

DEPRESSION KANN JEDEN TREFFEN

Patientenratgeber

Informationen
zum Thema Depression

STADA



STADA
Arzneimittel



Inhalt

Depressionen: Viele sind betroffen!	04
Eigenes Empfinden: Depressiv oder verstimmt?	06
Symptome: Welche Anzeichen sind typisch?	08
Depression: Verschiedene Formen	10
Ursachen: Woher kommt die Erkrankung?	14
Ärztliche Behandlung: Was hilft bei einer Depression?	16
Welches Verhalten ist hilfreich? Tipps und Hinweise	20
Literatur	22



Depressionen: Viele sind betroffen!

**Liebe Patientin,
lieber Patient,**

kurzzeitig anhaltende depressive Episoden oder wiederholt auftretende, länger andauernde depressive Störungen gehören zu den häufigsten seelischen Erkrankungen: Etwa jeder 10. Mensch ist im Laufe seines Lebens einmal davon betroffen.* In den Medien wird daher von einem regelrechten „Zeitalter der Depressionen“ gesprochen.

Zweifel und Verunsicherung sind groß, denn diese Erkrankung hat die unterschiedlichsten Gesichter. Häufige Symptome sind verminderte Konzentration und Aufmerksamkeit, herabgesetztes Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen, Schuldgefühle, Gefühle von Wertlosigkeit, pessimistische Zukunftsperspektiven, Schlafstörungen, verminderter Appetit, Angst- und Spannungsgefühle.

Wir möchten Ihnen mit dieser Broschüre helfen, Verständnis für diese Krankheit zu entwickeln und mögliche Ursachen zu verstehen, um sie überwinden zu können. Versäumen Sie nicht, sich von Ihrem Arzt beraten zu lassen.

Alles Gute!

**Ihre
STADApHarm GmbH**

*Kessler RC. et al, World Psychiatry. 2007 Oct;6(3):168-76.

Eigenes Empfinden: Depressiv oder verstimmt?



Was ist eine vorübergehende Verstimmung?

Unser Gefühlsleben, unser „seelisches Empfinden“, ist ein vielschichtiges und mehrdimensionales Phänomen, das sich mit Begriffen wie Befinden, Gemüt und Stimmungen nur unvollständig beschreiben lässt. Es unterliegt unzähligen und permanenten inneren und äußeren Einflüssen.

Im Alltag erleben wir ständig Stimmungs- und Befindlichkeitsveränderungen. Während des gesamten Lebens sind wir den unterschiedlichsten seelischen Belastungen ausgesetzt. Nehmen diese Belastungen überhand und stören das seelische Gleichgewicht, kann dies eine Verringerung der Lebensfreude zufolge haben und trübe Gedanken können die Oberhand gewinnen. Positive Gefühle werden dann nicht mehr empfunden. Begleitend können Konzentrationsschwierigkeiten auftreten.

Häufig entsteht das seelische Ungleichgewicht aus zwischenmenschlichen Konflikten, z.B. mit dem Partner, Arbeitskollegen, Nachbarn. Auch Einflüsse wie Wetter, Klima oder berufliche Belastungen lösen Befindensschwankungen aus.

Stimmungsschwankungen und Verstimmungszustände gehen meist vorbei, wenn die ursächlichen Probleme erkannt und gelöst werden. Wichtig ist es, dass man lernt, mit dem „Ungleichgewicht von Körper und Seele“ umzugehen. Unterstützend können in einer solchen Phase beispielsweise pflanzliche Arzneimittel eingesetzt werden. Zum Beispiel helfen Johanniskraut-Präparate, das innere Gleichgewicht wiederzufinden.

Symptome: Welche Anzeichen sind typisch?

Depressive Erkrankungen zeigen facettenreiche seelische und körperliche Symptome unterschiedlichster Ausprägung.

Die Verminderung der Lebensenergie führt zu erhöhter Ermüdbarkeit und Einschränkung von Aktivitäten, die vor der Erkrankung viel Freude bereiteten (Hobbys, Beruf, Mitmenschen, Appetit, Sexualität). Müdigkeit und Konzentrationsstörungen bestimmen den Tagesablauf. Schon kleine alltägliche Handgriffe lösen schnell Erschöpfung aus. Selbstbewusstsein und -vertrauen schwinden und die Kranken fühlen sich hilflos, minderwertig, verloren, unfähig und ungeliebt. Unerträgliche Schuldgefühle treten auf, da die Kranken die Schuld für diesen Zustand bei sich selbst suchen.

Anzeichen einer Depression

- *Energie-/Antriebslosigkeit*
- *Grübelzwang*
- *Gewichtsabnahme*
- *Schuldgefühle*
- *Schmerzen*
- *Morgentief*
- *Zukunftsangst*
- *Libidoverlust*
- *Schlafstörungen*

Der Verlust von positiven Gedanken und Zielsetzungen im Leben führt zu innerlicher Auseinandersetzung mit Tod und Sterben. Das Selbsttötungsrisiko kann steigen. Schlafstörungen sind häufig. Die Patienten finden keinen Schlaf, da sie sich nicht von den negativen Gedanken des Tages und dem Grübeln lösen können („Grübelzwang“). Oft erwachen sie mitten in der Nacht oder in den frühen Morgenstunden. Das sofortige Wiedereinsetzen der negativen Gedanken verhindert ein erneutes Einschlafen. Die Erholungsfunktion des Schlafes geht verloren und der Start in den neuen Tag wird dadurch noch mehr erschwert. Das Morgentief wird unerträglich. Begleitend verschwindet oft der Appetit und die Menschen verlieren an Gewicht.





Depression: Verschiedene Formen

Der Arzt kann die seelische Erkrankung nach den charakteristischen Symptomen und persönlichen Umständen einer bestimmten Form zuordnen. Neben der depressiven Episode und der depressiven Störung werden noch die bipolare affektive Störung und die Anpassungsstörung unterschieden.

Verschiedene Formen

- *Depressive Episode und rezidivierende depressive Störung*
- *Bipolare affektive Störung*
- *Anpassungsstörung*

Depressive Episode und rezidivierende depressive Störung

Von einer depressiven Episode wird beim erstmaligen Auftreten von Symptomen über mehr als zwei Wochen gesprochen. Die durchschnittliche Episodendauer beträgt etwa sechs Monate. Das wiederholte Auftreten der Symptome nennt man eine rezidivierende depressive Störung. Lang anhaltende depressive Störungen werden auch Dysthymie genannt. Sie sind in ihrem Schweregrad nicht so ausgeprägt wie eine depressive Episode, verursachen durch die oft lebenslange Dauer jedoch einen erheblichen Leidensdruck.

Wie verläuft eine depressive Episode?

Entsprechend dem Schweregrad der Symptome erfolgt die Einteilung in drei Stufen: leichte, mittelgradige oder schwere depressive Episoden.

Bei leichtgradiger Symptomausprägung gelingt es den Betroffenen noch, die Berufstätigkeit und soziale Aktivitäten fortzusetzen. Patienten mit einer mittelgradigen depressiven Episode können nur unter erheblichen Schwierigkeiten soziale, häusliche und berufliche Aktivitäten fortsetzen.

Dagegen sind während einer schweren depressiven Episode die Patienten nicht mehr in der Lage, sozialen, häuslichen und beruflichen Aktivitäten nachzugehen. Es können auch psychotische Symptome wie Wahn oder Halluzinationen auftreten. In einem solchen Fall ist eine stationäre Behandlung erforderlich, zumal ein hohes Suizidrisiko besteht.

Bipolare affektive Störung

Mindestens zwei unterschiedliche Stimmungsepisoden charakterisieren die bipolare affektive Störung. Charakteristisch ist der gegensätzliche Verlauf, d.h. es wechseln passive depressive Episoden mit Zeiten übersteigerter Aktivität und Selbstüberschätzung.

Die überzogene Hochstimmung wird als Manie oder manische Phase bezeichnet, in abgeschwächter Form „Hypomanie“. Die Patienten stehen in dieser Phase ständig unter „Dampf“, haben einen starken Aktivitätsdrang und ein kreatives Hoch bis zu Wahnideen. Manisch Kranke sind ausgeprägt diskussions- und redefreudig, dabei aber auch reizbar, rechthaberisch und streitsüchtig.

In der manischen Phase ist der Appetit meist gering und der Schlafrythmus gestört. In diesem Zustand fühlen sich die meisten Patienten sehr wohl und haben keine Krankheitseinsicht. Manische Episoden beginnen oft abrupt und dauern zwischen zwei Wochen bis fünf Monate an.

Während einer manischen Episode fehlt oftmals die Krankheitseinsicht, der Patient fühlt sich wohl.



Depressive Episoden verlaufen meist länger, selten allerdings über mehr als ein Jahr. Die erste Episode kann in jedem Alter auftreten. Die Häufigkeit der Episoden und das Verlaufsmuster sind sehr variabel. Oft werden Rückfälle im höheren Lebensalter häufiger und die Episoden dauern bei älteren Menschen länger.

Anpassungsstörung

Auslöser von Anpassungsstörungen sind entscheidende Lebensveränderungen, die emotional nicht bewältigt werden können und deshalb die gewohnte Leistungsfähigkeit und das soziale Leben einschränken.

Arbeitsüberforderung, Trennungskonflikte wie Scheidung und Tod können zu Anpassungsstörungen führen, die mit depressiven Reaktionen wie z.B. Ängsten einhergehen können.

Ursachen: Woher kommt die Erkrankung?

Warum bin ich betroffen, wo liegen die Ursachen – werden Sie sich fragen, wenn Ihr Arzt die Diagnose gestellt hat. Diese Erkrankung kann jeden treffen, sie ist keine Frage von Arm oder Reich, Single oder Familienmensch, Städter oder Landbewohner.

Depressionen können jederzeit im Leben und ohne Vorwarnung auftreten – in der Kindheit, Jugend, mittlerem und höherem Alter. Oft sind Frauen im Alter von 35–45 Jahren betroffen.



Depressive Episoden oder Störungen sind Erkrankungen mit vielfältigen Ursachen. Sie treten oft schlagartig auf. Erbliche Faktoren können eine Rolle spielen. Ebenso können krisenhafte Erlebnisse, wichtige biographische Lebensumstände, aber auch äußere Einflüsse wie z.B. ein Jahreszeitenwechsel („Winterdepression“) zum Auslöser werden.

Welche Vorgänge laufen im Körper ab?

Diese Frage kann die medizinische Wissenschaft leider noch nicht ausreichend beantworten. Das Gehirn verarbeitet alle Informationen des Körpers und die Reize aus der Umgebung und Umwelt. Milliarden von Nervenzellen tauschen ständig Impulse aus und bedienen sich dabei bestimmter hormoneller Botenstoffe, der Neurohormone Noradrenalin und Serotonin.

Bei Depressionen kommt es zu einer Störung des Gleichgewichts dieser Botenstoffe. Die Wirkung der antidepressiven Medikamente setzt daher meist an den Schaltstellen zwischen den Nerven an.



Ärztliche Behandlung: Was hilft bei einer Depression?

Sie haben in dieser Broschüre die typischen Beschwerden und verschiedene Formen der Depression kennengelernt. Wenn Sie die Befürchtung haben, an einer dieser Erkrankungen zu leiden, sollten Sie nicht lange zögern und den Arzt Ihres Vertrauens ansprechen. Das wird in erster Linie Ihr Hausarzt sein, der Sie am besten kennt, vielleicht auch ein Nervenarzt, Psychiater oder ein Psychotherapeut.

Schämen Sie sich nicht Ihrer Beschwerden. Sprechen Sie nicht nur körperliche Symptome wie Schmerzen oder Schlafstörungen an. Dies kann dazu führen, dass die Erkrankung erst sehr spät erkannt und nicht rechtzeitig behandelt werden kann. Dadurch wird Ihr Leidensweg nur unnötig verlängert.

Gesprächstherapie

Vertrauensvolle Arzt-Patienten-Gespräche sind die Basis jeder Depressionsbehandlung. Sie ermöglichen Ihnen, Ihre Ängste, Gefühle und Sorgen auszusprechen und Lösungen zu erarbeiten. Eine Psychotherapie kann, je nach persönlichen Umständen, hilfreich sein.

Arzneimittel

Arzneimittel sind aus der modernen Behandlung von psychischen Erkrankungen nicht mehr wegzudenken.

- *Lassen Sie sich von Rückschlägen nicht entmutigen!*
- *Haben Sie Geduld.*
- *Vertrauen Sie Ihrem Arzt.*





Antidepressiva sind bei fast allen Formen der Depression wirksam und hilfreich. Der Leidensweg der Patienten wird durch sie deutlich gemildert. Die Forschung und neue Erkenntnisse über den biochemischen Stoffwechsel des Gehirns haben die Entwicklung neuer, gut verträglicher Medikamente ermöglicht.

Eine wichtige Gruppe der Antidepressiva sind die sogenannten selektiven Serotonin-Wiederaufnahmehemmer. Sie greifen bei einer depressiven Erkrankung gezielt an der Nervenzelle, dem Ort des gestörten Gleichgewichtes, ein und erhöhen die Konzentration des Neurohormons Serotonin in den Spalten zwischen den Schaltstellen der Nerven.

Selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer greifen gezielt am Ort des gestörten Gleichgewichtes ein.

Der Wirkmechanismus dieser Antidepressiva benötigt einige Zeit. Eine Beschwerdebesserung tritt aber häufig bereits nach 1–2 Wochen ein. Zu einer nachhaltigen Besserung kommt es in der Regel nach 2–4 Wochen. Ausschlaggebend hierfür ist die regelmäßige Einnahme der Medikamente, die auch dann fortgeführt werden sollte, wenn sich eine Beschwerdebesserung eingestellt hat.

Ihr Arzt kontrolliert die Behandlung und überprüft kontinuierlich die Dosierung. Vertrauen Sie seiner Erfahrung und seinen Empfehlungen.

Nebenwirkungen können auch bei diesen modernen Medikamenten auftreten. Diese sind in der Regel vorübergehend und milde. Trotzdem sollten Sie bei Auftreten von Nebenwirkungen auf jeden Fall Ihren Arzt ansprechen.



Wichtig

- *Ärztliche Kontrolle*
- *Kontinuierliche Einnahme*

Welches Verhalten ist hilfreich? Tipps und Hinweise



Wie können Sie selber Ihre Genesung unterstützen?

Was Sie besser vermeiden sollten:

- Suchen Sie die Schuld nicht bei sich! Die Erkrankung ist keine persönliche Schwäche, sondern eine weltweit verbreitete Krankheit, die jeden treffen kann.
- Vermeiden Sie die Abkapselung und den sozialen Rückzug.
- Verzichten Sie besser auf Alkohol, denn in der depressiven Episode droht Gewöhnung und Abhängigkeit. Das Morgentief wird dadurch noch ausgeprägter und trüber.
- Wichtige Entscheidungen, z. B. in Partnerschaft, Beruf oder Finanzen, sollten Sie in der depressiven Phase vermeiden, da jetzt Ihr Urteilsvermögen von Ihrer gewohnten Einstellung abweichen kann.

Was Sie tun können:

- Depressive Menschen neigen dazu, Ihre Krankheit zu verstecken. Sprechen Sie offen mit Ihrer Familie und Ihren Freunden über Ihre Erkrankung.
- Lassen Sie Ihren Gefühlen ruhig freien Lauf und schämen Sie sich nicht, auch wenn dabei Tränen fließen.
- In der Depression fallen alltägliche Verrichtungen schwer. Setzen Sie sich nicht zu sehr unter Druck und gehen Sie lieber kleine Schritte vorwärts. Hilfreich kann dabei ein Tagesplan sein.
- Halten Sie die wichtigen Kontakte zu Freunden und Bekannten. Vernachlässigen Sie Ihre Hobbys nicht!
- Erproben Sie entspannende Verfahren, z.B. Autogenes Training oder Yoga.
- Eine ausgewogene, gesunde Ernährung und regelmäßige sportliche Betätigung an der frischen Luft unterstützen die Heilung. Nehmen Sie Kontakt mit einer Selbsthilfegruppe auf. Der Erfahrungsaustausch mit Betroffenen zeigt, dass Sie nicht alleine sind.

Literatur

**Wenn das Leben
zur Last wird**

von Rolf Merkle
PAL Verlag, Mannheim

**Gefühle verstehen,
Probleme bewältigen**

von Doris Wolf, Rolf Merkle
PAL Verlag, Mannheim

**Depression als Lebenschance.
Seelische Krisen und
wie man sie nutzt**

von Frederic F. Flach
Rowohlt Tb.

**Depressionen überwinden.
Ein Ratgeber für Betroffene,
Angehörige und Helfer**

von Günter Niklewski,
Rose Riecke-Niklewski
test Verlag Stiftung Warentest

**Wenn der Mensch, den
du liebst, depressiv ist.
Wie man Angehörigen
oder Freunden hilft**

von Laura Epstein-Rosen,
Xavier Francisco Amador
Rowohlt Tb.

**Achterbahn der Gefühle.
Mit Manie und Depression
leben lernen**

von Thomas Bock
Herder, Freiburg

**Nie mehr deprimiert.
Selbsthilfeprogramm zur
Überwindung negativer
Gefühle**

von Rolf Merkle
Ueberreuter Wirtschaft

**Angst und Depression
im Alltag**

von Nossrat Peseschkian,
Udo Boessmann
Fischer Tb., Frankfurt

Endlich wieder angstfrei leben

von Shirley Trickett
Oesch Verlag

**Schatten auf der Seele.
Wege aus Depression
und Angst**

von Andrea M. Hesse
Herder, Freiburg



Überreicht durch:



9700035/11.09/9696

STADApHarm GmbH

Stadastraße 2 – 18

61118 Bad Vilbel

www.stada.de

