

## **2. Kapitel**

# **Psychoquatsch und Ärztepfusch**

### **2.1. Erfundene Krankheiten**

### **2.2. Psychoquatsch**

### **2.3. Ärztepfusch**

## 2.1.1. Aufmerksamkeitsstörungen: Jungen besonders anfällig

Experten- Tagung in Hamburg

**Hamburg**  
Ino

Jungen sind nach Angaben von Experten wesentlich häufiger von Aufmerksamkeitsstörungen (ADS) betroffen als Mädchen. Das lege nahe, dass die Störung zumindest zum Teil genetisch bedingt sei, sagte Prof. Manfred Döpfner, Klinik für Psychiatrie in Köln, gestern im Vorfeld des Kongresses ADS/ADHS in Hamburg. Das Risiko, dass ein Kind erkrankt, steige zudem durch Zigaretten- und Alkoholkonsum in der Schwangerschaft. Außerdem seien Kinder von allein Erziehenden öfter betroffen. Insgesamt gibt es in Deutschland nach Angaben des Hamburger Jugendpsychiaters Michael Schulte-Markwort vom Universitätskrankenhaus Eppendorf (UKE) rund eine halbe Million betroffene Kinder.

Für die schwierige Diagnose der Aufmerksamkeitsstörungen, die häufig mit Hyperaktivität (ADHS) einhergeht, haben die Psychiater einen Diagnosefaden erarbeitet, der sowohl Familie als auch die Schule mit einbezieht. „Bei 30 Prozent der Kinder ist eine Behandlung mit Medikamenten unverzichtbar“, sagte Döpfner. Sie sei jedoch nicht bei allen Kindern nötig und zum Teil

mit deutlichen Nebenwirkungen verbunden. „Sie sollte daher mit einer Verhaltenstherapie verbunden werden.“ Dabei lernen die Eltern unter anderem, wie sie mit mehr Lob, Ruhe und Konsequenz den Umgang mit den quirligen Kindern leichter gestalten können. „Versuchen Sie nicht, perfekt zu sein, und geben Sie klare Regeln vor“, gehört zu Döpfners Ratschlägen an die Eltern.

Um die Datenbasis über die auch im Erwachsenenalter noch nachwirkende Störung zu verbreitern, läuft derzeit an der Berliner Charité` eine Befragung betroffener Eltern. „Die bisher ausgewerteten rund 800 Fragebögen zeigen uns, dass die typische betroffene Familie zwei oder mehr Kinder hat, also mehr als der Durchschnitt“, sagte Barbara Högl vom Arbeitskreis Überaktives Kind (Berlin). Therapiert würden die Kinder meist mit Medikamenten, gefolgt von Ergotherapie und Verhaltenstherapien.

Hamburger Eltern will der neue "Leitfaden ads/adhs" mit einer Zusammenstellung typischer Symptome, Diagnostik und möglichen Therapien helfen.

Nähere Informationen im Internet unter: [www.ads-norderstedt.de](http://www.ads-norderstedt.de)

### Hilfe für den Zappelphilipp

Das Kind kann einfach nie stillsitzen! Früher schlicht als nerviger Zappelphilipp verschrien, weiß man heute, dass hinter permanenter Unruhe bei Kindern und Jugendlichen eine ernstzunehmende Verhaltensstörung stecken kann: das so genannte Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom (ADS). In Hamburg leiden nach Schätzungen von Kinderärzten etwa 10.000 Kinder darunter. Sie sind oft extrem unruhig - hyperaktiv - haben Konzentrations- und Kontaktprobleme, kommen in der Schule nicht mit. Über die Ursachen ist wenig bekannt. Auslöser kann eine genetisch bedingte Stoffwechselstörung sein.



„Viele Eltern wissen nicht, was mit ihrem Kind los ist und sind schier am Verzweifeln“, so Werner Henschel von der Elternselbsthilfegruppe „Michel“ im Bundesverband Aufmerksamkeitsstörung-Hyperaktivität e.V. Aber auch Lehrer und Kinderärzte sind beim Thema ADS oft überfordert. Dabei brauchen diese Kinder ganz besonders viel Verständnis, Aufmerksamkeit und Unterstützung. Die Selbsthilfegruppe will ADS der breiten Öffentlichkeit bekannt machen und betroffenen Eltern Unterstützung bieten. Derzeit wird in Zusammenarbeit mit Ärzten, Psychologen und der Schulbehörde ein Katalog erarbeitet, der die Erkennung und Behandlung des Syndroms erleichtern

„Eltern können sich mit ihren Sorgen an uns wenden, in Gruppen ihre Probleme besprechen und Hilfsmöglichkeiten ausloten“, so Henschel. Die Hamburger Selbsthilfegruppe - aufgeteilt in drei Regionalgruppen - trifft sich regelmäßig einmal im Monat.

• Nähere Information bei Werner Henschel, Bodestraße 28, 21031 Hamburg Tel. 7395554

• Bundesverband Aufmerksamkeitsstörung-Hyperaktivität e.V., Tel. 09191/34874

• Internet [www.osn.de/user/hunter/badd.htm](http://www.osn.de/user/hunter/badd.htm)

## 2.1.2. Albtraum Depression Die heimlichen Warnsignale

**Viele Menschen leiden unter der Seelen-Krankheit ohne es zu wissen. Oft verkannte Symptome: Herzrasen, Rückenschmerzen, Verdauungsprobleme**

Es ist das Schattenleiden der Seele, eine Krankheit düsterster Qualen: Rund vier Millionen Deutsche leiden unter schweren Depressionen - Tendenz steigend! Besonders unter jüngeren Menschen ab 30 Jahren grassiert die Krankheit - die Zahl der Patienten stieg in den vergangenen fünf Jahren um 50 Prozent! Dabei werden Schätzungen zufolge nur 55 Prozent aller Depressionen überhaupt vom Arzt erkannt, und nur jeder 10. Patient erhält nach Einschätzung des Deutschen Hausärzterverbands die richtige Behandlung.

**Warum ist eine Depression so gefährlich?** Bei dieser Krankheit entgleist die Gehirnchemie, die Balance von Botenstoffen wie dem Hormon Serotonin ist gestört. Das Selbstmordrisiko steigt: 10—15 Prozent aller Patienten nehmen sich das Leben.

**Die Krankheit maskiert sich.** Sie versteckt sich meist hinter anderen Leiden wie etwa Rückenschmerzen, Verdauungsproblemen, Schlaflosigkeit oder Herzrhythmusstörungen. Mediziner nennen dieses Phänomen eine „larvierte“ (getarnte) Depression. Ihre Vermutung: Wenn Gefühle unterdrückt oder ignoriert werden, schlägt der Körper Alarm.



**Warnzeichen** für eine Depression sind Grübeleien, Hoffnungslosigkeit, unklare Beschwerden

**Besonders des Herz reagiert wie ein Seismograph** auf Veränderungen im Körper und im Hormonhaushalt. Der Wiener Neurologe Prof. Siegfried Kasper vermutet: „Hinter etwa der Hälfte der Herzschmerzen steckt in Wahrheit eine Depression.“

**Doch gerade das Herz** scheint auch den Schlüssel zu liefern, um Depressionen früher als bisher zu erkennen. Neue Erkenntnisse: Der Herzmuskel verändert ständig die Schlagleistung, um den Körper bei hoher Belastung (z. B. Joggen) optimal mit Sauerstoff und Nährstoffen zu versorgen (med.: „Herzratenvariabilität“, HRV) – und diese Herzratenvariabilität ist bei Depressiven deutlich herabgesetzt.

Privatdozent Dr. Michael Mück-Weymann, Uni Dresden:

„Es gibt mehrere Studien, die diesen Zusammenhang nahelegen.“ Ein nur 5-minütiger Test der Herzratenvariabilität beim Arzt könnte also eine getarnte Depression aufdecken.

**Diese Frühdiagnose ist wichtig.** Denn

werden Depressionen früh erkannt, können sie langfristig erfolgreich behandelt werden, oft sogar ohne chemische Präparate. Prof. Kasper: „Bei Patienten mit körperlichen Symptomen hat sich die Therapie mit hoch dosiertem Johanniskraut (z.B.) „Neuroplant“, Apotheke) bewährt.

Denn diese Menschen sollten nicht

zu ihren körperlichen Beschwerden mit den Nebenwirkungen chemischer Antidepressiva (z. B. Mundtrockenheit, Magen-Darm-Probleme) belastet werden.“

**Studien zeigten:** Nach 2—3 Wochen Behandlung mit dem Wirkstoff Hypericin, Tagesdosis 500—800 mg, kommt es zu einer Verbesserung der Gemütslage, nach 4—6 Monaten hat sich der Zustand stabilisiert.

**Was die moderne Medizin heute nachweisen kann,** wusste der Arzt Paracelsus (1493—1541) sogar schon vor 460 Jahren: „Das Kraut vertreibt fürchterliche und melancholische Gedanken.“

**Dem Grauschleier der Seele davonlaufen.** Auch Sport lindert die Schwermut. Eine Studie von US-Mediziner James A. Blumenthal, Duke University, zeigte: 3 Mal/Wo. joggen oder radeln wirkt fast so gut wie chemische Medikamente — nach 6 Monaten hat sich die Psyche sogar noch deutlich stärker stabilisiert.

**Anmerkungen:** Der Bericht hat keinen Namen eines Verfassers. Wurde er von einem „Professor Mietmaul“ verfaßt? Im gesamten Bericht steht kein Wort über gesunde Ernährung und Vitamine. Vitamin- und Aminosäurenmangel im Organismus sind die Ursache der Depressionen.

**Viele Menschen leiden unter der Seelen-Krankheit ohne es zu wissen. Oft verkannte Symptome: Herzrasen, Rückenschmerzen, Verdauungsprobleme, heißt es oben. Das sind alles unzweifelhaft Mangelerscheinungen aufgrund der Industriernährung!**



**Speziallampen mit langwelligem Licht vertreiben eine Winterdepression**



**Johanniskraut hilft bei leichten und mittleren Depressionen**



## THEMEN DES MONATS SENIORENRatgeber Nov.2002

### 2.1.3. Depressionen - Thema des Monats

- Jeder fünfte über 65-Jährige ist betroffen.
- Mehr als die Hälfte von ihnen bleibt unbehandelt.
- Frauen erkranken zwei- bis dreimal häufiger.

Auf einmal geht nichts mehr. Sie bleiben den ganzen Tag im Bett, fühlen sich wertlos und wollen niemanden mehr sehen. Und das wochenlang. Bei Senioren gehören Depressionen zu den häufigsten psychischen Erkrankungen. Etwa jeder fünfte über 65-Jährige leidet unter leichten Depressionen, die schwerste Form der Depression trifft etwa jeden Zwanzigsten. In Altenheimen ist sogar fast jeder Zweite betroffen. „Trotzdem ist die Krankheit immer noch Stiefkind in der Behandlung“, beklagt Prof. Martin Hautzinger von der Abteilung für Psychologie an der Universität Tübingen. Mehr als die Hälfte aller Depressionen bleiben trotz Arztbesuch unerkant. „Besonders ältere Menschen schämen sich, über psychische Probleme zu reden“, sagt der Tübinger Experte. Stattdessen klagen sie über Kopfschmerzen, Verdauungsprobleme oder Schlafstörungen. Der Hausarzt stellt die Diagnose Depression häufig erst dann, wenn alle körperlichen Ursachen ausgeschlossen sind. Genau der falsche Weg, beklagt Prof. Ulrich Hegerl vom „Kompetenznetz Depression“ an der Psychiatrischen Klinik der Ludwig-Maximilians-Universität in München: „Depression ist eine eigenständige Krankheit.“ Und lebensgefährlich. Falsch oder gar nicht behandelt, führt sie oft zum Tod. Die Suizidrate steigt besonders bei älteren Männern rapide an. Aufklärung tut also Not.



*Familie und Freunde waren hilflos: Die 62-jährige Rosa H. zog sich immer mehr zurück. Als Grund gab sie Kopfschmerzen und Schlafstörungen an. Was niemand ahnte: Rosa H. war depressiv. Die Krankheit hatte die einst so lebenslustige Frau fest im Griff. Erst mit der Hilfe von Fachleuten wurde sie wieder gesund. Wir haben eine Hausärztin, eine Psychologin und einen Lauftherapeuten gefragt: Wie würden Sie helfen? LESEN SIE AB SEITE 18.*

weil Betroffene Angst haben, dass Antidepressiva abhängig machen. Eine unbegründete Furcht. In Sachen psychologischer Hilfe ist die Situation noch schlechter: „Nur ein Prozent der Älteren bekommt Psychotherapie verordnet“, beklagt der Psychotherapeut Prof. Hartmut Radebold aus Kassel. Er und die Experten vom „Kompetenznetz Depression“ sind sich einig: „Alle Beteiligten brauchen mehr Wissen.“



Mehr zum Thema Depressionen inklusive einem Selbsttest finden Sie im Internet in unserem „Spezial Depressionen“ auf [www.SeniorenPro.de](http://www.SeniorenPro.de).



Eine echte Hilfe für Betroffene ist der Ärztliche Ratgeber „Depressionen und Angst - erkennen, behandeln, heilen“ von Prof. Dr. med. Rudolf Meyendorff und Helga Kazba. Mit vielen Tipps zur Selbsthilfe und Lebensgestaltung. Erhältlich ist er für 17,80 Euro nur in Ihrer Apotheke oder direkt beim Wort & Bild Verlag (Tel. 089 / 744 33 - 270, Fax - 208, Internet: [www.SeniorenPro.de](http://www.SeniorenPro.de) oder Postfach 702069 in 81320 München

### „Ich gehe gezielt auf Probleme ein.“



**Dr. Vanadis Kamm-Kohl**  
Fachärztin für Allgemeinmedizin

Viele depressive Senioren verhalten sich wie Rosa H. Sie klagen meist über körperliche Beschwerden. Hellhörig werde ich, wenn jemand sagt: „Es ist alles nicht mehr so wie früher.“ Bei Verdacht auf eine depressive Verstimmung muss ich zunächst organische Ursachen ausschließen. Liegen keine vor, rede ich behutsam mit den Patienten. Ich erkläre, dass sich im Alter der Stoffwechsel im Gehirn verändern kann und dadurch Depressionen entstehen können. Meine Aufgabe ist es, hier medikamentös zu helfen.

Manchmal muss ich zunächst den Irrglauben ausräumen, dass Antidepressiva süchtig machen.

Am Anfang beginne ich mit einer niedrigen Dosis. Probleme bereiten besonders die ersten Behandlungstage. Da überwiegen meist noch Nebenwirkungen wie Mundtrockenheit oder Müdigkeit. Das ist eine schwere Zeit für Patienten. Wichtig ist es dann, mit den Patienten über ihre Beschwerden und Ängste zu reden. Ich bestelle sie einmal pro Woche ein. So kann ich gezielt auf individuelle Probleme eingehen. Ich kontrolliere auch, ob die Dosierung für den Patienten richtig gewählt ist. Wenn die Tabletten dann nach etwa 14 Tagen Wirkung zeigen, werden die Patienten meist wieder munterer: Sie gehen öfter aus dem Haus oder rufen ihre alten Freunde wieder an. Nach einem halben Jahr geht es den Leuten meist so gut, dass sie auf die Tabletten verzichten können.



Glückspille? Nein, aber Antidepressiva helfen beim Kampf gegen Depressionen

### MEDIKAMENTE GEGEN DEPRESSIONEN

**Synthetische Antidepressiva:** Bei einer Depression gerät der Stoffwechsel im Gehirn aus der Balance. Dadurch sinkt die Fähigkeit, Freude oder Glück zu empfinden. Antidepressiva normalisieren den Gehirnstoffwechsel und damit die Gefühlslage des Depressiven. Die Medikamente wirken stimmungsaufhellend, angstlösend und je nach Mittel aktivierend oder beruhigend. Der Arzt verschreibt sie bei mittelschweren und schweren Depressionen. Betroffene sollten sie regelmäßig und in der verordneten Dosis einnehmen. Antidepressiva machen nicht abhängig. Johanniskraut-Präparate: Sie helfen bei leichten bis mittelschweren Depressionen. Die Mittel werden vom Arzt verschrieben und eignen sich auch zur Selbstmedikation. Sie dürfen nicht eigenmächtig mit synthetischen Antidepressiva kombiniert werden.

### „Und dann kam der Tag, wo sie lächelte.“

Die Geschichte von Rosa H. ist typisch. Ich habe einen ähnlichen Fall behandelt. Als die Patientin zum ersten Mal zu mir kam, saß sie mit starrem Gesichtsausdruck vor mir und weinte viel.



**Dr. Anke Spillmann**  
Psychotherapeutin

„Weinen ist ein Ventil für Seele und Körper“, erklärte ich der 65-Jährigen. Doch die verzweifelte Frau glaubte mir nicht. Zu oft hatten andere sie deswegen getadelt. Genau das wollte ich nicht. Unterstützen und wertschätzen statt überfordern ist meine Aufgabe. „Was stimmt Sie so traurig?“, hakte ich nach. Nach anfänglichem Zögern erzählte mir die Patientin, dass ihr Ehemann sehr autoritär sei, sie sich deshalb oft wertlos fühle und dass sie am liebsten den ganzen Tag im Bett liege. Ein Teufelskreis. Um ihn zu durchbrechen, versuchte ich die Patientin aus ihrer Passivität herauszuholen. „Was würden Sie gerne mal wieder machen?“, fragte ich sie. Wir stellten einen Stundenplan auf. So konnte ich die 65-Jährige zum Beispiel motivieren, wieder in den Tierpark zu gehen. All das war harte Arbeit für sie. Über Wochen. Doch es hat sich gelohnt. Es kam der Tag, an dem die traurige Frau wieder lächelte. Ich ermutigte sie, sich den Konflikten konkret zu stellen: „Sagen Sie Ihrem Mann, dass Sie nicht mehr alles mitmachen.“ Abwehr war ihre erste Reaktion. Ängste verstärkten sich zunächst. Doch die 65-Jährige stellte sich den Konflikten mit ihrem Mann. So wie bisher wollte sie nicht weiterleben. Und sie bemerkte: Ich kann an meiner Situation etwas verändern. Ihr Selbstbewusstsein stieg - und darin unterstützte ich sie. Der Teufelskreis war durchbrochen. Es ging aufwärts. Nach gut einem Jahr erzählte mir die Patientin: „Ich habe wieder Spaß am Leben.“

### SELBSTHILFE

#### Was kann ich selbst tun?

Depressionen gehören in die Hände von Fachärzten. Infos über die Krankheit erhalten Sie zum Beispiel beim

- „Kompetenznetz Depression“, Psychiatrische Klinik, Nußbaumstr. 7, 80336 München.  
Internet: [www.kompetenznetz-depression.de](http://www.kompetenznetz-depression.de)
- Die Kassenärztlichen Vereinigungen bieten im Internet ein Forum für Angehörige und Betroffene unter [www.damit-Ihnen-nichts-fehlt.de](http://www.damit-Ihnen-nichts-fehlt.de) an.
- Bei der Suche nach Therapeuten hilft der Psychotherapie-Informationssdienst unter 02 28 / 74 66 99 weiter.



Psychotherapie: In sensiblen Gesprächen finden die Patienten ihren Weg aus der Depression

### DIE RICHTIGE PSYCHOTHERAPIE

Psychotherapie hilft, seelische Ursachen für die Depression aufzuspüren und zu behandeln. Bewährt haben sich

**1.) Kognitive Verhaltenstherapie:** Sie ist ein erfolgreiches Verfahren zur Behandlung der Altersdepression. Ziel der Therapie ist, erlerntes Fehlverhalten zu durchschauen und zu ändern. **2.) Interpersonelle Psychotherapie:** Der Therapeut versucht, aktuelle Konfliktsituationen aufzuspüren, die zur Depression geführt haben. Therapeut und Betroffene erarbeiten Strategien, damit besser umzugehen.

**3.) Tiefenpsychologisch fundierte/psychoanalytische Therapie** Der Therapeut versucht, aktuelle oder länger zurückliegende Konflikte zusammen mit dem Patienten aufzuarbeiten. **Kosten:** tragen in der Regel die Kassen.

### LAUFTHERAPIE

#### Was bewirkt die Therapie?

Grundlage der Lauftherapie ist der langsame, sanfte Dauerlauf. Die ausdauernde Bewegung hilft, ein gestörtes seelisches Gleichgewicht auszubalancieren. Wichtig ist es, dass professionelle Lauftherapeuten die Behandlung leiten. In Deutschland gibt es etwa 200 Lauftherapeuten. Die Kostenübernahme durch die Kassen muss jeweils individuell abgeklärt werden. Weitere Infos erhalten Sie bei: Deutsches Lauftherapiezentrum e.V.

### „Es geht alles leichter von der Hand.“

Über Probleme sprechen kann helfen. Um Patienten wie Rosa H. kümmern wir uns im Lauftherapiezentrum zusätzlich mit einem anderen Ansatz: Wir wollen depressiven Menschen durch eine sanfte und ausdauernde Bewegungstherapie zu einem neuen Körpergefühl verhelfen. Kurz: Statt einer Redekur machen wir eine Laufkur, zweimal wöchentlich über drei Monate. Gerade depressive Patienten haben wegen ihrer Antriebsschwäche aber damit häufiger Probleme. Ich gehe daher zu Beginn der Lauftherapie gezielt auf die Teilnehmer zu. Ich fordere sie auf: „Zeigen Sie mir mal, wie Sie stehen, atmen und gehen.“ Depressive haben häufig eine verkrampte Körperhaltung, atmen oder bewegen sich falsch. Ich fordere sie auf, die Füße mal anders abzurollen, die Körperhaltung oder die Atmung zu ändern. Ich ändere also am Körper etwas. Die Leute nehmen den Unterschied zu vorher bewusst wahr. Sie spüren ihren Körper neu und nehmen dieses Gefühl mit in den sanften Dauerlauf. Sie atmen und laufen auf einmal anders. Die Folge: Stress wird besser abgebaut, das Selbstbewusstsein steigt, Kreislauf und Stoffwechsel werden angekurbelt, Schlafstörungen bessern sich. Das Wohlbefinden steigt. Eine Patientin erzählte mir: „Es geht alles leichter von der Hand.“



**Prof. Dr. Alexander Weber**  
Diplompsychologe und Lauftherapeut

Wir laufen immer in der Gruppe, bestehend aus 10 bis 15 Teilnehmern. Die Teilnehmer knüpfen wieder Kontakte, spüren, dass andere Menschen an ihnen Interesse haben. Das bekommt schnell eine positive Eigendynamik. Das neue Gruppengefühl stärkt das Selbstbewusstsein.

#### Anmerkungen:

Eine pensionierte Krankenschwester, die zuletzt als Altenpflegerin in einem Heim gearbeitet hatte, erzählte mir in einem Gespräch, daß es zu ihren Aufgaben gehörte, die Pharmapillen zur Einnahme für die Alten aufzubereiten.

Dafür hatte sie Tablettts, auf denen kleine Plastikbecher mit den Namen der Alten standen. In diese Becher füllte sie die Pillen, vielfach Psychopharmaka. Die Pillen wurden auf ärztliche Verordnung nach einer Liste abgefüttert. Die Medikamente wurden kartonweise geliefert.

Vitamine zur Nahrungsergänzung wurden nicht verabreicht, und sie hatte sich auch nie Gedanken darüber gemacht. Dann berichtete sie noch, daß manche Alten nur ein einziges Stück Brot am ganzen Tag essen. Ihr ging im Gespräch ein Licht auf: **Die Alten leiden unter Vitaminmangel.**

Das daraus viele Krankheiten der Alten abzuleiten seien, wie z. B. die Depressionen, Dekubitus und Ausfallerscheinungen, darüber hatte sie sich nie Gedanken gemacht.

Fehlen essentielle Stoffe im Organismus, ist oder wird der Mensch krank. Daran geht kein Weg vorbei.

BRUNO RUPKALWIS, 21.12.04



## 2.1.4. Depressionen - Erkennen und behandeln

Eine "depressive" (traurige) Stimmung ist eine normale Reaktion auf Enttäuschungen und Verluste. Eine traurige Stimmung ist aber nicht zu verwechseln mit einer depressiven Erkrankung, die eine Erkrankung mit schweren Beeinträchtigungen des Betroffenen darstellt. Etwa 15% der Gesamtbevölkerung leiden im Lauf ihres Lebens an einer depressiven Erkrankung, doch wird diese in weniger als einem Drittel erkannt und behandelt. Depressive Patienten leiden an intensiven seelischen, emotionalen und physischen Qualen und Beeinträchtigungen. Die Depression belastet familiäre, berufliche und soziale Funktionen. Die Depression verschlechtert die Prognose für anderweitige, allgemein-körperliche Erkrankungen. Die schwerste Konsequenz der unbehandelten depressiven Erkrankung ist der Suizid.



Die Depression wird von vielen Betroffenen als Ausdruck eines Charakterfehlers oder eines Mangels an Willenskraft betrachtet. Patienten mit einer depressiven Erkrankung müssen daher die zusätzliche Belastung ertragen, an einer Erkrankung zu leiden, die von der Gesellschaft als Ausdruck einer innewohnenden persönlichen Schwäche oder des Versagens betrachtet wird. Aufklärung tut daher Not, und es ist wichtig für Betroffene und deren Angehörige, zu wissen, daß eine Depression einen krankhaften Zustand darstellt, der erfolgreich behandelt werden kann.

Weitere detaillierte Informationen finden Sie in den nachfolgenden Seiten. Für Ärzte und Apotheker gibt es im einen geschützten Bereich Informationen und Materialien.

### Patienteninformationen

Befindensschwankungen, unangenehme Gefühle wie Erschöpfung, Schwäche, Mißgestimmtheit, Verzweiflung und Gefühle der Trauer, wie Schmerz, Angst, Verlassenheit, Zorn und Schuld sind als Einzelereignis normale Erlebnisse und Reaktionsweisen im Leben eines jeden Menschen. Sie können aber auch Symptome von Störungen des Gefühlslebens, krankhafter Ausprägungen seelischer und körperlicher Herabgestimmtheit sein: der Depressionen.

Die Depression kann Folge eines schweren Schicksalsschlags, einer seelisch-körperlichen Überforderung oder einer körperlichen Erkrankung sein, nicht selten finden sich aber keine spezifischen Auslöser. In jedem Fall löst sie eine Reihe von seelischen und körperlichen Veränderungen aus, z.B. Unfähigkeit zur Freude, Denkhemmung, Gedanken von Verarmung, Appetitlosigkeit, Kreislaufstörungen, Verlust von Spannkraft und Schwung, eventuell sogar Selbsttötungsideen. Diese Veränderungen können schwere Folgen im Privat- und Berufsleben nach sich ziehen.

Das Wichtigste aber ist, Depressionen sind heute gut behandelbar. Es stehen zahlreiche psychotherapeutische Verfahren und moderne, gut verträgliche Medikamente zur Verfügung, welche die Depression spürbar lindern und den Verlauf merklich abkürzen. Zusätzliche Maßnahmen wie Schlafentzug, Lichttherapie, Steigerung der körperlichen Aktivität oder Entspannungsübungen können unterstützend wirken.

### Symptome

Jeder Mensch hat zuweilen ein Stimmungstief. Aus Erfahrung weiß man aber: Das Tief geht vorbei. Wenn sich eine solche Stimmungslage jedoch nicht mehr von selbst normalisiert, kann es zu einer ernstzunehmenden behandlungsbedürftigen Erkrankung kommen. Der Arzt spricht hier von einer Depression. Diese Erkrankung tritt in der heutigen, überaus hektischen Zeit sehr häufig auf. Es handelt sich hierbei um eine Störung des Nervstoffwechsels, die

behandelbar ist. Es besteht kein Grund zur Sorge, daß Sie Ihre geistigen Fähigkeiten oder Wahrnehmungs- und Orientierungsfähigkeiten verlieren.

Haben Sie keine Scheu, offen mit einem Arzt, Ihrer Familie oder Freunden über Ihre Beschwerden und Probleme zu reden. Sie sind damit nicht allein.

Es gibt eine Reihe seelischer und körperlicher Anzeichen, welche auf eine Depression hinweisen. Aber nicht alle Beschwerden treten bei jedem Menschen gleich stark auf.

Anzeichen für eine Depression:

#### 1. Seelische Verstimmung

Oft fehlt ohne ersichtlichen Grund der Schwung und die Kraft wie in gesunden Tagen. Alles fällt schwer, nichts geht so leicht von der Hand wie sonst, die Stimmung ist gedrückt.

#### 2. Schlafstörungen

Oft findet der Kranke keinen Schlaf, obwohl er sich müde fühlt. Der eine kann nur schwer einschlafen. Der andere wacht nachts öfter auf. Der Dritte wird ungewöhnlich früh wach. Deshalb fühlen sich alle oft morgens unausgeruht und glauben, überhaupt nicht geschlafen zu haben.

#### 3. Körperliche Beschwerden

Folgende körperliche Beschwerden können auftreten:

- Kopfschmerzen
- Nackenschmerzen
- Kreuzschmerzen
- Druck- und Engegefühl in der Herzgegend
- Schwindel
- Kreislaufstörungen
- Magen- und Darmbeschwerden
- verminderter Appetit
- vermindertes sexuelles Verlangen

Meist sind diese Beschwerden mit einer allgemeinen körperlichen Erschöpfung verbunden.

Der Depressive sondert sich ab, die Familie wird vernachlässigt. Die folgenden Verhaltensweisen können Ausdruck einer Depression sein:

#### • Verlust von Interessen

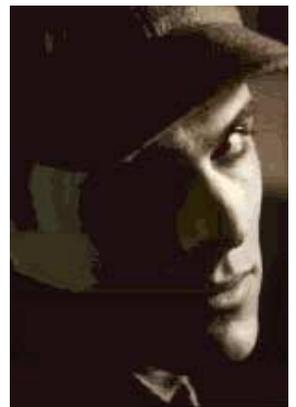
Der Depressive kann sich an nichts mehr richtig freuen, er verliert das Interesse an Dingen, die ihm früher Freude bereiteten. Die Beziehung zu seiner Umwelt verändert sich. Die Familie wird vernachlässigt, Freundschaften werden aufgegeben.

#### • Mutlosigkeit und Niedergeschlagenheit

Der seelisch verstimmte Mensch sieht alles schwarz, er ist mutlos und niedergeschlagen. Der Erkrankte sieht die positiven Seiten seines Lebens nicht mehr.



**"Es hat eine ganze Weile gedauert, bis ich erkannt habe, daß meine schlechte Laune kein einfaches Stimmungstief mehr war. Die seelische Belastung wurde immer stärker, und schließlich habe ich mich doch an einen Arzt gewandt."**



**"Ich hatte eine Phase, in der mir mein Leben sinnlos und hoffnungslos erschien. Auch von meinen Freunden habe ich mich während dieser Zeit immer mehr distanziert."**



**"Die Anzeichen für meine Depression waren neben den seelischen Belastungen vor allem Schlaflosigkeit, Erschöpfung und ein Beklemmungsgefühl, das mir richtig Angst gemacht hat."**

- **Hoffnungslosigkeit und Angst**

Die Zukunft erscheint dem Patienten hoffnungslos, und er hat Angst vor dem Kommenden.

- **Selbstvorwürfe**

Der Kranke sucht nach einer Erklärung für seine hoffnungslose Lage. Er sucht die Schuld bei sich. Er fühlt sich als Versager und ist unfähig, seinen Pflichten nachzukommen, obwohl er es will.

Sie sehen, daß sich Ihre Erkrankung nicht nur in seelischen Beschwerden äußern kann, sondern auch in körperlichen Beschwerden – meist sogar in beiden Bereichen.

Deshalb: Sprechen Sie mit Ihrem Arzt über alle Veränderungen, die Sie an sich beobachten. Je besser der Arzt Ihre Beschwerden versteht, desto erfolgreicher wird er Sie behandeln können.

## Ursachen

Eine Depression ist eine echte und ernstzunehmende Erkrankung. Der gebräuchliche Begriff, wonach nur "wirklich" krank ist, wer irgendein körperliches Leiden aufweist, ist schon lange nicht mehr gültig. Auch die Seele eines Menschen kann krank werden.

### Was ist passiert?

Das seelische Gleichgewicht ist abhängig von komplizierten Vorgängen in allen Bereichen des Körpers – bis hin zur kleinsten Nervenzelle. Die Abstimmung aller Abläufe erfolgt im vegetativen Nervensystem. Es steuert selbständig das Arbeiten von Lunge, Magen, Verdauung und auch die Herz- und Kreislauffähigkeit. Es ist im allgemeinen vom Willen nicht steuerbar.

Bei Überanstrengung und Aufregung kann es zu überschießenden Reaktionen kommen. Auch Sie haben sicher schon solche Reaktionen erlebt: Lampenfieber, Herzklopfen, aber auch das "Nicht-abschalten-können". Wenn nun das vegetative Nervensystem durch Dauerbelastung und Streß überfordert wird, kann es zu einer Erschöpfungsreaktion kommen. Sie äußert sich in Müdigkeit und Schwunglosigkeit, aber auch in körperlichen Beschwerden wie z.B. Kopfschmerzen, Magenschmerzen und Herzschmerzen.

Diese Störung des vegetativen Nervensystems muß behoben werden. Ist sie erst einmal erkannt, kann sie vom Arzt behandelt werden. Eine "seelische Grippe" ist heilbar.

## Es gibt viele Auslöser für eine Depression:

### 1. Seelische Ursachen

Schicksalsschläge und schmerzliche Ereignisse wie Enttäuschungen in der Liebe, der Tod eines nahestehenden Menschen, Verlust einer beruflichen Stellung, Kränkung und Zurücksetzungen – all das kann der Grund für eine Depression sein.

### 2. Unter- und Überforderung

Jahrelange berufliche Überforderung oder ein ständiges Arbeiten an der Grenze der Leistungsfähigkeit können zu einer



"Mein Arzt hat lange gebraucht, um mir klar zu machen, daß es Zusammenhänge zwischen meinen körperlichen Beschwerden und meiner seelischen Konstitution gibt. Jetzt lasse ich mich doch behandeln."



"Nach der Trennung von meinem Mann hatte ich über zwei Jahre mit Depressionen zu kämpfen. Jetzt zeigen sich mir aber auch ganz andere Seiten des Lebens."

Erschöpfungsreaktion führen. Aber auch ständige Streitigkeiten in Ehe und Partnerschaft können eine Depression zur Folge haben. Umgekehrt kann eine zu geringe Inanspruchnahme der eigenen Leistungsfähigkeit, ein Leben in körperlicher und geistiger Untätigkeit, depressive Reaktionen auslösen. Die Unterforderung oder das Nicht-mehr-Gebrauchtwerden, lösen bei älteren Menschen, nachdem sie pensioniert worden sind, oft Depressionen aus.

### 3. Körperliche Ursachen

Schwere Herz- und Kreislaufkrankungen sowie körperliche Behinderungen durch Unfälle können ebenso zu depressiven Zuständen führen, wie chronische Schmerzen (z.B. Magengeschwüre und Rückenschmerzen). Auch hormonelle Umstellungen des Körpers in der Pubertät oder in den Wechseljahren können zu Depressionen führen.

### 4. Veranlagung

Häufig ist festzustellen, daß bei Patienten mit Depression bereits früher in der Familie Depressionserkrankungen vorkamen. Hier liegt eine Veranlagung für diese Erkrankung vor.

## Behandlung

### Die Depression ist behandelbar

Es gibt eine Vielzahl von Behandlungsmöglichkeiten, und für nahezu jeden Patienten kann eine wirksame Behandlung gefunden werden. Die Depressionsbehandlung umfaßt folgende Möglichkeiten:

- Medikamente
- Psychotherapie
- Kombination von Medikamenten und Psychotherapie

Die Wahl der Behandlung richtet sich nach dem Verlauf und dem Schweregrad der Depression.

## Was können Sie selbst zur Heilung tun?

Es ist sehr wichtig, daß Sie das vom Arzt verordnete Medikament regelmäßig einnehmen, und die Ratschläge des Arztes für Ihre Lebensführung beachten.

Nur selten verläuft eine Heilung ohne Auf und Ab der Beschwerden. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt immer wieder über Ihr Befinden. Allein schon das vertrauensvolle Gespräch kann helfen, mit der seelischen Verstimmung fertig zu werden. "Sich-aussprechen-können" ist oft der Anfang einer Genesung. Haben Sie Geduld mit sich selbst, und freuen Sie sich auch über kleine Besserungsschritte.

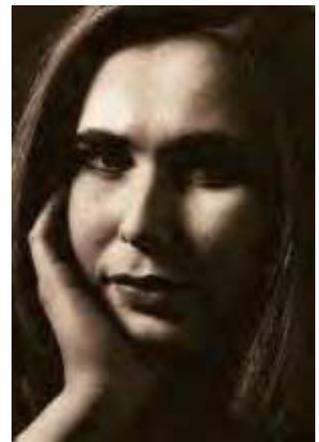
Streben Sie in allen Lebensbereichen ein ausgewogenes Verhältnis von Arbeit und Freizeit, von Anstrengung und Erholung an. Stellen Sie sich darauf ein, daß Sie während Ihrer Krankheit nicht so leistungsfähig sind, wie in gesunden Tagen. Treten Sie ruhig etwas kürzer. Niemand kann immer und überall Höchstleistungen vollbringen. Erholungsphasen und Freizeit sind notwendig. Nur so können Sie auf Dauer den Anforderungen von Beruf und Familie gewachsen sein.

## Was können Sie tun, wenn es Ihnen wieder besser geht?

Wenn sich im Laufe der Behandlung Ihre Beschwerden bessern, werden Sie sich wieder leistungsfähig fühlen. Überstürzen Sie jedoch nichts.

Folgende Ratschläge helfen Ihnen, keinen Rückschlag zu erleiden:

- Finden Sie Ihre altersgemäße Leistungsgrenze!



"Ein Grund für meine Depression war die dauernde Überforderung in meinem Beruf. Jetzt habe ich mir ein erreichbares Maß gesetzt, mit dem ich auch genug Zeit für Ruhephasen haben kann."

Erfolg im Beruf, gesellschaftliches Ansehen, gesteigertes Einkommen und hoher Lebensstandard sind verständliche Ziele. Wenn die ehrgeizigen Vorhaben aber mit körperlichen Schäden bezahlt werden müssen, sind sie zu teuer erkauft. Niemand will Ihnen empfehlen, es sich in Zukunft im Lehnstuhl bequem zu machen und jede Anstrengung zu vermeiden. Aber jeder Mensch hat seine individuelle Leistungsgrenze, die er auf Dauer nicht ungestraft überschreiten kann. Genausowenig aber ist es zu empfehlen, die eigene Leistungsfähigkeit zu unterfordern. Auch ein Leben ohne geistige oder körperliche Herausforderung kann zu Depressionen führen.

• **Lachen Sie!**

Achten Sie einmal darauf, bei welchen Gelegenheiten Sie sich besonders aufregen. Und dann prüfen Sie einmal selbstkritisch, ob sich diese Aufregung lohnt. Lernen Sie, bewußt zu lächeln und sich zu freuen.

Ein erkanntes Übel ist bekanntlich nur noch halb so schlimm. Lachen Sie einmal über sich selbst, wenn Sie sich beim gewohnheitsmäßigen Aufregen ertappt haben. Man kann eine gelassener Einstellung zu den Ereignissen seiner näheren und weiteren Umgebung üben.

• **Beschäftigen Sie sich in Ihrer Freizeit!**

Es gibt viele Möglichkeiten, sich zu beschäftigen. Denken Sie an sportliche Aktivitäten wie Wandern, Gymnastik, Schwimmen, Radfahren oder Ballspiele. Eine sinnvolle Freizeitbeschäftigung als Ausgleich zu beruflicher Tätigkeit ist wichtig für das körperliche und geistige Wohlbefinden.

Letzte Aktualisierung:  
21.07.2002



© 2000 Pfizer GmbH

## 2.1.5. Hilfe für den depressiven Menschen

### Inhalt:

**Depression - Definition**

**Wer sind die Betroffenen?**

**Was sind mögliche Ursachen?**

**Häufige Symptome einer Depression.**

**Behandlungsmöglichkeiten**

**Ernährung und körperliche Betätigung**

### Depression - Definition

Jeder von uns erlebt Phasen, in denen er sich traurig, einsam oder unglücklich fühlt. Alltagsereignisse und unsere Reaktionen darauf können unseren Seelenfrieden gelegentlich beeinträchtigen. Solche Phasen sind ein natürlicher Teil unseres Lebens. Wenn aber eine derartige Stimmung über Wochen oder Monate anhält und es uns verwehrt, das Leben wieder aus einem natürlichen und gesunden Blickwinkel zu betrachten, dann könnte dies ein erstes Anzeichen für eine Depression sein.

Wenn in diesem Programm der Ausdruck „Depression“ verwendet wird, dann ist damit eine sogenannte „Major Depression“ gemeint, eine relativ häufige Störung mit äußerst spezifischen Symptomen. Diese Symptome können deutlich ausgeprägt und lang anhaltend sein und die Funktionsfähigkeit und das geistige Wohlbefinden eines Menschen in vielfältiger Weise beeinträchtigen. Bei dieser Form der Depression wird unter Umständen eine entsprechende Therapie erforderlich sein, da sie die Fähigkeit des Betroffenen, seine Alltagsaktivitäten und Arbeiten zu verrichten und seine sozialen Kontakte zu pflegen, ernsthaft in Frage stellen kann.

Im spezifischen Sinne versteht man unter einer „Depression“ eine anhaltende Stimmungstrübung oder einen Verlust des Interesses bzw. des Vergnügens an den meisten Tätigkeiten und Aktivitäten für eine Zeitspanne von mindestens zwei Wochen.

### Als weitere Symptome lassen sich feststellen:

- Gefühl der Traurigkeit
- Verlust des Interesses an Tätigkeiten, die früher Spaß machten (Hobbys, Sex usw.)
- Veränderungen des Appetits oder des Körpergewichts
- Veränderungen im Schlafmuster
- Ruhelosigkeit oder verminderte Aktivität, die anderen auffällt
- Schwierigkeiten bei der Konzentration oder der Entscheidungsfindung
- Gefühl der Wertlosigkeit oder unangebrachte Schuldgefühle
- Wiederkehrende Gedanken an Tod oder Selbstmord

### Wer sind die Betroffenen?

Unter Depression leiden mehr Menschen als man gemeinhin annimmt. Eine Depression kann bei Menschen jeden Alters, jeder Gesellschaftsschicht, jeder Kultur und jeder Nationalität auftreten. Schätzungen zufolge leiden in den USA etwa 17,6 Millionen Menschen an Depression und bis zu 25% aller Frauen bzw. bis zu 12% aller Männer in den USA werden einmal in ihrem Leben eine Major Depression durchmachen.

### Was sind möglichen Ursachen einer Depression?

Eine Depression kann nicht auf eine einzelne, eindeutige Ursache zurückgeführt werden - in den meisten Fällen spielen dabei zahlreiche Faktoren zusammen. Es gibt auch keine eindeutige Antwort auf die Frage, warum manche Menschen depressiv werden, während dies bei anderen nicht der Fall ist. In manchen Fällen kann eine Depression ohne offensichtlichen Grund auftreten, während sie in anderen durch ein spezifisches oder belastendes Ereignis ausgelöst werden kann.

Bei Menschen mit nahen Verwandten, die unter Depression leiden oder gelitten haben, besteht eine höhere Wahrscheinlichkeit, daß sie ebenfalls an dieser Krankheit leiden werden. Die Zahl der Frauen mit Depression ist etwa doppelt so hoch wie jene der Männer. Die genauen Ursachen einer Depression konnten zwar bisher noch nicht eindeutig geklärt werden, Erkenntnisse aus der medizinischen Forschung haben jedoch gezeigt, daß sie mit einem Mangel oder Ungleichgewicht von Serotonin - einer chemischen Substanz, die im Gehirn vorliegt - in Verbindung stehen könnte.

### Die Rolle der Genetik

Bei vielen Fällen von Depression scheint eine „vererbte“ Komponente vorzuliegen. Das heißt, Personen mit Familienmitgliedern, die zur Depression neigen, dürften für diese Krankheit ebenfalls verstärkt anfällig sein. Wenn zum Beispiel einer von zwei eineiigen Zwillingen eine Depression aufweist, dann beträgt die Wahrscheinlichkeit, daß der andere Zwilling ebenfalls eine Depression entwickelt, etwa 70%. Bei Kindern, Eltern und Geschwistern (einschließlich nichteineiger Zwillinge) eines depressiven Menschen liegt das Depressionsrisiko bei ca. 15%. Bei Menschen ohne nahe Verwandte mit Depression beträgt das Risiko hingegen nur 2% bis 3%. Es dürfte also ein Körnchen Wahrheit in der Aussage stecken, daß Depression „in der Familie liegen“ kann.

### Biochemische Faktoren

## *Erfundene Krankheiten*

Ein vielversprechender neuer Forschungsbereich ist die Erforschung der möglichen körperlichen Ursachen der Depression. Viele Experten vertreten heute die Meinung, daß Depression durch ein Ungleichgewicht oder eine Störung in der Konzentration bestimmter wichtiger chemischer Stoffe im Gehirn mit der Bezeichnung „Neurotransmitter“ bedingt sein könnte. Obwohl die Forschung bisher noch nicht alle relevanten Fragen klären konnte, gelang es, eine Reihe von Medikamenten zu entwickeln, die die Neurotransmitterspiegel beeinflussen und sich bei der Behandlung von Depression als wirksam erwiesen haben.

### **Medikamente und Alkohol**

Ein „Wirkstoff“, der häufig mit anderen in Wechselwirkung tritt, ist Alkohol. Übermäßiger Alkoholkonsum kann den Versuch eines Menschen darstellen, seine depressiven Symptome zu verschleiern und kann die depressive Episode noch zusätzlich verstärken. Andererseits sind einige Wissenschaftler der Ansicht, daß Alkoholmißbrauch bei anfälligen Personen zu einer Depression führen kann. Übermäßiger Alkoholkonsum in Verbindung mit Medikamenten kann zu einer Wechselwirkung führen, die die Depression verstärken oder andere unerwünschte Wirkungen mit sich bringen könnte.

### **Entwicklungseinflüsse und andere Einflüsse von außen**

Es gibt Hinweise dafür, daß Kinder, die schon in einem frühen Alter wichtige Bezugspersonen - vor allem Elternteile - verloren haben, im späteren Leben stärker zu Depression neigen könnten. Beziehungsprobleme, Kommunikationsprobleme und Konflikte innerhalb der Familie, am Arbeitsplatz oder in anderen Bereichen können ebenfalls zu Einsamkeit, Entfremdung und in weiterer Folge zu einer Depression beitragen. Finanzielle Schwierigkeiten und andere Streßsituationen können ebenfalls erhebliche Auswirkungen haben.

### **Beziehungen, Ehe und Kinder**

Der Grad und die Art der Unterstützung, die wir aus unseren zwischenmenschlichen Beziehungen schöpfen können, kann uns gegen die Belastungen und Anstrengungen, die das tägliche Leben mit sich bringt, schützen und die physischen und psychischen Reaktionen auf Streßsituationen vermindern. Depression könnte eine solche Reaktion auf Streßsituationen sein. Andererseits kann das Fehlen einer engen, vertraulichen Beziehung, sei es mit dem Ehepartner, dem Lebensgefährten oder einem Freund, das Risiko erhöhen, in eine Depression zu schlittern. Faktoren wie Beleidigung oder Kränkung durch den Partner oder mangelnde Treue des Partners können noch erschwerend dazukommen. Es konnte nachgewiesen werden, daß die Ehe Männer und Frauen in gewissem Grad gegen das Auftreten von Depression schützt kann, wenn Aufgaben wie Betreuung der Kinder und Haushaltsarbeit partnerschaftlich geteilt werden. Bei Frauen, die arbeitslos sind und zu Hause bleiben, um sich um Kleinkinder zu kümmern, könnte jedoch ein erhöhtes Depressionsrisiko bestehen. Scheidung oder Trennung kann ebenfalls zu einer depressiven Episode führen, besonders dann, wenn Streit um das Sorgerecht und finanzielle Belastungen hinzukommen. Auch nach dem schmerzlichen Verlust des Ehepartners ist die Depressionsrate erhöht.

### **Häufige Symptome einer Depression**

Wie kann man feststellen, ob jemand an Depression leidet? Das erste Anzeichen ist oft eine Veränderung im normalen Verhalten dieses Menschen. So kann zum Beispiel ein früher fröhlicher und geselliger Mensch reizbar und introvertiert werden. Er/Sie kann das Interesse an Aktivitäten verlieren, die ihm/ihr früher einmal Spaß machten, oder kann Schlaf- oder Appetitstörungen zeigen. Da jeder Mensch in sich einzigartig ist, können die Anzeichen einer Depression von Mensch zu Mensch äußerst unterschiedlich sein.

### **Zu den Symptomen einer Depression zählen:**

- Gefühl der Traurigkeit
- Verlust des Interesses an Tätigkeiten, die früher Spaß machten (Hobbys, Sex usw.)
- Veränderungen des Appetits oder des Körpergewichts Veränderungen im Schlafmuster
- Ruhelosigkeit oder verminderte Aktivität, die anderen auffällt
- Schwierigkeiten bei der Konzentration oder der Entscheidungsfindung
- Gefühl der Wertlosigkeit oder unangebrachte Schuldgefühle
- Wiederkehrende Gedanken an Tod oder Selbstmord

### **Ist eine Depression immer erkennbar?**

Zusätzlich zu den Symptomen der Depression werden viele depressive Menschen gelegentlich auch über körperliche Probleme klagen. So könnte zum Beispiel eine Person an chronischen Schmerzen leiden, die einfach keine vernünftige Ursache zu haben scheinen, etwa anhaltende Kopfschmerzen, Rückenschmerzen oder Magenbeschwerden. Depressive Menschen können auch über Verdauungsprobleme klagen wie etwa Mundtrockenheit oder Verstopfung, und bei einigen Betroffenen treten sogar unerklärliche Schmerzen in verschiedenen Körperbereichen auf. Wenn Menschen ständig besorgt, ängstlich, oder reizbar sind, könnte dies ebenfalls ein „verschleiertes“ Anzeichen für eine Depression darstellen.

### **Leiden Sie nicht still vor sich hin!**

Sprechen Sie mit jemanden über Ihre Gefühle. Manchmal ist es schwer, diesen ersten Schritt zu setzen. Es gibt aber keinen Grund dafür, verlegen oder beschämt zu sein. Depression ist kein Zeichen der Schwäche oder ein Charakterfehler. Depression ist vielmehr eine Störung, die auf eine Behandlung gut anspricht. Ein guter Ansprechpartner wäre zum Beispiel Ihr Hausarzt, da er/sie Ihre Krankengeschichte bereits kennt und über Ihren Gesundheitszustand Bescheid weiß. Gemeinsam mit Ihrem Arzt können Sie feststellen, ob Sie an Depression leiden. Und falls dies der Fall ist, können Sie sich gemeinsam mit ihm/ihr für eine geeignete Behandlung entscheiden.

### **Behandlung von Depression**

Heute stehen eine Reihe wirksamer Therapiemöglichkeiten für die Behandlung einer Depression zur Verfügung, und bei den meisten depressiven Patienten kann eine solche Behandlung eine deutliche Besserung mit sich bringen. Die Wahl des richtigen Therapieprogramms wird sich nach den individuellen Bedürfnissen des jeweiligen Patienten richten und wird nicht nur vom Schweregrad der Depression, sondern auch von den Präferenzen des betroffenen Patienten und der fachlichen Meinung Ihres Arztes abhängen. In manchen Fällen wird eine Kombination verschiedener Therapien den besten Nutzen bringen. In jedem Fall ist jedoch Ihr Arzt der richtige Ansprechpartner, der Sie über die verfügbaren Therapiemöglichkeiten aufklären kann und Sie beraten wird, welche Form der Behandlung für das betroffene Familienmitglied am besten geeignet sein sollte. Nachstehend sollen einige dieser Therapiemöglichkeiten kurz besprochen werden.

### **Inwieweit kann eine psychologische Beratung helfen?**

Eine psychologische Beratung oder Psychotherapie (auch „Gesprächstherapie“ genannt) kann bei bestimmten Patienten mit Depression besonders hilfreich sein. Tatsächlich ist eine psychologische Beratung bei manchen Menschen, die an einer leichten Form der Depression leiden, oft die einzige Behandlung, die erforderlich ist.

Bei einer solchen Beratung besprechen Therapeut und Patient miteinander Erfahrungen, Beziehungen, Ereignisse und Gefühle, die für den Patienten von Bedeutung sind, um so etwaige Schwierigkeiten oder Probleme, die der Patient in verschiedenen Lebensbereichen hat, aufzuarbeiten und zu lösen. Da eine Depression

### *Erfundene Krankheiten*

auch Auswirkungen auf das Familienleben hat, könnte es ratsam sein, daß die ganze Familie in gewisser Form an der Beratung teilnimmt. Sie könnten diese Möglichkeit mit Ihrem Arzt besprechen. Zu den häufigeren, erfolgreich eingesetzten Formen der psychologischen Beratung zählen die begleitende, die kognitive, die interpersonelle und die Verhaltenstherapie.

### **Helfen Antidepressiva?**

Antidepressiva können bei der Korrektur eines chemischen Ungleichgewichts helfen, das einer Major Depression zugrunde liegen kann. Heute stehen zahlreiche Antidepressiva zur Wahl.

Generell wird vermutet, daß die Wirkung der Antidepressiva auf einer Verbesserung der Versorgung des Gehirns mit Neurotransmittern beruht, wodurch das chemische Gleichgewicht wiederhergestellt wird. Zu den wichtigsten Klassen der Antidepressiva zählen die selektiven Serotoninwiederaufnahmehemmer (SSRIs, „selective serotonin reuptake inhibitors“), die trizyklische Antidepressiva (TZA's), die Monoaminoxidase-Hemmer (MAO-Hemmer) sowie verschiedene neuere Antidepressiva. Vielleicht haben Sie auch schon von Lithium gehört, das in erster Linie zur Behandlung einer Form der Depression eingesetzt wird, die man als „manisch-depressive Störung“ bezeichnet. Diese Störung ist mit starken Schwankungen der Stimmungslage verbunden, wobei die Stimmung deutlich über die normalen Stimmungslage steigen (Manie) aber auch deutlich darunter fallen kann (Depression)

Nur gemeinsam mit Ihrem Arzt werden Sie feststellen können, welches Antidepressivum für Sie am besten geeignet ist. Alle Medikamente können mit Nebenwirkungen verbunden sein; wenn Sie der Meinung sind, daß die Nebenwirkungen eines bestimmten Medikaments für Sie zu störend sind, dann teilen Sie dies bitte Ihrem Arzt mit. Er/Sie wird in diesem Fall eventuell die Dosis neu anpassen oder andere Medikamente verschreiben.

### **Was ist Elektroschocktherapie?**

Elektroschocktherapie kann in bestimmten Fällen schwerer Depression besonders nützlich sein. Die Bezeichnung Elektroschocktherapie mag zwar etwas angsteinflößend sein, sie ist jedoch mit keinerlei Schmerzen verbunden und bedingt auch kaum eine Belastung für den Körper. Sie wird von den meisten Patienten, selbst älteren Menschen, gut vertragen. Eine Elektro-

schocktherapie wirkt im Normalfall sehr rasch, so daß die Patienten nach der Therapie wieder ein erfüllteres und produktiveres Leben führen können.

### **Ernährung und körperliche Betätigung**

Bei vielen Menschen, die sich gerade von einer Depression erholen, kann es nützlich sein, ein konstantes Körpergewicht beizubehalten. Diäten können zwar bei manchen Menschen Selbstbewußtsein und Selbstwertgefühl verbessern, es gibt jedoch auch Hinweise dafür, daß sie zu negativen Veränderungen der Stimmungslage beitragen können. Sollten Sie beschließen, eine Diät zu machen, dann sollten Sie vorher unbedingt mit Ihrem Arzt sprechen. Er/Sie wird Ihnen eine Diät empfehlen können, die genau auf Ihre Bedürfnisse abgestimmt ist.

Bisher konnte noch keine spezifische Diät gegen Depression entwickelt werden. Eine ausgewogene Ernährung mit komplexen Kohlehydraten (Körnerfrüchte, Getreide), Obst und Gemüse und fettarme Speisen mit mäßigem Proteingehalt werden jedoch generell als gesundheitsförderlich empfohlen und könnten auch für eine ausgewogene Stimmungslage nützlich sein. Für Multivitamin-Präparate, makrobiotische Ernährung und homöopathische oder chiropraktische Begleittherapien konnte bisher in kontrollierten klinischen Studien kein eindeutiger Nutzen nachgewiesen werden.

Fachleute haben festgestellt, daß ein kurzer Spaziergang die Stimmung heben und Angstgefühle vermindern kann. Jede auch noch so kurze körperliche Betätigung dürfte die Freisetzung von sogenannten Endorphinen stimulieren. Diese natürlichen, im Gehirn vorliegenden Substanzen tragen zu einer guten Stimmungslage bei. Auch ein kurzer Aufenthalt an der frischen Luft - weg von anderen Menschen, ohne Telefon und ohne Gedanken an irgendwelche Probleme - kann helfen, selbst wenn es nur wenige Minuten sind. Menschen, die regelmäßig Sport betreiben oder sich körperlich betätigen, sprechen unter Umständen auf Antidepressiva besser und rascher an, als jene, die dies nicht tun. Ein kurzer Spaziergang zumindest dreimal pro Woche könnte die Genesung beschleunigen. Körperliche Betätigung, gesunde und ausgewogene Ernährung, Vermeidung von Streß und genaue Einhaltung der verordneten Therapie sind wichtige Faktoren für eine rasche Genesung.

# Schizophrenie: Die Krise des 21. Jahrhunderts

*Psychische Erkrankungen haben erheblich zugenommen. Die Weltgesundheitsorganisation WHO erklärte sie kürzlich zur „Krise des 21. Jahrhunderts“. Auch in Deutschland erkranken immer mehr Menschen - in Schleswig-Holstein laut DAK Gesundheitsreport 2002 sogar deutlich mehr als im Bundesdurchschnitt.*



## Hamburg/Kiel/Itzehoe

*Karin Frohnmeyer*

Jeder hundertste Bundesbürger erkrankt irgendwann in seinem Leben an Schizophrenie, der gravierendsten und kostenträchtigsten psychischen Erkrankung überhaupt. Derzeit belaufen sich die Behandlungskosten und Folgekosten (etwa durch Erwerbsunfähigkeit) auf rund vier Milliarden Euro jährlich. Diagnostiziert wird

**Das Stigma des Wahns:** Damit haben viele schizophrene erkrankte Menschen zu kämpfen.

Schizophrenie vor allem bei jüngeren Menschen zwischen der Pubertät und dem 30. Lebensjahr - Männer und Frauen sind in etwa gleich häufig betroffen. Akute schizophrene Psychosen sind schwere Krankheitsbilder, die mit Wahn, Sinnestäuschungen und Störungen des Denkablaufs und der Emotionalität einhergehen. Die Patienten sind in der Regel nicht mehr in der Lage, ihren sozialen, beruflichen oder familiären Pflichten gerecht zu werden. Nicht wenige fallen aus dem sozialen Netz und werden obdachlos.

Noch in den 60er Jahren galt es ab erwiesen, dass eine Schizophrenie durch die Familie des Patienten verursacht wird. Zielscheibe war vor allem die „schizophrenogene Mutter“, die, narzisstisch, dominierend und perfektionistisch, unfähig sei, ihr Kind zu lieben. Bis heute konnte dieses Vorurteil nicht vollends abgebaut werden. Obwohl längst erwiesen ist, dass Schizophrenie eine multifaktorell bedingte Erkrankung ist. Verschiedene Faktoren wie eine durch Schädigung vor oder nach der Geburt erworbene biologische Disposition sowie eine genetische Veranlagung müssen zusammen kommen, damit die Krankheit ausbricht.

Dem Ausbruch der Erkrankung, im Volksmund „Persönlichkeitsspaltung“ oder „Wahnsinn“ genannt, geht meist eine belastende Lebenssituation voraus - entweder eine körperliche Krankheit oder psychische Stress-Situationen wie Ehescheidung, Todesfall eines nahen Angehörigen, Verlust des Arbeitsplatzes. Leider vergehen bis zu sechs Jahre vom latenten Beginn der Erkrankung bis zur ersten psychotischen Episode, ohne dass die Diagnose Schizophrenie gestellt wird. Und selbst in der psychotischen Phase dauert es häufig noch ein Jahr, so Prof. Heinz Häfner vom Mannheimer Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, bis der Patient fachärztlich betreut wird.

Schizophrene Erkrankungen sind nicht einmalig und kurzfristig, sondern verlaufen in Schüben, bis zu einem Drittel sogar chronisch. Die modernen Behandlungskonzepte für die Akut- und Langzeitbehandlung basieren auf einer Kombination von Psychotherapie, medikamentöser Therapie mit Psychopharmaka und Hilfe zur Bewältigung des Alltags - maßgeschneiderte individuelle Hilfsangebote wie Arbeitsvermittlung, Angehörigenbetreuung, Patientenclubs. Allerdings besteht bei der sozialen Betreuung

noch immer ein immenser Nachholbedarf. Vorbildcharakter haben hierbei bundesweit neben Hamburg, Leipzig, Düsseldorf und München die psychiatrischen Zentren in Kiel und Itzehoe (siehe Kasten).

Prof. Dieter Naber, Direktor der Psychiatrischen Uni-Klinik Hamburg-Eppendorf, betonte auf einer Psychiatrie-Tagung in Hamburg, dass mit einem modernen Therapiekonzept heute jedem einzelnen Patienten eine individuell zugeschnittene Therapie angeboten werden könne. Für eine wirksame Behandlung eigneten sich vor allem die „atypischen Neuroleptiker“ - neue Psychopharmaka, die zwar wesentlich teurer seien als die alten, dafür aber vom Patienten eher akzeptiert würden, weil sie nebenwirkungsärmer seien. Therapeutischer Bewertungsmaßstab für den Arzt sei neben der Reduktion psychiatrischer Symptome vor allem die Steigerung der Lebensqualität. Naher sieht in einer Kombinationstherapie aus den neuen Psychopharmaka und Psychotherapie zudem große Chancen, die hohe Rate an Selbsttötungen - zehn bis 15 Prozent der Schizophrenie-Patienten begehen innerhalb der ersten zehn Jahre nach Krankheitsausbruch Selbstmord - deutlich zu reduzieren. Durch ein umfassendes Therapie- und Rehabilitationsangebot sei es in etwa 70 Prozent der Fälle möglich, die Symptome zum Abklingen zu bringen und Rückfälle zu verhindern.

## Anmerkungen:

Ein an Schizophrenie leidender etwa 60 Jahre alter Mann erzählte mir seine Leidensgeschichte. Als er vor etwa 40 Jahren seinen Grundwehrdienst abzuleisten hatte, traten bei ihm plötzlich schwere Depressionen auf. Er wurde aus gesundheitlichen Gründen entlassen.

Dann begann für ihn eine jahrelange Tortour, er ging durch die Hände von mehreren Ärzten, Psychiatern und Psychologen, die ihn mit Psychopharmaka vollstopften und vollspritzten. Die ganzen medizinischen Maßnahmen halfen ihm nicht. In der Selbsthilfegruppe wurde nur „geschwafelt“, so berichtete er. Psychologen versuchten, ihn mit Frauen zusammenzubringen, wozu er keine Lust hatte.

Dann gab es einmal einen Zustand, in dem er für einige Tage völlig abgetreten war, er bezeichnete es als „Psychokoma“. Nachdem er aus diesem Zustand erwachte und wieder denken konnte, entzog er sich der medizinischen Behandlung. Er sagte: „Die haben mir mehr geschadet als genützt!“ Damit meinte er hauptsächlich die Psychiater.

Seitdem lebte er auf Kosten der Versicherungsgemeinschaft. Nach dem „Koma“ wurde er hochgradig empfindlich gegen Sonnenlicht und hat ständig heiße Füße. Seine Behinderung besteht noch heute darin, daß er im Winter barfuß durch Schnee läuft und sich im Sommer der Sonne entzieht. Wenn er allein ist, wirft er ständig seinen Kopf hin und her. Er meint, daß es ihm Erleichterung bringt.

Ich sagte zu ihm, daß essentielle Stoffe (B-Vitamine) für die Bildung von „Boten-Hormonen“ nötig sind, und ich fragte ihn, ob seine Ärzte jemals mit ihm über gesunde Ernährung gesprochen hätten. Er verneinte!

Was *Thiamin*, *Pyridoxin* und *Folsäure* sind, wußte er nicht, und das scheinen seine Ärzte auch nicht gewußt zu haben, jedenfalls haben sie sie nicht in höheren Dosen verordnet.

*Bruno Rupkalis*