



1. Woran erkenne ich eine Depression?

Der Begriff „Depression“ leitet sich vom lateinischen Wort „deprimere“ ab, d. h. soviel wie unter- oder niederdrücken.

Zur Depression gehören eine Vielzahl von Beschwerden, die oft so vielgestaltet sein können, dass es nicht verwundert, wenn immer noch rund 50 % der Erkrankungen nicht erkannt und deshalb auch nicht richtig behandelt werden. Dies liegt vor allem auch daran, dass die Patienten selbst oft lange Zeit nicht erkennen können, dass hinter den zahlreichen Symptomen in Wirklichkeit eine behandlungsbedürftige Depression steckt.

Typische Symptome bei der Depression bestehen in einer Niedergeschlagenheit und Traurigkeit. Nichts macht einem mehr Freude, die Zukunft erscheint in einem schwarzen Licht. Da oft auch eine Antriebslosigkeit besteht kann man sich aus dieser Situation selbst nicht befreien. Besonders schlimm ist, dass sich die Symptome immer weiter verstärken können, wenn die Depression nicht behandelt wird.

Depressionen entstehen nicht „über Nacht“, sondern beginnen schleichend, entwickeln sich über Wochen und Monate hinweg und können unbehandelt über viele Monate

oder Jahre bestehen bleiben.

Typischerweise sind Depressionen häufig mit körperlichen Beschwerden kombiniert. Diese können bestehen in Schlaflosigkeit, Übelkeit, Magenbeschwerden, Nervosität, Angst und vieles andere mehr.

2. Wann beginnt das Medikament zu wirken?

Wichtig ist bei der Wirkung von Antidepressiva, dass diese nicht sofort einsetzt. Es ist also nicht so, wie im Falle einer Kopfschmerztablette, die man einnimmt und nach spätestens 30 Minuten merkt, wie die Schmerzen nachlassen.

Antidepressiva benötigen eine gewisse Zeit, die sogenannte Wirklatenz, bis zum Einsetzen der Wirkung. Dies kann je nach individuellem Ansprechen zwei bis vier Wochen (unter Umständen auch länger) dauern.

3. Woran merke ich, dass die Wirkung eingesetzt hat?

Die Wirkung der Antidepressiva setzt nicht sofort voll ein, sondern die Symptome bilden sich langsam und allmählich zurück. Das heißt, Sie bemerken nach wenigen Wochen, dass sich Ihre Stimmungslage wieder langsam verbessert, dass Sie nicht mehr absolut „schwarz“ sehen und dass von Tag zu Tag eine Verbesserung des Zustandes eintritt.

4. Wie lange muss ich mein Medikament nehmen?

Antidepressiva werden in der Regel über einen längeren Zeitraum eingenommen. Dieser beträgt normalerweise sechs bis zwölf Monate.

Es ist besonders wichtig, dass man die Medikamente über den genannten langen Zeitraum einnimmt, denn dies verringert die Wahrscheinlichkeit für das schnelle Auftreten eines Rückfalls.



Besonders wichtig ist auch, dass die Medikamente auch dann noch genommen werden, wenn die Symptome schon verschwunden sind. Besprechen Sie dies mit Ihrem behandelnden Arzt und nehmen Sie bitte keine eigenmächtigen Dosisänderungen oder ein Absetzen des Medikamentes vor.

5. Verändert ein Antidepressivum meine Persönlichkeit?

Antidepressiva haben keinen Einfluss auf die Persönlichkeit, auch bei längerer Anwendung.

6. Machen Antidepressiva abhängig?

Es gibt keinen Hinweis auf eine Abhängigkeit unter Antidepressiva. Dies gilt sowohl für die kurzfristige als auch für die längerfristige Anwendung.

7. Was ist die Ursache einer Depression?

Hinsichtlich der Ursache der Depression gibt es heute noch keine hundertprozentige Klarheit. Man weiß, dass jeder Mensch eine bestimmte Empfindlichkeit, die sogenannte „Vulnerabilität“, für das Entstehen einer Depression hat. Hierbei spielen genetische Faktoren, aber auch Lebens- und berufliche Umstände, eine Rolle. Man weiß, dass bei Vorliegen einer Depression innerhalb der Familie das eigene Risiko für das Auftreten dieser Erkrankung erhöht ist. Ob Stress oder „Schicksalsschläge“ letztendlich zum Ausbruch einer Depression führen, hängt auch davon ab, ob der Mensch sogenannte Bewältigungsstrategien gelernt hat, d. h., ob er in der Lage ist, mit Stress und Belastungen positiv umzugehen. Diese Bewältigungsstrategien sind erlernbar und stellen einen Teil der nicht pharmakologischen Behandlungsform der Depression dar.

8. Wie kann ich einem depressiven Angehörigen helfen?

Hier ist besonders wichtig, nicht weg zuschauen, sondern darauf hinzuwirken, dass der Depressive einen Arzt oder Psychiater aufsuchen, denn unbehandelt kann die Depression in einen chronischen, d. h. andauernden Zustand, übergehen. Mit modernen Therapieformen, seien es Medikamente, aber auch nicht medikamentöse Behandlungsformen, wie z. B. Psychotherapie, kann heute die überwiegende Anzahl der Depressiven behandelt werden.

9. Was kann ich tun, damit die Depression nicht wieder kommt? Kann ich dem vorbeugen?

Die Depression ist eine Erkrankung mit einer hohen Rezidivrate, d. h., es besteht immer das Risiko für das Wiederauftreten der Erkrankung. Deswegen ist es wichtig, dass Sie sich selbst kennenlernen und frühzeitig erkennen, wenn Sie sich wieder einer depressiven Phase nähern. Dann kommt es im wesentlichen darauf an, sehr frühzeitig einen Arzt aufzusuchen, denn eine beginnende Depression lässt sich wesentlich leichter behandeln als ein erneuter ausgeprägter starker Schub der Depression.

10. Ich nehme ein Antidepressivum. Darf ich Auto fahren?



Hierbei ist zwischen sedierenden, also müde machenden, Antidepressiva und nicht sedierenden Wirkstoffen zu unterscheiden. Im allgemeinen geht man davon aus, dass Patienten während einer Therapie mit nicht sedierenden modernen Antidepressiva durchaus Auto fahren können, sofern sich bei ihnen nicht bestimmte Reaktionen zeigen. Bei den sedierenden Medikamenten ist zumindest zu Beginn einer Therapie zur Vorsicht zu raten. Entscheidend für die Beurteilung der Verkehrsfähigkeit ist die Bewertung durch Ihren behandelnden Arzt, denn nur dieser ist in der Lage, alle Faktoren der Erkrankung und der Therapie zu berücksichtigen.

11. Kann eine Depression so schlimm werden, dass man arbeitsunfähig wird?

Eine schwere Depression stellt in fast jedem Fall einen Grund zur Arbeitsunfähigkeit dar. Man darf die Depression nicht mit einer Befindlichkeitsstörung verwechseln. Es handelt sich hierbei um eine ernste, schwerwiegende Erkrankung, die unbehandelt chronisch wird und dauerhaft die Lebensqualität beeinflusst.

Unter einer Therapie gelingt es in der Regel relativ schnell, die Arbeitsfähigkeit wieder herzustellen. Hierbei ist es besonders wichtig, dass die Medikamente, die gegen die Depression gegeben werden, durch ihre Nebenwirkungen nicht zu einer weiteren Arbeitsunfähigkeit beitragen. Dies ist z. B. dann möglich, wenn die sogenannten klassischen Antidepressiva verordnet werden, die müde machen und so die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigen können.

12. Sind Depressionen erblich?

Dies ist noch nicht abschließend geklärt. Man kann aber heutzutage davon ausgehen, dass die Vererbung eine nicht unerhebliche Rolle bei der Entstehung der Depression spielt. Dies bedeutet, dass es eine unterschiedliche Empfindlichkeit (Vulnerabilität) gibt für die Entstehung einer Depression. Manche Patienten sind erblich stärker „belastet“. Bei diesen Patienten kommt es besonders darauf an, dass man frühzeitig die Depression erkennt und behandelt.

13. Wie wirken Antidepressiva?

Seit 1957 stehen Medikamente zur Behandlung der Depression, sogenannte Antidepressiva, zur Verfügung. Diese Antidepressiva beeinflussen im Gehirn u. a. den Stoffwechsel bestimmter Botenstoffe und entfalten so ihre antidepressive Wirkung. Doch Antidepressivum ist nicht gleich Antidepressivum. Es gibt in dieser Gruppe Medikamente, die neben ihrer stimmungsaufhellenden Wirkung eher dämpfend, andere wiederum, die aktivierend wirken, einige wiederum sind antriebsneutral. Es ist daher von entscheidender Bedeutung, dass sowohl Sie als auch Ihr behandelnder Arzt wissen, welche Beschwerden Sie haben, um das für Sie speziell geeignete Antidepressivum auswählen zu können.

Grundsätzlich sollten Sie über Antidepressiva wissen, dass sie in ihren stimmungsaufhellenden Wirkungen vergleichbar sind.

Von entscheidender Bedeutung ist, dass die Antidepressiva im Durchschnitt zwei bis vier Wochen benötigen, um ihre Wirkungen zu entfalten. Es ist für die Patienten oft schwer verständlich, dass sie tagelang ein Medikament einnehmen, ohne eine Besserung zu spüren. Werden Sie nicht ungeduldig und setzen Sie Ihr verordnetes Medikament keinesfalls vorzeitig und eigenmächtig ab.

14. Welche nicht medikamentösen Therapieformen gibt es?



Zu Beginn der Behandlung steht hier an erster Stelle die sogenannte begleitende Psychotherapie, also das stützende wohlmeinende erklärende Gespräch, die Vermittlung von Zuneigung und Verständnis. Haben nachvollziehbare schwerwiegende Lebensereignisse, wie z. B. Ruhestand, Umzug, Scheidung oder Verlust einer Bezugsperson die Depression ausgelöst, sind ganz bestimmte Psychotherapieverfahren, wie beispielsweise die kognitive Verhaltenstherapie oder die interpersonelle Psychotherapie anwendbar.

Bei der kognitiven Verhaltenstherapie geht es vor allem darum, den Patienten Wege aus ihrer depressiven Sichtweise aufzuzeigen, von unrealistischen Erwartungen Abstand zu nehmen und die Fähigkeit zur Bewältigung von Lebensproblemen aufzubauen, die während der Erkrankung als unüberwindbar erlebt werden.

Die interpersonelle Psychotherapie wurde in den USA entwickelt und beruht darauf, die Beziehungsstrukturen der Patienten zu analysieren um ihnen andere weniger stressfördernde Handlungsstrategien aufzuzeigen.

Bei der sogenannten saisonabhängigen Depression, der „Winterdepression“ ist die Anwendung der sogenannten Lichttherapie erfolgversprechend.

15. Tritt die Depression in jedem Alter auf?

Grundsätzlich kann die Depression in jedem Alter auftreten. Normalerweise kommt es zum ersten Schub zwischen dem 20. und 35. Lebensjahr. Es gibt allerdings auch Patienten, bei denen die erste depressive Phase in einem höheren Alter auftritt.

Auch Kinder leiden an einer Depression. Nach einer Untersuchung konnte festgestellt werden, dass ca. 5 % der Kinder und Jugendlichen unter depressiven Symptomen leiden.

16. Sind mehr Frauen betroffen?

Bei der Depression sind deutlich mehr Frauen betroffen, und zwar bei $\frac{2}{3}$ der Fälle. Die Gründe hierfür sind bisher noch nicht geklärt.

17. Ist die Depression eine gefährliche Erkrankung?

Die Depression ist eine schwerwiegende gefährliche Erkrankung und ist nicht mit einer Befindlichkeitsstörung zu verwechseln. Besonders gefährdet sind die Patienten durch den oft in einem Zusammenhang mit einer Depression auftretenden Suizid.

Daher ist es wichtig, die Erkrankung ernst zu nehmen und aktiv eine Hilfe zu suchen. Es ist noch einmal darauf hinzuweisen, dass die Depression eine behandelbare Erkrankung ist. Bei optimaler Therapie besteht keine Einbuße hinsichtlich der Lebensqualität und keine höhere Sterblichkeit.

18. Welche Nebenwirkungen können unter Antidepressiva auftreten?

Natürlich haben auch die Antidepressiva Nebenwirkungen. Bedauerlicherweise treten diese meist zu Beginn der Behandlung auf und fördern bisweilen deshalb nicht gerade die Bereitschaft, das Medikament weiter zu nehmen. Die sogenannten klassischen bzw. im Fachjargon als „trizyklisch“ bezeichneten Antidepressiva führen häufig im Verlauf einer Behandlung zu einer Gewichtszunahme, zu einer lästigen, aber harmlosen Mundtrockenheit, haben darüber hinaus auch häufig einen müde



machenden Effekt, weshalb die Einnahme bevorzugt am Abend erfolgen sollte. Eine erst in den letzten Jahren entwickelte Gruppe von Antidepressiva, die sogenannten „selektiven Serotoninwiederaufnahmehemmer“ (SSRI) machen nicht müde, weshalb sie besonders für Patienten geeignet sind, die auf die Benutzung eines PKW's angewiesen sind oder die im Berufsleben stehen, an Maschinen oder Computern arbeiten müssen. Typische Nebenwirkungen, die auftreten können (aber nicht auftreten müssen), sind hier eine zu Beginn der Behandlung einsetzende morgendliche Übelkeit, eine vorübergehende innerliche Unruhe und sehr seltenes Auftreten von Kopfschmerzen. Gleichwohl führen diese neueren Antidepressiva zu keiner Gewichtszunahme und werden in aller Regel von den Patienten auch sehr gut vertragen.

19. Wie lange dauern die Nebenwirkung und was kann ich dagegen tun?

Speziell mit den moderneren Antidepressiva treten die Nebenwirkungen oft schon kurz nach Beginn der Therapie auf, d. h. auch noch bevor die Wirkung eintritt. Dies ist kein Zeichen dafür, dass das Medikament keine Wirkung erzielen wird. Glücklicherweise dauern die Nebenwirkungen in der Regel nicht lange an, d. h., man sollte zunächst beim Auftreten einer Nebenwirkung mit dem Arzt sprechen und einige Tage abwarten.

Sollten Nebenwirkungen trotz Zuwartens nicht verschwinden oder sich auch nicht abschwächen, dann kann es unter Umständen erforderlich sein, ein anderes Antidepressivum zu wählen. Es ist hier darauf hinzuweisen, dass die Tatsache, dass man unter einem Antidepressivum eine bestimmte Nebenwirkung bekommen hat, nicht automatisch bedeutet, dass bei einem anderen Wirkstoff die gleichen Nebenwirkungen auftreten werden.

Wichtig ist auch, dass Sie auftretende Nebenwirkungen nicht verschweigen, sondern sie Ihrem Arzt mitteilen. Auf keinen Fall sollten Sie beim Auftreten einer Nebenwirkung ohne Rücksprache mit dem Arzt die Einnahme des Medikaments abbrechen, denn dies kann sehr leicht zu einem Wiederauftreten der Depression führen.

20. Welche Symptome treten bei einer Depression auf?

Die Depression ist geprägt von einer Vielzahl seelischer und körperlicher Beschwerden.

Zu den seelischen Symptomen zählt eine zunehmende Freudlosigkeit, ein Gefühl der Hoffnungslosigkeit, ein Zunehmen von Angst und Befürchtungen, nie wieder gesund zu werden. Man kann sich über nichts mehr freuen, und bisweilen haben manche Patienten auch das Gefühl, innerlich tot oder wie abgestorben zu sein.

Zu den körperlichen Symptomen der Depression zählen der gestörte Schlaf (Durchschlafstörungen, Einschlafstörungen, frühmorgendliches Erwachen mit Grübelneigung, erhöhtes Schlafbedürfnis), ein Engegefühl in Hals und Brust, Appetitstörungen, Gewichtsverlust, Verstopfung, Kopfschmerzen, Schmerzen im Bereich der Wirbelsäule, Magen-Darm-Beschwerden und auch Herzbeschwerden.

Zunächst wird Sie Ihr Hausarzt untersuchen, und sollte sich eine organische Ursache finden, diese natürlich behandeln. Sie sind aber kein Simulant, wenn trotz eingehender Abklärung kein organischer Befund festgestellt werden kann, und Sie dennoch unter den angegebenen Beschwerden leiden. Es ist bekannt, dass es vielen Patienten häufig schwerfällt, hinter all den körperlichen Beschwerden eine Depression zu akzeptieren. Dies ist aber entscheidend für den Erfolg der Therapie, denn mit der Behandlung der Depression verschwinden dann auch nach und nach die körperlichen Symptome.

21. Welche Antidepressiva gibt es?



Hierbei kann man grundsätzlich pflanzliche von nichtpflanzlichen Medikamenten unterscheiden. In die erste Gruppe gehört das Johanniskraut, das bei leichteren Formen der Depression angewendet werden kann.

Die nichtpflanzlichen, sogenannten „synthetischen Wirkstoffe“ umfassen eine Vielzahl unterschiedlicher Präparate. Grundsätzlich unterscheidet man die sogenannten klassischen von den modernen Antidepressiva.

Zu den klassischen Antidepressiva zählen z. B. die sogenannten „trizyklischen Antidepressiva“. Sie sind ebenfalls wirksam bei den verschiedenen Formen der Depression, zeichnen sich aber durch eine relativ hohe Wahrscheinlichkeit von Nebenwirkungen, vor allem einen müde machenden Effekt, aus. Darüber hinaus können speziell bei Patienten, die noch eine Vielzahl anderer Medikamente einnehmen müssen, sogenannte „Wechselwirkungen“ auftreten. Ein weiterer Nachteil dieser klassischen Antidepressiva besteht in ihrer relativ hohen Giftigkeit.

Die modernen Antidepressiva, z. B. selektive Serotoninwiederaufnahmehemmer (SSRI) sind ebenfalls bei allen Formen der Depression wirksam, haben aber im Vergleich zu den klassischen Wirkstoffen eine niedrigere Nebenwirkungs- und Wechselwirkungswahrscheinlichkeit. So sorgt u. a. die Tatsache, dass diese Wirkstoffe in der Regel nicht müde machen dafür, dass sie speziell bei Patienten verwendet werden können, die im Berufsleben stehen oder Maschinen bzw. Computer bedienen müssen.

Hinsichtlich ihrer Wirkstärke sind alle Antidepressiva in etwa vergleichbar. Außerdem besteht bei allen Antidepressiva eine „Wirklatenz“, d. h., es vergehen einige Wochen bis die Wirkung allmählich eintritt.

22. Sind Antidepressiva gefährlich?

Antidepressiva sind nicht gefährlich wenn sie sachgemäß angewendet werden. Dies bedeutet, dass der behandelnde Arzt das für den Patienten erforderliche Medikament aussucht und hierbei bestimmte Vorerkrankungen des Patienten beachten muss.

Die Anwendung der Antidepressiva während einer Therapie eines depressiven Schubes ist normalerweise mit verhältnismäßig wenig Nebenwirkungen verbunden, wobei hier besonders die modernen Medikamente vorteilhaft sind. Auch die Langzeitanwendung, die durchgeführt wird, um ein Wiederauftreten der Depression zu verhindern, bringt normalerweise keine wesentlichen Nebenwirkungen mit sich.

Wichtig ist, noch einmal darauf hinzuweisen, dass die Antidepressiva weder die Persönlichkeit verändern, noch zu einer Abhängigkeit des Patienten führen.

23. Muss eine Depression immer behandelt werden?

Eine Depression muss dann behandelt werden, wenn sie zu einer Einschränkung der Lebensqualität bzw. der Arbeitsfähigkeit geführt hat. Dies ist praktisch bei allen Depression der Fall. Wichtig ist, dass eine optimale Behandlung der Depression auch weiteren depressiven Schüben vorbeugen kann, oder umgekehrt gesprochen, wird eine Depression nicht behandelt, so erhöht sich die Wahrscheinlichkeit, dass ein weiterer Schub schnell eintritt und dieser dann auch schwerer zu behandeln ist.

24. Mein Partner will sich das Leben nehmen. Was kann ich tun?



Hier ist wichtig, dass der Depressive sofort einen Arzt aufsucht, denn der Selbstmord stellt das höchste Risiko für den Patienten dar.

Es ist wichtig, hier nicht wegzuschauen, sondern gezielt Hilfe bei einem Arzt oder Therapeuten zu suchen. Auch hier noch einmal der Hinweis, dass praktisch jede Depression behandelbar ist.
