

Depressionen

Depressionen sind sehr häufig. Etwa jeder 10. Bundesbürger hat im Laufe seines Lebens ein oder mehrere Male mit ihnen zu kämpfen.

Hiermit sind nicht nur Verstimmungen, die kurzfristig sind, gemeint, sondern Depressionen sind oft lang andauernde Phasen der Niedergeschlagenheit und Traurigkeit, wodurch das gesamte Leben, manchmal auch Familie, Beruf und Freundschaften, beeinträchtigt werden. Depressionen sind heute zu Tage gut behandelbar, können aber auch, insbesondere ohne Behandlung, z. T. lebensgefährlich werden, wenn die Betroffenen keinen Ausweg mehr sehen.

Ursachen:

In jedem Gehirn eines Erwachsenen sind etwa 100.000.000.000 Nervenzellen ständig aktiv. Durch ein kompliziertes Netzwerk, bestehend aus vielen Tausend Nervenzellen, die miteinander kommunizieren, erfolgt die Weiterleitung von Informationen.

Voraussetzung hierfür sind, was die Gefühle anbelangt, vor allem die Stimmungsbotenstoffe Serotonin und Noradrenalin.

Bei Depressionen stimmt die Chemie zwischen den Nervenzellen nicht mehr, d. h. der Serotonin- und Noradrenalinstoffwechsel ist gestört. Dadurch bricht das komplizierte Nachrichtensystem zusammen und z. B. können Informationen, die aufheitern können, nicht mehr empfangen werden. Parallel dazu kommt es oft zu einem Anstieg an Stresshormonen aus den Nebennieren, was für den Körper einen permanenten Stress bedeutet. Dadurch fühlen sich Betroffene häufig ständig unruhig, nervös und ausgepowert, während der Antrieb und die positiven Gefühle vermindert sind.

Wieso kommt es zu Depressionen?

Diese können wie aus heiterem Himmel aber auch nach einem schlimmen oder belastenden Erlebnis auftreten. Manche Menschen reagieren auf ein belastendes Erlebnis mit einer lang andauernden Melancholie, während andere Menschen derartige Situationen ohne Probleme bewältigen. Wahrscheinlich sind diese verschiedenen Reaktionen der Menschen durch ihre Gene und der Reaktionsneigung, die angeboren ist, festgelegt.

Für Depressionen kann also Niemand etwas. Obwohl sich depressive Menschen oft durch ihre Unfähigkeit "schuldig fühlen". Sie sind es nicht.

Symptome der Depressionen:

Die Symptome können sehr unterschiedlich sein, was es häufig schwer macht, diese seelische Störung festzuhalten.

Sie äußert sich in einer traurigen Verstimmung mit Verlust des Interesses an der Umgebung, einer Unfähigkeit sich zu freuen. Antriebsarmut mit Problemen, den Alltag zu bewältigen, vermindertes Selbstvertrauen, Müdigkeit, Konzentrationsstörungen, Schlafstörungen. Vor allem in den Morgenstunden ist das Befinden sehr schlecht. Gegen Abend wird es manchmal besser. Grübeln. Schuldgefühle. Körperliche Beschwerden wie Kopf-, Bauch- oder Muskelschmerzen. Appetitlosigkeit und Gewichtsverlust, Libidoverlust.

Es ist wichtig, dass man an Depressionen denkt. Hier können Betroffene,

Angehörige, Freunde und Verwandte etwas tun. Sie können ihrem Arzt die Chance geben, die Symptome richtig zu deuten, in dem sie ihre Beobachtungen sehr genau schildern. Der gesamte Umfang der Beschwerden muss unbedingt genannt werden, auch das, was ihrer Meinung nach weniger bedeutend ist.

Therapie:

Sobald die Diagnose der Depression festgestellt ist, in den meisten Fällen, d. h. in ca. 70-80 %, ist eine sehr gute Therapie möglich. Diese besteht aus mehreren Bestandteilen.

Antidepressiva.

Seitdem man erkannt hat, dass Depressionen Folge eines gestörten Botenstoffsystems im Gehirn ist, hat man spezifische Medikamente zur Regulierung des Stoffwechsels entwickelt. Die heute zur Verfügung stehenden Präparate wirkend ähnlich gut gegen Depressionen, werden aber unterschiedlich gut vertragen. Manchmal kommt es zum Auftreten von Nebenwirkungen, die größten Teils harmlos und meist nach wenigen Tagen oder Wochen vorübergehend sind. Da die Menschen auch hier unterschiedlich sind, müssen Arzt und Patient gemeinsam auf der Suche nach dem am besten geeigneten Wirkstoff sein, was sich nach den Symptomen der vorliegenden Depression richtet.

Wir unterscheiden heute vor allem 3 Medikamentenklassen gegen Depressionen:

- zielgerichtete Serotoninverstärker (sogenannte SSRI)
- zielgerichtete Noradrenalinverstärker (sogenannte NARI),
- Serotonin- und Noradrenalinverstärker (sogenannte tri- und tetrazyklische sowie selektive, dualwirksame Antidepressiva).

Bei der schweren Depressionen und auch einer ausgeprägten Unruhe und Angst der Betroffenen werden manchmal beruhigende oder Schlaf fördernde, Angst lösende Präparate zusätzlich verabreicht.

Bei leichten Depressionen sind manchmal pflanzliche Präparate (z. B. auf Johanniskrautbasis) ausreichend.

Neben der medikamentösen Behandlung ist eine Psychotherapie darüber hinaus erforderlich. Hier werden unterschiedliche Schulen vertreten. So unterscheidet man z. B. eine Verhaltenstherapie, um ein richtiges Verhalten zu erlernen oder eine tiefenpsychologisch -fundierte Psychotherapie, um die unbewussten Konflikte, die unser Leben manchmal von der Kindheit her bestimmen, zu verstehen. Hierzu ist es erforderlich, einen geeigneten ärztlichen oder psychologischen Psychotherapeuten aufzusuchen.

Wer gut ausgebildet ist, arbeitet heute auf Krankenschein. Ein Therapeut, der dies nicht tut, hat in der Regel nicht die Qualifikation, um für die Kassenbehandlung zugelassen zu werden.

Anmerkung zur Suicidgefahr:

Im Extremfall können sich bei depressiven Menschen vermehrt Gedanken um die Sinnlosigkeit des Lebens und um die Hoffnungslosigkeit der aktuellen Situation einstellen. Nicht selten entsteht aus derartigen Gedanken ein Lebensüberdruß.

Selbsttötung oder Suicid ist für viele Menschen ein Tabuthema. Wie kann man über dieses Thema reden? Offen!

Wenn der Betroffene Andeutungen macht, die in diese Richtung gehen, dann ist ein offenes Gespräch ohne moralische Wertung dringend wichtig. Sofortige Hilfe durch den betreuenden Arzt, Hausarzt, Nervenarzt oder Psychiater, ein Krisendienst, des sozialpsychiatrischen Dienstes oder psychiatrischen Abteilung am Krankenhaus sind im Ernstfall die Ansprechpartner. Am höchsten ist die Suicidgefahr zu Beginn und am Ende einer depressiven Episode. Aber in der Regel verschwinden auch diese Gedanken wieder und sind nicht als Rückfall in die schwere Depression zu interpretieren.

Zusammenfassung:

Depressionen sind eine häufige Erkrankung. Wichtig ist es für Betroffene, sie als Krankheit anzuerkennen und nicht die Schuld für den Zustand bei sich zu suchen.

Konsequenz aus der Einsicht, dass es sich um eine Krankheit handelt, beinhaltet die Behandlung durch einen Arzt, wobei zunächst meist der Hausarzt der Ansprechpartner ist, der in vielen Fällen eine Weiterbehandlung durch einen Facharzt veranlasst.

Die Behandlung erfolgt je nach Erscheinungsbild der Depressionen mit Antidepressiva und Psychotherapie. Die Behandlung mit den verfügbaren Antidepressiva macht nicht abhängig.

Angehörige von Depressionskranken benötigen in dieser Phase sehr viel Geduld.

Die Angehörigen und auch die Patienten müssen wissen, dass man ihnen helfen kann.