

Kickoff Bündner Bündnis gegen Depression

von Dr. med. Suzanne von Blumenthal, Chefärztin PDGR

Depression - was ist das?

Depression gibt es schon seit Menschengedenken. Schon in der Bibel finden sich schriftliche Hinweise auf Menschen, die an Depressionen litten, wie König Saul. Zahlreiche Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens litten an Depressionen wie Johann Wolfgang Goethe, Winston Churchill, aber auch in jüngerer Zeit Filmregisseur Ingmar Bergmann, Popstar Robbies Williams, der seine Karriere 2006 wegen Depressionen unterbrechen musste und erst im Herbst 2009 sein Comeback feierte, oder Profisportler wie Robert Enke, Torhüter in der Bundesliga, der im November 2009 Suizid beging.

Das depressive Leiden beeinflusst den Menschen in tiefgehender Weise. Seine Gefühle, sein Denken, sein Verhalten sowie die körperlichen Funktionen bis hin zum Stoffwechsel sind verändert.

Die Depression ist ein Zustand von Niedergeschlagenheit und Bedrücktheit. Die Fähigkeit zum Erleben von Freude erlischt. Das Denken wird kreisend, grüblerisch und selbstanklagend. An die Stelle von Traurigkeit tritt innere Leere und Gefühllosigkeit. Die Betroffenen klagen darüber, nicht mehr fühlen zu können. Gleichzeitig erleben sie eine lähmende innere Blockade. Die Verrichtungen und Entscheide des Alltags werden zur Qual. Der Versuch, sich dagegen aufzulehnen, führt oft zu Unruhe und Schlaflosigkeit. Sie leiden unter Ängsten. Trotz Erschöpfung sind sie innerlich erregt und unfähig, sich zu entspannen. Schliesslich erfahren depressive Menschen eine Art Stillstand, sie erstarren, sind abgeschnitten von der Umwelt und ohne Zugang zu den eigenen Gefühlen.

Auch können körperliche Beschwerden auftreten wie Appetitlosigkeit, Verdauungsprobleme, Kopfschmerzen, Rückenschmerzen, stetige Müdigkeit, rasche Ermüdbarkeit, langes Schlafen ohne Erholung. Das Denken verändert sich: Meist ist die Konzentration und Aufmerksamkeit beeinträchtigt, die Merkfähigkeit geht zurück, der Betroffene hat den Eindruck, vergesslich geworden zu sein. Schwerst depressive Menschen sind der festen Überzeugung, zu verarmen, innerlich abzusterben, am Unglück der Welt Schuld zu sein. Die Hoffnungslosigkeit kann so tief sein, dass Selbsttötung den Betroffenen als momentan einziger Ausweg erscheinen mag. Der Depressive verliert allmählich das Selbstvertrauen, wird unsicher, passiv und zieht sich vor Menschen zurück, geht nicht mehr ausser Haus.

Wodurch werden Depressionen ausgelöst?

Depressionen haben oft verschiedene Ursachen, die zusammenwirken. Bei einem Teil der Betroffenen findet sich eine familiäre Häufung, was auf Erbfaktoren hinweist. Das Erkrankungsrisiko ist bei familiärer

Belastung gegenüber der Gesamtbevölkerung erhöht. Trotzdem führt eine erbliche Belastung nicht automatisch zum Ausbruch der Depression. Bei den meisten Betroffenen besteht keine familiäre Belastung. Am häufigsten sind sogenannte belastende Erfahrungen mit einschneidenden Verlusten, z.B. Partner, Arbeit, eine soziale Entwurzelung, das Nichterreichen von angestrebten Zielen, oder chronische Überforderung, andauernde Beziehungskonflikte, finanzielle Probleme. Aber auch positive Lebensereignisse wie Heirat, Beförderung können zu Depressionen führen.

Weitere psychologische Faktoren begünstigen eine Depression wie z.B. ein mangelndes Selbstwertgefühl, ängstliche oder übermässig pflichtbewusste Persönlichkeitsstruktur, Angst- und Zwangsstörungen. Auch Suchtkrankheiten wie Alkohol- und Kokainabhängigkeit können von Depressionen begleitet sein. Ebenso können körperliche Krankheiten mit Depressionen einhergehen wie koronare Herzkrankheit (Herzinfarktpatienten haben ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung einer Depression), Schlaganfall, Tumoren, Schmerzen, Schilddrüsenunterfunktion, HIV, usw.

Welche Arten von Depressionen gibt es und wie verlaufen sie?

Depressive Episoden können einmalig oder wiederholt auftreten. Je nach Anzahl Symptome und Beeinträchtigung bei der Bewältigung des Alltags werden leichte bis schwere Zustände unterschieden. Eine einzelne depressive Episode dauert unbehandelt unterschiedlich lang, im Mittel jedoch ca. vier Monate. Manche depressiv erkrankten Menschen werden völlig beschwerdefrei, andere leiden weiterhin unter Restbeschwerden wie Schlafstörungen, Selbstwertproblemen, morgendliche Antriebsschwäche. Die erste depressive Episode beginnt gewöhnlich im Alter von Mitte zwanzig, kann aber in jedem Alter auftreten. In seltenen Fällen treten die depressiven Episoden nur in den Herbst- und Wintermonaten auf. Nach spontanem Verschwinden der Symptome im Frühling folgt eine unbeschwerte Sommerzeit. Diese saisonale Depression ist gekennzeichnet von erhöhtem Schlafbedürfnis, Heisshunger und Gewichtszunahme. Diese Depressionsform spricht gut auf Lichttherapie an.

Eine weitere Form ist die bipolare affektive Störung oder die manisch-depressive Krankheit. Neben den depressiven Episoden treten manische Episoden auf. Der Wechsel zwischen den einzelnen Zuständen kann schleichend oder sehr dramatisch erfolgen. In der Regel klingen die manischen und depressiven Episoden weitgehend und vollständig ab, so dass die Lebensführung des Betroffenen kaum beeinträchtigt ist. Die Rückfallwahrscheinlichkeit ist allerdings sehr hoch. Manische Episoden sind gekennzeichnet durch eine gehobene Stimmung, masslosen Optimismus, vermehrten Antrieb, Überaktivität, Tatendrang, Gedankenrasen bis zur Ideenflucht, Rededrang, Konzentrationsstörung und einer gesteigerten Ablenkbarkeit. Betroffene haben ein vermindertes Schlafbedürfnis, sind distanzlos, reagieren gereizt bis aggressiv auf Kritik oder auf den Versuch, sie zu bremsen, sind rücksichtslos, handeln unüberlegt, sind enthemmt, zeigen risikoreiches Verhalten, geben viel Geld aus für Sachen, die sie normalerweise nicht kaufen würden, neigen zu Selbstüberschätzung bis hin zu Grössenwahn.

Wie steht es mit der Suizidgefahr?

In der Schweiz beenden ca. 1-2% aller Menschen ihr Leben durch Selbsttötung, häufig in Zusammenhang mit Depressionen. Bis zu 15% der depressiven Menschen töten sich selbst aus Verzweiflung. Grundsätzlich sind Suizidäusserungen depressiver Menschen sehr ernst zu nehmen, da durch sie die seelische Qual mitgeteilt wird. Viele suizidale Menschen sind froh, wenn sie offen über ihre Suizidgedanken sprechen können. Bei akuter Suizidgefahr muss der Betroffene wirksam geschützt werden, allenfalls auch durch eine Klinikeinweisung.

Wie werden Depressionen behandelt?

Depressionen lassen sich gut behandeln. Zur Verfügung stehen Medikamente und psychotherapeutische Verfahren. Als Medikamente werden in erster Linie Antidepressiva eingesetzt. Die neueren Antidepressiva sind meist gut wirksam mit wenigen Nebenwirkungen und damit gut verträglich. Die Medikamente müssen allerdings während mindestens 3-6 Monate eingenommen werden, in Einzelfällen auch über Jahre. Die Dosisanpassungen erfolgen nur nach Absprache mit dem behandelnden Arzt.

Als psychotherapeutische Verfahren werden die kognitive Verhaltenstherapie, die interpersonelle Therapie sowie die psychoanalytische Therapie zur Behandlung von Depressionen angewendet.

Die Art der Therapie richtet sich nach der Ausprägung der Depression, aber auch Wünschen des Betroffenen. Grundsätzlich werden Depressionen ambulant behandelt, durch den Hausarzt, den Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie oder den psychologisch ausgebildeten Psychotherapeuten.

Bei schwerer Depression werden die Betroffenen in einer Tagesklinik oder stationär in einer Klinik behandelt, v.a. bei drohender Suizidgefahr. Dort werden neben intensiven medikamentösen Therapien auch Mal-, Bewegungs- und Aktivierungstherapien, spezifische Gruppentherapien angeboten. Wichtiger Bestandteil der Behandlung ist die Information des Betroffenen und dessen Angehörigen über die Krankheit, den Verlauf, die Prognose und die Behandlung (Psychoedukation).

Was können Betroffene selber tun?

Wenn eine Person vermutet oder überzeugt ist, an einer Depression zu leiden, so sollte sie am besten den Hausarzt aufsuchen. Wichtig ist, diesen Schritt nicht wegen unnötigen Scham- oder Versagensgefühlen hinauszuzögern. Es ist keine Schande, an einer Depression zu leiden. Ca. 20% aller Menschen erfahren im Laufe ihres Lebens einmal eine depressive Störung. Die Depression lässt sich gut behandeln. Deshalb ist es wichtig, Hilfe zu holen und während einer Behandlung mit einem Arzt zusammenzuarbeiten. Es lohnt sich, sowohl positive als auch negative Erfahrungen mit der Therapie mitzuteilen. So kann die Therapie individuell auf den Patienten abgestimmt werden. Heute können gut wirksame Methoden eingesetzt werden. Auch die modernen Antidepressiva haben wenige Nebenwirkungen und sind gut verträglich.

Fazit

Durch eine rechtzeitige Diagnose und eine gezielte Behandlung lässt sich der Krankheitsverlauf wesentlich verbessern und trägt zu einer guten Lebensqualität sowohl für den Betroffenen als auch für die Familie bei.

Eine Depression kann jeden und jede treffen und ist gut behandelbar.