



Somatisierungsstörungen; Gemütsstörung..... 1

Depressionen

Somatisierungsstörungen; Gemütsstörung

Depressionen sind in unserer Gesellschaft alles andere als eine Randerscheinung. Mittlerweile werden ca. 15% aller Europäer von Zeit zu Zeit von leichten Depressionen heimgesucht, 2% der Bevölkerung leiden sogar unter schweren Depressionen.

Man unterscheidet zwischen saisonaler, reaktiver und endogener Depression. Die leichteste Form dieser Krankheit ist die **saisonale Depression oder Winterdepression**. Der Körper reagiert auf die dunkle und kalte Jahreszeit mit einer Umstellung des Hormon- und Energiehaushalts. Eine Lichttherapie, bei der Betroffene regelmäßig mit Licht bestrahlt werden, kann hier schon für Abhilfe sorgen.

Die **reaktive Depression** tritt meist nach einem Todesfall eines nahestehenden Menschen, nach der Trennung vom Lebenspartner oder nach einem tiefgreifendem, negativen Erlebnis oder Schock auf. Auch finanzielle oder berufliche Probleme können die Ursache sein. Diese Art der Depression unterscheidet sich von der normalen Trauer im Ausmass der Heftigkeit des psychischen Schmerzes und auch in der Dauer.

Die **endogene Depression** hat keinen direkten Auslöser, sie kommt völlig grundlos aus dem Inneren und tritt anfallsweise immer wieder auf. Zu ihr zählt man auch die *manische Depression*. Bei dieser speziellen Krankheitsform wechseln sich überzogene Hochstimmungen mit tiefen depressiven Gemütslagen ab. Beide Gefühlsverfassungen treten völlig grundlos auf.

Die endogene Depression ist eine der schlimmsten Depressionen und endet oft im Selbstmord. Diese Art der Erkrankung kann vererbt worden sein, aber auch durch chemische Veränderungen, die die Gehirnfunktion beeinflussen, ausgelöst werden.

Depressive Menschen sind oft freudlos, ängstlich und hoffnungslos. Sie leiden unter Appetitlosigkeit und Schlafstörungen. Massive Selbstvorwürfe sind genauso ein Anzeichen wie Antriebshemmungen und Stimmungsschwankungen. Auch Tränen in nicht angepassten Situationen können vorkommen. Dies drückt sich oft auch in einer schlaffen, gebeugten Haltung aus. Depressionen sind deshalb ein so kompliziertes Krankheitsbild, weil eine Selbsthilfe unmöglich ist.

Wenn man sieht, dass man mit seiner Trauer nicht mehr fertig wird, sollte man unbedingt einen Arzt aufsuchen. Dieser hat dann die Möglichkeit eine medikamentöse Therapie zu beginnen.

Antidepressiva können den Antrieb steigern oder hemmen oder als Stimmungsaufheller fungieren. Sie **gleichen den Gehirnstoffwechsel aus** und können dadurch



die Schwere oder die Häufigkeit der Depressionen eindämmen. Auch in diesem Fall kann erst nach einigen Tagen bis Wochen mit einer Wirkung gerechnet werden. Die Persönlichkeit des Menschen wird dabei keineswegs beeinträchtigt. Es werden nur die positiven Seiten des Patienten wieder hervorgehoben, wie er sie vor der Depression eben besass.

Sollten Sie die oben beschriebenen Symptome bei einem Menschen in Ihrer näheren Umgebung beobachtet haben, raten Sie ihm, zu einem Arzt zu gehen.

Im Umgang mit depressiven Menschen sollten Sie folgendes beachten: Hören Sie dem Betroffenen gut zu, bemitleiden Sie ihn aber nicht. Trost bestärkt depressive Menschen in ihrem Selbstmitleid. Vermeiden Sie Ratschläge und Aufforderungen wie "Lass Dich nicht so hängen". Einfühlsame Fragen sind angebrachter. Halten Sie eine gewisse Distanz zu der betroffenen Person, geben Sie ihr immer das Gefühl, dass sie sich selbst helfen kann indem sie Medikamente einnimmt, denn die endogene **Depression ist ein chemisches Problem des Hirnstoffwechsels!** Selbst kleinste Selbstmorddrohungen müssen absolut ernst genommen werden. Stimmungsstörungen sind sehr leicht zu behandeln, man muss es eben nur machen.

1. Was ist Depression, wie äussert sie sich?

Wichtiger als die Beantwortung dieser Frage ist die Aussage, was Depression nicht ist.

Depression ist keine Geisteskrankheit, sondern eine Gemütskrankheit. Depression hat somit nichts zu tun mit dem Verlust von Intelligenz oder intellektuellen Fähigkeiten. Depression ist eine Erkrankung, bei der das seelische Wohlbefinden mehr oder minder stark in Mitleidenschaft gezogen ist, sie hat nichts mit persönlicher Schwäche zu tun. Depressiven können wenige Wochen bis hin zu Jahren dauern, ganz aushalten oder in verschiedenen Zeitabständen wiederkommen.

Abgesehen von den körperlichen Beschwerden (siehe weiter unten) imponiert eine Depression vor allen Dingen mit folgenden seelischen Veränderungen:

- Man verliert mehr und mehr die Fähigkeit, sich über schöne Dinge zu freuen.
- Man wird Entschluss-unfähig, tut sich schwer, selbst einfache Entscheidungen rasch zu fällen.
- Man verliert das Interesse an Hobbies, für die man zuvor mit Freude viel Zeit aufgewendet hat.
- Man zieht sich zurück von Freunden und Bekannten, manchmal aus Furcht, die anderen könnten einen für geisteskrank halten.
- Man beginnt zu grübeln, stellt Fragen an sich selbst über Wert und Unwert des Seins.

Neben diesen seelischen Veränderungen tritt eine Reihe körperlicher Beschwerden in bunter Mischung auf.

An erster Stelle sind **Schlafstörungen** zu nennen. Etwa 80 % aller Patienten mit depressiver Verstimmung leiden an Schlafstörungen. Man schläft schlecht ein, der Schlaf ist mitunter durch mehrere Aufwachperioden „zerhackt“. Und morgens wacht man häufig trotz ausreichender Schlafdauer unausgeschlafen und wie gerädert auf. Bei andauernden Schlafstörungen sollte man daher stets an eine Depression denken, bevor Schlafmittel zum Einsatz kommen. Denn: Klingt die Depression ab, sind auch die Schlafstörungen behoben.

Als weitere körperliche Beschwerden treten bei einer Depression häufig auf:

- Muskelschmerzen, besonders im Bereich von Rücken, Schultern und Armen. Manches Schulter-Arm-Syndrom und Weichteilrheuma kann Folge einer Depression sein.
- Kopfschmerzen. Auch hier gilt: Nicht unkritisch Kopfschmerzmittel nehmen, bevor eine Depression ausgeschlossen ist.
- Herzklopfen, Herzstolpern und mitunter Herzstechen
- Magen-Darm-Beschwerden
- Sexualstörungen

