einer Depression nach der Entbindung (postpartale Depression) führen. Während vorübergehende Stimmungstiefs bei jungen Müttern häufig sind, muss eine ausgeprägte depressive Episode unbedingt ärztlich behandelt werden. Die Behandlung durch einen einfühlsamen Arzt und die emotionale Unterstützung der jungen Mutter durch die Familie sind die wichtigsten Faktoren, die ihr helfen, ihre körperliche und seelische Gesundheit wieder zu erlangen, wieder für den Säugling zu sorgen und sich freuen zu können.

Depressionen bei Männern

Statistisch gesehen leiden Männer seltener als Frauen unter Depressionen. Allerdings muss berücksichtigt werden, dass Männer sich eine Depression häufig nicht eingestehen möchten, sich deshalb auch nicht behandeln lassen und somit auch in der Statistik nicht erfasst werden.

Die Suizidrate bei Männern beträgt ungefähr das Vierfache der von Frauen, obwohl mehr Frauen einen Suizidversuch unternehmen. Nach dem 70. Lebensjahr steigt die Rate der Selbsttötungen an und erreicht bei Männern über 85 Jahren einen Höhepunkt.

Eine Depression wirkt sich auch auf die körperliche Gesundheit von Männern anders aus, als auf die von Frauen.

Eine Depression bei Männern wird oft durch Alkohol- oder Drogenprobleme oder durch die sozial erwünschte Gewohnheit, sich in die Arbeit zu stürzen und Überstunden zu machen, verdeckt.

Eine Depression zeigt sich bei Männern meist nicht als Gefühl der Hoffnungslosigkeit und Hilflosigkeit, sondern als Reizbarkeit, als Ärger und Enttäuschung; daher kann sie bei Männern schwerer zu erkennen sein. Selbst wenn ein Mann merkt, dass er depressiv ist, ist er unter Umständen weniger bereit, sich Hilfe zu holen als eine Frau. Ermutigung und Unterstützung durch die betroffenen Familienmitglieder können hier entscheidend sein.

Depressionen bei Kindern und Jugendlichen

Lange Zeit wurde vermutet, dass bei Kindern und Jugendlichen die Psyche noch nicht ausgereift ist und dass deshalb noch keine depressiven Erkrankungen entstehen können. Erst seit den letzten beiden Jahrzehnten wird eine Depression bei Kindern ernst genommen. Das depressive Kind kann vorgeben, körperlich krank zu sein, sich weigern, in die Schule zu gehen, sich an einen Elternteil klammern oder sich Sorgen machen, dass Vater oder Mutter sterben könnten.

Ältere Kinder werden mürrisch, bekommen schulische Probleme, werden pessimistisch, missgelaunt und fühlen sich missverstanden.

Da normale Verhaltensweisen sich von einer Phase der Kindheit zur nächsten verändern, ist es schwer zu sagen, ob ein Kind gerade eine vorübergehende „Phase“ durchmacht oder an einer Depression leidet. Wenn Eltern besorgt Veränderungen im Verhalten ihres Kindes feststellen, wenn von der Schule ähnliche Rückmeldungen kommen, wenn der (Kinder-)Arzt körperliche Beschwerden ausschliessen kann, dann ist es ratsam, eine psychotherapeutische Fachkraft aufzusuchen. Mögliche Therapien sind Psychotherapie oder eine medikamentöse Behandlung.

Depressionen bei älteren Menschen

In unserer Gesellschaft ist die Ansicht verbreitet, dass es für ältere Menschen normal ist, sich deprimiert zu fühlen. Dabei ist das Gegenteil wahr: Die meisten sind mit ihrem Leben zufrieden. Wenn sich eine Depression entwickelt, wird diese allerdings manchmal als normaler Bestandteil des Älterwerdens abgetan. Eine unerkannte und unbehandelte Depression kann für die Angehörigen und für den Betroffenen, der sonst ein erfülltes Leben führen könnte, unnötiges Leiden bedeuten. Beim Arztbesuch werden oft körperliche Symptome geschildert; das kann daran liegen, dass ältere Menschen oft nicht gerne über Gefühle sprechen, wie zum Beispiel Hoffnungslosigkeit, Traurigkeit, Verlust des Interesses an normalerweise als schön empfundenen Aktivitäten oder eine extrem verlängerte Trauerzeit nach einem Todesfall.

Wenn Ärzten und Therapeuten bewusst ist, dass Symptome einer Depression manchmal nicht als solche erkannt und eher anderen Erkrankungen zugeschrieben werden, dann können Depressionen früher diagnostiziert und therapiert werden. Sie wissen, dass manche Symptome Nebenwirkungen von Medikamenten sein können, die der Patient wegen einer anderen körperlichen Erkrankung nimmt, oder durch eine Begleitkrankheit verursacht sein könnten. Wenn die Diagnose Depression gestellt wird, kann eine Behandlung mit Medikamenten und/oder eine Psychotherapie dabei helfen, wieder ein glücklicheres, erfüllteres Leben zu führen.

Neue Forschungen haben ergeben, dass die Symptome einer kurz dauernden depressiven Episode auch bei älteren, körperlich kranken Menschen verringert werden können. Dies kann

mit Hilfe einer Kurzpsychotherapie – einer Form der Gesprächstherapie – geschehen. Sie hilft bei Alltagsbeziehungen oder beim Erlernen von Möglichkeiten, dem verfestigten negativen Denken, das eine Depression häufig begleitet, entgegenzuwirken. Eine Psychotherapie ist auch bei älteren Patienten hilfreich, die keine Medikamente nehmen dürfen oder wollen. Wirksamkeitsstudien zeigen, dass eine Depression im höheren Alter psychotherapeutisch behandelt werden kann.

Eine bessere Erkennung und Behandlung der Depression bei älteren Menschen macht diesen Lebensabschnitt für die Betroffenen, die Angehörigen und die Betreuer schöner und erfüllter.

Diagnose und Behandlung

„Was Gesunde nicht verstehen ist, dass alle Vernunft und gute Vorsätze nicht mehr da sind. Man kann sich nicht mehr aufraffen, sein Leben zu meistern.“

Daniela S.*, Patientin

Diagnose

Der erste Schritt zur geeigneten Behandlung einer Depression ist eine körperliche Untersuchung durch einen Arzt. Manche Medikamente sowie einige Krankheiten wie Virusinfektionen können dieselben Symptome wie eine Depression hervorrufen.

Folgende Krankheiten sollten in jedem Fall ausgeschlossen werden:

- Perniziöse Anämie (Vitamin-B12-Mangel)
- Erkrankung der Schilddrüse
- Fruktosemalabsorption

Diese Möglichkeiten sollte der Arzt durch eine Untersuchung, ein Gespräch und Labortests ausschließen. Wenn keine körperliche Ursache für die Depression vorliegt, sollte eine psychologische Untersuchung erfolgen, die der behandelnde Arzt durchführt oder für die er an einen Psychiater oder Psychologen überweist. Meist gehört zur Diagnosenstellung eine vollständige Liste der Symptome, d. h. wann sie begonnen haben, wie lange sie angehalten haben, wie schwer sie sind, ob der Patient sie schon früher gehabt hat und wenn ja, ob die Symptome behandelt wurden und womit.

Der Arzt wird vielleicht nach Alkohol- und Drogenkonsum fragen und ob der Patient Gedanken an Tod oder Suizid hat.

Außerdem kann bei der Erhebung der Krankengeschichte danach gefragt werden, ob andere Familienmitglieder eine depressive Erkrankung gehabt haben und wenn diese behandelt wurde, welche Medikamente sie erhalten haben und welche wirksam waren. Schließlich kann zur Diagnosenstellung auch eine Untersuchung der geistigen Fähigkeiten gehören, um zu klären, ob Sprach- oder Gedankenmuster oder das Gedächtnis betroffen sind, was manchmal bei einer depressiven oder manisch-depressiven Erkrankung der Fall ist.

Behandlung

„Freunde zum Rausgehen etc. hab ich nicht wirklich, der Kontakt ist seit Jahren abgebrochen und sonderlich gut aussehend oder schlank war ich nie... ich bin jetzt 25 und denke jeden Morgen, dass es doch an sich ein gutes Leben war, aber so langsam könnte es aufhören.“

Yvonne W.*, Patientin

Als Betroffener bzw. als Angehöriger sollten Sie Hilfe in Anspruch nehmen, um die Zeit der Depression zu überwinden. Depressionen können gut behandelt werden.

Zur Auswahl stehen Psychotherapie, physikalische Behandlungsmaßnahmen und die Therapie mit Medikamenten. Meist wird eine Depression mit der Gabe von Medikamenten in Verbindung mit einer Psychotherapie behandelt.

Medikamente und Psychotherapie

Die Wahl der Behandlung hängt vom Ergebnis der Untersuchungen des Arztes ab. Es gibt viele verschiedene antidepressiv wirkende Medikamente und Psychotherapien, die zur Behandlung depressiver Störungen verwendet werden können.

Bei manchen Menschen mit leichteren Formen kann eine Psychotherapie allein ausreichend sein.

Menschen mit einer mittelschweren bis schweren Depression profitieren am meisten von antidepressiv wirkenden Medikamenten. Bei den meisten wirkt eine kombinierte Behandlung am besten: Mit Medikamenten wird eine Symptombesserung erreicht. Die Psychotherapie dient dann dazu, wirksamere Verhaltensweisen zu erlernen, um mit den Problemen im Leben, einschließlich der Depression, besser umgehen zu können.

Je nach Diagnose und Schweregrad der Symptome kann der Therapeut Medikamente und/oder eine der Psychotherapieformen verordnen, die sich bei Depressionen als wirksam erwiesen haben.

Elektrokrampftherapie

Die Elektrokrampftherapie (EKT) wird eingesetzt, wenn mit Medikamenten keine Besserung erzielt werden kann. Besonders wichtig ist die EKT bei schweren und lebensbedrohlichen Depressionen. Vor der Behandlung, die unter Kurznarkose durchgeführt wird, wird ein muskelentspannendes Mittel gegeben. Auf die Kopfhaut werden Elektroden platziert, die elektrische Impulse abgeben. Der Patient, bei dem die EKT durchgeführt wird, bekommt den elektrischen Reiz nicht bewusst mit. Damit eine vollständige therapeutische Wirkung erzielt wird, sind einige EKT-Sitzungen notwendig.

Magnetstimulation

Noch relativ selten und in erster Linie an Universitätskliniken wird statt der EKT oder in Ergänzung die sanftere Magnetstimulation des Gehirns durchgeführt.

Nervus-Vagus-Stimulation

Noch in den Anfängen steckt die sogenannte Nervus-Vagus-Stimulation. Dabei werden im Abstand von einigen Minuten jeweils kleine elektrische Impulse an den Vagusnerv geschickt.

Die Therapie wird vor allem bei therapieresistenten Patienten eingesetzt.

Schlafentzugstherapie

Gelegentlich, vor allem in der stationären Behandlung, wird die kurzfristige Schlafentzugstherapie eingesetzt. Hierbei wird der Patient ein bis zweimal pro Woche während der Nacht wach gehalten und muss auch tagsüber wach bleiben. Bei sehr guter Wirksamkeit hat diese Therapie praktisch keine Nebenwirkungen, muss aber wiederholt werden.

Lichttherapie

Manche Depressionen treten nur zu bestimmten Jahreszeiten auf (meist Frühjahr oder Herbst). Helles Licht kann in diesen Fällen antidepressiv wirken. Der Patient wird zur Behandlung 30 bis 60 Minuten einem hellen, Tageslichtähnlichen Licht ausgesetzt. Die Therapie, die über etwa 14 Tage durchgeführt wird, hat nur mittelstarke Wirkung – aber praktisch keine Nebenwirkungen. Sie wird häufig mit Medikamenten kombiniert.

Medikamente

„Die Erfahrung, die ich mit Antidepressiva gemacht habe, ist in erster Linie, dass sie bei regelmäßiger Einnahme das Stimmungsbild zum Positiven wendet und man befähigt ist, wieder klarere und ungefärbte Urteile zu fällen.“

Klaus H., Patient

Es gibt verschiedene Arten antidepressiv wirksamer Medikamente, die zur Behandlung depressiver Störungen verwendet werden. Sie helfen häufig sehr gut. Etwa 80 Prozent der Patienten sprechen auf diese Medikamente an. Antidepressiv wirkende Präparate machen nicht abhängig und zeigen meist nur geringe Nebenwirkungen. Viele Ängste über ihren Einsatz sind unbegründet.



Der Arzt hat die Möglichkeit, verschiedene antidepressiv wirkende Medikamente einzusetzen, um so der individuellen Patientensituation gerecht zu werden.

Therapiedauer und Absetzen des Medikamentes

„Was ich sagen möchte ist, es sind keine glücklich machenden Medikamente, sondern sie nehmen einem die Spitzen der Empfindung.“

Andrea B., Patientin

Manchmal muss der Arzt die Dosierung erhöhen, damit das Medikament optimal wirkt. Zwar kann schon in den ersten Wochen eine leichte Besserung spürbar sein, aber eine antidepressive Medikation muss bis zum Eintreten der vollen therapeutischen Wirkung regelmäßig drei bis vier Wochen (in einigen Fällen sogar bis zu acht Wochen) lang genommen werden.

Oft werden Medikamente zu früh abgesetzt. Der Patient fühlt sich besser und denkt, er bräuchte die Präparate nicht mehr. Oder er glaubt, dass die Mittel überhaupt nicht helfen. Es ist aber wichtig, die Medikamente so lange einzunehmen, bis sie wirken können; Nebenwirkungen können allerdings schon vor dem Wirkungseintritt eines Antidepressivums auftreten.

Sobald sich eine Besserung einstellt, müssen die Medikamente sechs bis neun Monate lang weiter genommen werden, um ein Wiederauftreten der Depression zu verhindern. Die meisten Medikamente müssen allmählich abgesetzt werden, damit sich der Körper anpassen kann, und viele können zu Absetzerscheinungen führen, wenn sie plötzlich abgesetzt werden.

Patienten mit chronischer oder wiederholt auftretender („rezidivierender“) Depression müssen die Medikamente unter Umständen langfristig einnehmen. Antidepressiva machen nicht abhängig. Eine Behandlung mit antidepressiv wirkenden Medikamenten muss aber sorgfältig überwacht werden, um zu bestimmen, ob die richtige Dosierung verabreicht wird. Der Arzt wird die Dosierung und ihre Wirksamkeit regelmäßig überprüfen.

Häufig verordnete Medikamente:	
• Citalopram	• Escitalopram
• Mirtazapin	• Sertralin
• Amitriptylin	• Fluoxetin
• Doxepin	• Duloxetin
• Venlafaxin	• Paroxetin
• Trimipramin	• Agomelatin
• Johanniskraut	

Therapie mit Pflanzenpräparaten

In den letzten Jahren hat die Verwendung von Pflanzenpräparaten zur Behandlung von Depressionen und Angststörungen großes Interesse gefunden. Johanniskraut (*Hypericum perforatum*) wird in Europa und insbesondere in Deutschland häufig eingesetzt. Auch in den USA nimmt langsam das Interesse an dieser Therapie zu.

Das Johanniskraut, eine buschige Pflanze mit gelben Blüten im Sommer, wird seit Jahrhunderten in der Volksmedizin und Naturheilmadin verwendet. Johanniskraut selbst ist gut verträglich, jedoch können schwere und unter Umständen lebensbedrohliche Wechselwirkungen auftreten, wenn Johanniskraut mit anderen Medikamenten eingenommen wird. Bevor Sie also mit einer Johanniskraut-Therapie beginnen, fragen Sie bitte Ihren Arzt oder Apotheker.

Nebenwirkungen

Antidepressiv wirkende Medikamente können bei manchen Menschen leichte und meist vorübergehende Nebenwirkungen verursachen.

Jedoch sollten alle ungewöhnlichen Reaktionen, Nebenwirkungen oder eine Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit dem Arzt mitgeteilt werden:

- Die Einnahme neuerer antidepressiv wirkender Medikamente wird bisweilen begleitet von Kopfschmerzen und Übelkeit.
- Gelegentlich können Mundtrockenheit, Verstopfung und Schwierigkeiten mit der Blase auftreten.
- Ab und zu treten Nervosität und Schlaflosigkeit, Einschlaf- wie auch Durchschlafstörungen auf.
- Selten stellen sich Schwindel, Benommenheit am Tag oder verschwommenes Sehen ein.
- Es kann zu sexuellen Problemen kommen.

Maßnahmen gegen die häufigsten Nebenwirkungen:

Kauen regt die Speichelbildung an; viel Trinken und mehrmals täglich Zähneputzen hilft, Mundtrockenheit zu vermeiden. Essen Sie ausreichend ballaststoffreiche Nahrungsmittel wie Getreide, Pflaumen, Obst und Gemüse gegen Verstopfung.

Stehen Sie langsam aus dem Bett oder vom Stuhl auf, um Schwindelgefühle zu umgehen.

Auch bei nur zeitweiser Benommenheit, sollten Sie nicht Auto fahren oder schwere Geräte bedienen. Die stärker dämpfenden, antidepressiv wirkenden Medikamente sollten Sie abends einnehmen, da diese den Schlaf fördern.

Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten

Einige Medikamente, die allein genommen unbedenklich sind, verursachen in Verbindung mit anderen oft schwere Nebenwirkungen. Deshalb muss zum Beispiel ein Zahnarzt über die Medikamente, die ein Depressions-Patient nimmt, informiert werden.

Suchtmittel wie Alkohol oder illegale Drogen sollen gemieden werden. Der Arzt wird Patienten, die Antidepressiva nehmen und kein Alkoholproblem haben, möglicherweise den Konsum einer geringen Menge Alkohol erlauben.

Nehmen Sie nicht ohne Befragen Ihres Arztes verschiedene Medikamente gemeinsam ein – egal ob diese Medikamente verschreibungspflichtig, frei verkäuflich oder gar geliehen sind.

Psychotherapie/Verhaltenstherapie

In Gesprächstherapien gewinnen Patienten im Gespräch mit dem Therapeuten Einsicht in ihre Probleme und lernen, diese zu lösen. Manchmal werden zwischen den Sitzungen auch „Hausaufgaben“ aufgegeben.

Verhaltenstherapeuten helfen den Patienten zu lernen, wie sie aus ihren eigenen Handlungen mehr Befriedigung ziehen und wie sie die Verhaltensmuster verändern können, die zu der Depression beitragen oder deren Folge sind.

Die interpersonelle Therapie und die kognitive Verhaltenstherapie sind zwei der Kurztherapien, die nachweislich bei manchen Formen der Depression hilfreich sind.

Bei interpersonellen Therapien liegt der Schwerpunkt auf Leiderfahrung durch gestörte zwischenmenschliche Beziehungen, welche die Depression sowohl verursachen als auch verstärken.

Kognitive Verhaltenstherapeuten helfen, die negativen Denk- und Verhaltensmuster zu ändern, die oft mit einer Depression einhergehen. Auch psychodynamische Therapien werden manchmal zur Behandlung depressiver Patienten verwendet. Sie können vor allem Konflikte im Gefühlsleben des Patienten lösen. Diese Therapien werden häufig erst durchgeführt, wenn sich die depressiven Symptome erheblich gebessert haben.

Im Allgemeinen sind bei schweren Depressionen, vor allem wenn sie wiederholt auftreten, Medikamente (oder unter bestimmten Umständen eine EKT) in Verbindung mit einer Psychotherapie oder vor deren Durchführung notwendig, um ein optimales Ergebnis zu erzielen.

Wichtig kann auch eine Einbeziehung der Familie, des Lebenspartners und des sozialen Umfeldes in die Therapie sein. Die sozialen Aspekte des Patienten (Beruf, Freundeskreis, Freizeitbeschäftigungen usw.) müssen immer analysiert und mit bearbeitet werden.

Entspannungsverfahren

Entspannungsverfahren sind eine der möglichen Behandlungsverfahren in der Psychotherapie. Der Patient soll seine körperliche und geistige Anspannung reduzieren, Gelassenheit, Zufriedenheit und Wohlbefinden empfinden.

In Westeuropa und Deutschland besonders populär sind vor allem autogenes Training, progressive Muskelentspannung und meditative Verfahren.

Autogenes Training

Bei autogenem Training konzentriert sich der Patient auf kurze formelhafte Vorstellungen, wie z. B. „Meine Beine werden ganz schwer“. Die Vorstellung wird einige Zeit langsam wiederholt, im Hintergrund kann Entspannungsmusik gespielt werden.

Progressive Muskelentspannung

Der amerikanische Arzt und Physiologe Edmund Jacobson entwickelte die progressive Muskelentspannung. Nach dem Prinzip „Entspannung durch Anspannung“ spannt der Patient einzelne Muskelgruppen an und lässt sie wieder los. Dadurch konzentriert sich der Patient auf seinen Körper bzw. einzelne Körperteile.

Meditative Verfahren

Es gibt viele verschiedene meditative Verfahren, die Körper und Geist entspannen. Einige fernöstliche Verfahren haben einen spirituellen Hintergrund, auch Yoga wird z. B. in Teilen des Hinduismus zum „Einswerden mit Gott“ verstanden. In Westeuropa und Nordamerika wird der Begriff Yoga mit körperlichen Übungen assoziiert.

Bewegung

Generell gilt, dass Menschen, die unter einer Depression leiden sich regelmäßig bewegen sollten. Dabei ist es nicht wichtig, ob der Betroffene spazieren, schwimmen oder Eis laufen geht. Es wird empfohlen, mindestens drei Mal in der Woche Sport zu treiben bzw. sich körperlich leicht zu betätigen.

Ratgeber für Angehörige und Freunde

„Depressionen sind eine Krankheit, die weder mit Willen noch mit Allerwelts-Durchhalteparolen auch nur das Geringste zu tun hat, ganz im Gegenteil.“

Jens K.*, Patient

„Reiß Dich zusammen!“

„Da musst Du durch!“

Das sind häufige Ratschläge, die depressive Menschen nur allzu oft zu hören bekommen. Auch wenn ein solcher Ratschlag gut gemeint ist, er hilft nicht weiter, sondern trifft wie ein Schlag. Wer sich antriebslos und wie gelähmt fühlt, braucht Hilfe, um aktiver zu werden und die Situation verändern zu können.

Das Wichtigste, was für einen depressiven Menschen getan werden kann, ist, die richtige Diagnose und Behandlung zu finden. Dazu kann es notwendig sein, den Betroffenen zu ermuntern, sich an einen Arzt zu wenden oder die Therapie einzuhalten, auch wenn es einige Tage oder gar Wochen dauert, bis die ersten Erfolge spürbar sind.

Das Wichtigste auf einen Blick

Genauso wichtig kann es aber auch sein, bei der Suche nach einer anderen Behandlung zu helfen, falls keine Besserung eintritt. Gelegentlich kann es erforderlich sein, einen Termin auszumachen und den Betroffenen zum Arzt zu begleiten. Es kann auch heißen, darauf zu achten, dass er seine Medikamente nimmt. Der Erkrankte sollte ermutigt werden, sich an die Anweisungen des Arztes über den Konsum alkoholischer Getränke während der Arzneimitteltherapie zu halten.

Ebenso wichtig ist die emotionale Unterstützung. Dazu gehören Verständnis, Mitgefühl und Ermutigung.

Was Sie als Angehöriger oder Freund tun können: Ziehen Sie den Depressiven ins Gespräch und hören Sie aufmerksam zu. Werten Sie die ausgedrückten Gefühle nicht ab, sondern weisen Sie auf Realitäten hin und bieten Sie Hoffnung an. Überhören Sie keine Andeutungen über Suizid. Teilen Sie diese dem Therapeuten mit. Laden Sie den Depressiven zu Spaziergängen, Ausflügen, ins Kino und zu anderen Aktivitäten ein. Bestehen Sie sanft darauf, wenn Ihre Einladung abgelehnt wird. Ermutigen Sie den Betroffenen an Aktivitäten teilzunehmen, die ihm früher Spaß gemacht haben. Drängen Sie den Depressiven nicht, zu früh zu viel zu unternehmen. Der Depressive braucht Ablenkung und Gesellschaft, aber zu viele Anforderungen können das Gefühl des Versagens verstärken. Verdächtigen oder beschuldigen Sie den Depressiven nicht, dass er simuliert oder faul ist. Erwarten Sie nicht, dass er plötzlich seine Krankheit überwindet.

Unter einer Behandlung geht es den meisten Menschen mit der Zeit besser. Denken Sie daran, und versichern Sie dem Depressiven immer wieder, dass es ihm allmählich und mit entsprechender Hilfe besser gehen wird.

Rund vier Millionen Deutsche sind akut von einer behandlungsbedürftigen Depression betroffen, aber nur eine Minderheit von ihnen wird optimal behandelt. Bis heute werden Depressionen häufig unterschätzt. Oft werden sie entweder als Einbildung eingeordnet oder gänzlich tabuisiert. In Wirklichkeit handelt es sich um eine ernsthafte Erkrankung, an der die Betroffenen keine Schuld haben.

An dieser veränderten Sichtweise hat die Gesundheitsforschung in Deutschland maßgeblichen Anteil. Biologen und Psychologen, Mediziner und Neurowissenschaftler haben daran mitgewirkt. Nur mit gemeinsamen wissenschaftlichen Anstrengungen ist es möglich, das Phänomen Depression umfassend aufzuklären.

Betroffene

- Sie leiden unter einer Krankheit, Sie selbst tragen keine Schuld.
- Mehr als 4 Millionen Deutsche leiden akut unter der Krankheit Depression.
- Suchen Sie einen Arzt auf. Er schließt andere Krankheiten aus und kennt die Wechselwirkungen der Medikamente.
- Lassen Sie sich von Freunden oder der Familie helfen.
- Sprechen Sie mit Ihrem Arzt, falls Medikamente starke Nebenwirkungen hervorrufen sollten.
- Nehmen Sie Ihre Medikamente regelmäßig ein – auch wenn Sie sich etwas besser fühlen.
- Setzen Sie die Medikamente nicht ohne Absprache mit dem Arzt ab.
- Suchen Sie sich Vertrauenspersonen, die Sie unterstützen z. B. aus der Familie oder einen Psychotherapeuten.
- Sprechen Sie über Ihre Gefühle und Gedanken, auch wenn es Ihnen schwer fällt.
- Gönnen Sie sich und Ihrem Körper ausreichend Bewegung.
- Erarbeiten Sie einen Tagesplan. Arbeiten Sie täglich eine Liste kleinerer Tätigkeiten nach einem Stundenplan ab.
- Bei Fragen zu Medikamenten, Dosierungen oder Nebenwirkungen wenden Sie sich bitte an Ihren Arzt oder Apotheker.

Das Hexal-Team wünscht Ihnen gute Besserung.

Angehörige

- Der Betroffene leidet unter einer Krankheit, er selbst kann sich nicht helfen.
- Der Betroffene fühlt sich antriebslos und gehemmt.
- Nehmen Sie es dem Betroffenen nicht persönlich, wenn er sich zurück zieht.
- Begleiten Sie den Betroffenen bei der Therapie, gehen Sie im Zweifel mit ihm zum Arzt.
- Achten Sie darauf, dass Medikamente regelmäßig und dauerhaft eingenommen werden.
- Unterstützen Sie den Betroffenen emotional, d. h. Mitgefühl und Verständnis zeigen.
- Beteiligen Sie den Betroffenen am Leben z. B. Spaziergänge, Ausflüge.
- Üben Sie keinen starken Druck auf den Betroffenen aus.
- Fragen Sie den behandelnden Arzt um Hilfe, wenn sich kein Therapieerfolg einstellt.

Buchempfehlungen

Wissenschaftliche Bücher

- Hautzinger, M. und de Jong-Meyer, R. (2003). Depressionen. In: Reinecker, H. (Hrsg.). Lehrbuch der Klinischen Psychologie und Psychotherapie. Göttingen: Hogrefe.
- Blöschl, L. (2011). Depressive Störungen. In: Baumann, U. und Perez, M. Lehrbuch Klinische Psychologie, Bern: Huber.

Ratgeber

- Niklewski, G. und Riecke-Niklewski, R. (2008). Depressionen überwinden: Niemals aufgeben. Stiftung Warentest.

Kinderbuch (5-10 Jahre)

- Klenk, C. und Klenk, V. (2009). Als Idas Mama die Farben verlor. edition Per ce Val.

Wichtige Adressen

Die regionalen Kassenärztlichen Vereinigungen geben Adressen von Fachärzten in einer bestimmten Region oder Stadt weiter. Auch die sozialpsychologischen Dienste sind Ansprechpartner und können bei der Suche nach Selbsthilfegruppen weiterhelfen.

Kompetenznetz Depression

Deutsches Bündnis gegen Depression e.V.
Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie,
Universitätsklinikum Leipzig AÖR
Simmelweisstraße 10
04103 Leipzig
E-Mail: info@deutsche-depressionshilfe.de

Das Kompetenznetz Depression – entstanden im Rahmen eines Wettbewerbs vom Bundesministerium für Bildung und Forschung – bietet neben einer Broschüre auf seiner Homepage eine Vielzahl an Informationen und Links.

Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS)

Wilmsdorfer Str. 39
10627 Berlin
Tel.: 0 30/ 31 01 89 60 (Di 9-13 Uhr, Mi 9-12 Uhr, Do 14-17 Uhr Fr 10-13 Uhr)
Fax: 0 30/ 31 01 89 70
E-Mail: selbsthilfe@nakos.de
Internet: www.nakos.de

Die NAKOS erteilt allgemeine Informationen zu Selbsthilfegruppen in Deutschland, bietet Aufklärung zur Gründung einer neuen Gruppe und vermittelt Kontakte zu bereits bestehenden bundesweiten Selbsthilfegruppen und örtlichen Selbsthilfekontaktstellen.

Telefonseelsorge

Tel.: 08 00/ 1 11 01 11

Tel.: 08 00/ 1 11 02 22

Internet: www.telefonseelsorge.de

Die Telefonseelsorge ist täglich 24 Stunden erreichbar. Anrufe sind bundesweit kostenfrei.

Wichtige Adressen im Internet

Im Internet findet sich ein reichhaltiges Angebot an Informationen von und über Verbände, Selbsthilfegruppen, Betroffene und Angehörige. Die folgenden Adressen sind nur eine kleine Auswahl.

www.buendnis-depression.de

Das Nürnberger Bündnis gegen Depression bietet v. a. regionale Adressen, aber auch ratgebende Informationen und einen Selbsttest.

<http://de.wikipedia.org/wiki/Depression>

Wikipedia informiert neutral über Ursachen, Behandlungsmethoden und Medikamente bei Depressionen.

www.neuhland.de

Diese Seiten sind dem Thema suizidgefährdete Kinder gewidmet.

www.psychiatrie.de

Das Psychiatrienetz wird von verschiedenen Verbänden und Organisationen getragen. Beteiligt sind die Aktion Psychisch Kranke, der Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker, der Dachverband Psychosozialer Hilfsvereinigungen, die Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie und der Psychiatrie Verlag.

Medizinische Ausdrücke

Antikonvulsivum

Mittel, das Krampfanfälle hemmt

Apathisch

Leidenschafts- und teilnahmslos

Bipolare Störung

Manisch-depressive Erkrankung; neben ausgeprägten Tiefs (Depressionen) treten auch ausgeprägte Hochs (Manien) auf.

Depressive Episode

Einmalig auftretende Depression

Dysthyme Störung

Jahrelange, immer wiederkehrende, nie völlig abklingende Depression meist leichter Ausprägung

Gesprächstherapie

Im weiteren Sinn jede Form der Psychotherapie auf Grundlage eines Gesprächs; gemeint sein kann aber auch eine bestimmte Therapieform nach Carl Rogers.

Interpersonelle Therapie

Dazu zählen u. a. die Familientherapie und die Gruppentherapie. Diese Therapien beziehen das Umfeld des Betroffenen mit ein.

Koronare Herzkrankheit

Erkrankung der Herzkranzgefäße

Kurzpsychotherapie

Form der Gesprächstherapie; hilft bei Alltagsbeziehungen oder beim Erlernen von Möglichkeiten, dem verzerrten negativen Denken, das eine Depression häufig begleitet, entgegenzuwirken.

Postpartale Depression

Depression nach der Entbindung

Prädisposition

Zustand, der eine Erkrankung begünstigt

Prämenopause

Jahre mit unregelmäßiger Menstruation vor Aufhören der Regelblutungen

Psychiater

Arzt; Absolvent des Medizinstudiums mit abgeschlossener psychiatrischer Facharztausbildung

Psychodynamische Therapie

Bestimmte Therapieform nach Kurt Lewin

Psychologe

Absolvent des Psychologiestudiums an einer Universität

Psychose

Psychiatrische Erkrankung, die vorübergehen oder sich stetig verschlechtern kann; psychische Funktionen sind dabei erheblich beeinträchtigt; es kann zu gestörtem Realitätsbezug, Bewusstseinsstörungen bis hin zu Halluzinationen kommen.

Psychotherapeut

Ein psychologischer Psychotherapeut hat zusätzlich zu dem Studium der Psychologie noch eine Psychotherapieausbildung abgeschlossen. Ein ärztlicher Psychotherapeut hat zusätzlich zu dem Studium der Humanmedizin noch eine Psychotherapieweiterbildung abgeschlossen.

Rezidivierende Depression

Regelmäßiges Wiederauftreten einer depressiven Episode

Stimulans

Anregendes Arzneimittel

Verhaltenstherapie

Eine Form der Psychotherapie; Verhalten und Erleben werden auf konkrete Handlungen hin verändert; eingefahrene Verhaltensmuster, die im Alltag zu Konflikten führen, werden erkannt und neue Verhaltensweisen eingeübt.



Geschlechtsneutrale Formulierung:

Aus Gründen der einfacheren Lesbarkeit wird auf die geschlechtsneutrale Differenzierung, z. B. der Betroffene/die Betroffene, verzichtet. Sämtliche Rollen-Bezeichnungen gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für beide Geschlechter.

Exemplare dieser **Broschüre** können Sie beim Hexal-Service kostenfrei bestellen:

Hexal AG
Patientenservice
Industriestraße 25
83607 Holzkirchen

Fax: 08024 / 908-1290
E-Mail: service@hexal.com
oder im Internet unter
www.hexal.de/gesundheit/service

* Patientennamen sind geändert und anonymisiert.

Hexal AG

Industriestraße 25

83607 Holzkirchen

Fax: 08024 / 908-1290

E-Mail: service@hexal.com

www.hexal.de

Art.-Nr.: 49024223/13, Stand: 01/2018

