

Depression – zurück zu innerer Stärke

Welche Medikamente und Verfahren helfen

Martina Hahn und Sibylle C. Roll



e
book



Impressum

Depression – zurück zu innerer Stärke
1. Auflage 2019

aus der Reihe: „Gesundheit mit der Apotheke“

Die Ratgeber-Reihe „Gesundheit mit der Apotheke“ wird betreut durch die Redaktion der Apotheken-Kundenzeitschrift „Neue Apotheken Illustrierte“.

Lektorat: Apotheker Rüdiger Freund

Umschlagsgestaltung/Layout: The New Atlantic, Köln

Bilder Umschlag:

Titel: fizkes/shutterstock.com;

Rückseite: Abrilla/shutterstock.com (links); michaeljung/shutterstock.com (rechts)

Innenseiten: Grafiken S. 17 und S. 42: Frank Pfeifer

Alle weiteren Bilder von shutterstock.com von folgenden Künstlern:

S. 4: Sergey Edenton; S. 7: blvdone; Seite 12: Andrii Vodolazhskiy; S. 23: Africa Studio;

S. 26: Image Point Fr; S. 32: jannoon028; S. 36: Stokkete; S. 41: LianeM; S. 48: Peshkova;

S. 55: George Dolgikh; S. 60: nd3000; S. 66: Syda Productions; S. 68: Albina Glisic; S. 70: Pressmaster;

S. 75: wavebreakmedia; S. 78: Christian Mueller; S. 86: Alexander Rath

Alle Rechte, insbesondere das Recht zur Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung vorbehalten. Kein Teil des Buches darf in irgendeiner Form (durch Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden, soweit nicht im Urheberrechtsgesetz etwas anderes bestimmt ist.

ISBN 978-3-7741-1430-2 (Buch)

ISBN 978-3-7741-1431-9 (E-Book)

Pharmazentralnummer 15639334

© 2019 Govi (Imprint)

in der Avoxa – Mediengruppe Deutscher Apotheker GmbH

Apothekerhaus Eschborn, Carl-Mannich-Straße 26, 65760 Eschborn

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

Depression – zurück zu innerer Stärke

Welche Medikamente und Verfahren helfen

Martina Hahn und Sibylle C. Roll



Es kann jeden treffen	4
Christina L., 32 Jahre alt	5
In Deutschland eine Volkskrankheit	6
Wie Depressionen entstehen	12
Kaum ein Unterschied zu körperlichen Erkrankungen	13
Schwangerschaft, Alter, Drogenkonsum – häufige Auslöser	15
Was sich bei einer Depression im Gehirn verändert	16
Verlauf von depressiven Erkrankungen	20
Depressionen bei Schwangeren und jungen Müttern	21
Selbsteinschätzung	26
Wie erkenne ich, ob ich eine depressive Erkrankung habe?	27
Testen Sie sich	28
Die richtigen Anlaufstellen	30
Diagnose	32
Wie der Arzt eine Depression feststellt	33
Wann werden Antidepressiva verordnet?	34
Antidepressiva und ihre Eigenschaften	36
Die einzelnen Gruppen im Überblick	37
Ein passendes Medikament auswählen	45
Antidepressiva richtig einnehmen	48
Wann ist eine Therapieumstellung sinnvoll?	52
Vorsicht vor Wechselwirkungen!	52
Welche Nebenwirkungen auftreten können	56
Besonderheiten bei älteren Menschen	61
Verändert ein Antidepressivum meine Persönlichkeit?	61
Antidepressiva absetzen	62
Die 10 wichtigsten Tipps zur Einnahme von Antidepressiva	66
Hausapotheke anpassen	68
Weitere Behandlungsmethoden	70
Überblick über nichtmedikamentöse Therapieverfahren	71
Was ich selbst gegen Depressionen tun kann	78
Tipps zur Vorbeugung	79
Selbsthilfe	80
Stimmungstagebuch	81
Frühwarnzeichen	83
Was tun bei Selbstmordgedanken?	85
Tipps für Angehörige	86
Wichtige Adressen	89
Glossar	92
Stichwortverzeichnis	94

Die Autorinnen

Prof. Dr. Martina Hahn hat in Marburg Pharmazie studiert. Nach einem Aufbaustudium in den USA hat sie an der Universität in Mainz zu dem Thema „Vermeidung von Interaktionen in der Psychopharmakotherapie“ promoviert. Seit 2011 ist sie die klinische Pharmazeutin in der Vitos Klinik Eichberg. Sie hat bereits auf zahlreichen nationalen und internationalen Kongressen und Fortbildungsveranstaltungen zu dem Thema Psychopharmakotherapie referiert und in der Fachpresse publiziert. Seit vielen Jahren hat sie Lehraufträge für klinische Pharmazie an der University of Florida, der Philipps-Universität Marburg und der Goethe-Universität Frankfurt.

Prof. Dr. Sibylle C. Roll ist Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie mit Zusatzqualifikation Suchtmedizin, Krankenhausbetriebswirtin, Balintgruppenleiterin, Supervisorin und Dozentin an verschiedenen Ausbildungsinstituten und Hochschulen. Sie ist Klinikdirektorin der Vitos Klinik Eichberg und Ärztliche Direktorin des Vitos Klinikums Rheingau. 2015 wurde ihr eine Professur mit einem Lehrauftrag am College of Pharmacy der Universität Florida verliehen. Sie ist Herausgeberin und Autorin eines Standardlehrbuches für Psychiatriepflege sowie Autorin und Co-Autorin weiterer Fachbücher und Fachartikel.

Danksagung

Die Autoren danken Frau Melanie Back für die kritische Durchsicht des Manuskriptes und ihre wertvollen Anregungen.

Alle in diesem Werk enthaltenen Informationen wurden von den Autoren und dem Verlag auf das Sorgfältigste recherchiert. Gleichwohl sind Druckfehler und sonstige Falschangaben trotz Überprüfung nicht immer und überall auszuschließen. In solchen Fällen übernehmen weder Verlag noch die Autoren die Haftung.
Stand der Information: 5/2019

Es kann jeden treffen



Gravierende persönliche Ereignisse wie der Verlust des Arbeitsplatzes können zu einer Depression beitragen.

Christina L., 32 Jahre alt

Vor zwölf Wochen hat Christina ihre Arbeit verloren. Seither zieht sie sich immer mehr in ihrer Wohnung zurück. Sie hat keine Lust mehr, sich mit Freunden zu treffen. Eine neue Arbeit ist nicht in Aussicht, die ersten Absagen von potenziellen Arbeitgebern auf Bewerbungen kamen bereits per Post. Wie soll alles weitergehen? Christinas Zukunftsängste wachsen Tag für Tag. Sie schläft immer schlechter, stundenlang grübelt Christina darüber, wie es zu der Kündigung kommen konnte. Gleichzeitig plagen sie Ängste, wie es weiter gehen soll. Wird sie die Wohnung behalten können?

Obgleich sie immer gerne zum Volleyballspielen in den Verein gegangen ist, lässt sie es immer häufiger ausfallen. Sie empfindet einfach keine Freude mehr, hat keine Lust mehr, sich die Aufmunterungen ihrer Freunde und Bekannten anzuhören. Sie fragt sich: Werde ich mich jemals wieder freuen können?

Ein halbes Jahr vergeht. Die Jobsuche ist erfolglos geblieben. Neben ihrer gedrückten Stimmung hat Christina nun keinen Antrieb mehr. Ihren Haushalt kann sie nicht mehr sauber halten. Duschen, Essen zubereiten, Wäsche machen – all das fällt ihr unendlich schwer. Freunde, die versuchen, sie aufzuheitern und zu Verabredungen zu überreden, wimmelt sie ab. Sie hat keine Lust auf Sätze wie „stell Dich nicht so an, das wird schon wieder“ und „jetzt lach doch mal, Du guckst ja wie sieben Tage Regenwetter“. Alles erscheint sinnlos. Gedanken wie „Würde ich doch bloß morgen einfach nicht mehr aufwachen, dann hätte diese Qual ein Ende“ kommen ihr in den Sinn. „Keiner kann mir helfen“.

Der Bruder, zu dem noch unregelmäßig Kontakt besteht, besucht Christina in ihrer Wohnung und sieht zum ersten Mal, wie schlecht es der Schwester wirklich geht. Er rät Christina, endlich

Meist wird die erste depressive Episode durch ein einschneidendes Lebensereignis ausgelöst.

Menschen mit einer schweren Depression brauchen professionelle Hilfe.

einen Arzt aufzusuchen, um sich helfen zu lassen. Er telefoniert sogleich, um einen Termin beim Hausarzt auszumachen. Nach langer Diskussion packt er sie kurzerhand ins Auto und bringt sie in die Sprechstunde. Aufgrund der Schwere der Depression rät ihr der Hausarzt, sich sofort stationär behandeln zu lassen. Er meldet Christina in einer psychiatrischen Klinik zur Aufnahme an und stellt die Einweisung aus. Bereits nach einigen Tagen wird sie dort aufgenommen.

In der psychiatrischen Klinik kümmert man sich um die psychischen, sozialen und finanziellen Probleme der Patientin. Nach sechs Wochen wird sie in deutlich gebessertem Zustand entlassen. Die Kombination mehrerer Therapieformen wie Psychotherapie, Ergotherapie oder Musiktherapie, die medikamentöse Einstellung sowie die Unterstützung durch einen Sozialdienst haben dafür gesorgt, dass sie sich viel besser fühlt und eine neue Perspektive für ihr Leben sieht.

In Deutschland eine Volkskrankheit

Jeder Mensch kennt Tage mit niedergedrückter Stimmung. Es muss sich nicht gleich so extrem entwickeln wie bei Christina. Oft vergeht ein solches Tief nach einigen Tagen wieder von selbst. Der Arzt spricht erst von einer Depression, wenn dieser Zustand über mehr als 14 Tage anhält. Aber Depression ist nicht gleich Depression. Sie kann sich bei jedem Menschen anders zeigen. Fachleute unterscheiden leichte, mittelschwere und schwere depressive Episoden. Insbesondere schwere Depressionen beeinträchtigen die Lebensqualität sehr stark. Die Betroffenen können sich dann kaum vorstellen, dass die depressive Episode jemals enden wird. Dies zeigt sich oft in großer Verzweiflung der Betroffenen. Die Dauer einer Episode variiert von wenigen Wochen bis hin zu mehreren Monaten. Jede depressive Episode klingt irgendwann ab.

Oft wird heute der Begriff Burnout mit Depression gleichgesetzt, wobei bei dem Begriff „Burnout“ immer ein Bezug zu Überlastung am Arbeitsplatz besteht. Burnout ist allerdings keine Diagnose, sondern ein Zustand der Überforderung, der das Auftreten einer Depression begünstigen kann. Insbesondere in unserer Leistungsgesellschaft wird der Begriff oft fälschlicherweise mit Depression gleichgesetzt. Dies hat zur Folge, dass an Depression erkrankten Menschen zuweilen unterstellt wird, sie seien nicht leistungsstark und disziplinierten sich nicht ausreichend. Um dieser Stigmatisierung der Betroffenen entgegenzuwirken, wäre es hilfreicher, statt Burnout den Begriff Depression zu verwenden. Das würde dazu beitragen, die erkrankten Menschen vorurteilsfrei zu betrachten, ganz gleich wodurch ihre Depression ausgelöst wurde.

Depressionen sind in Deutschland längst eine Volkskrankheit. Wie das Robert Koch-Institut ermittelt hat, sind statistisch gesehen in den letzten 12 Monaten 11 Prozent der 18- bis 65-Jährigen



Mehr als einer von zehn Deutschen im erwerbstätigen Alter litt im Verlauf des letzten Jahres an einer Depression.

Depressionen werden heute besser erkannt und schneller behandelt als noch vor 20 Jahren.

an einer Depression erkrankt. Das entspricht zwischen 5 und 6 Millionen Menschen in diesem Altersbereich. Depressive Episoden im Rahmen bipolarer Erkrankungen sind in dieser Schätzung nicht eingeschlossen.

Weltweit leiden Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zufolge inzwischen etwa 350 Millionen Menschen an einer Depression. Bis zum Jahr 2020 werden Depressionen oder affektive Erkrankungen laut WHO weltweit die zweithäufigste Volkskrankheit sein. In den letzten 20 Jahren ist die Häufigkeit stark angestiegen, zwischen 2000 und 2010 alleine um 183 Prozent, wobei nicht die Erkrankung selbst, sondern die korrekte Diagnosestellung zugenommen hat. Früher wurden aus falschem Schutzbedürfnis den Patienten gegenüber vor allem körperliche Diagnosen gestellt, was nicht zu einer Entstigmatisierung depressiver Erkrankungen beitrug. Heute werden unter anderem durch verbesserte Ausbildung von Hausärzten depressive Erkrankungen eher korrekt diagnostiziert.

Depressionen gehören mittlerweile zu den häufigsten Ursachen für Krankschreibungen und Frühberentungen. Mehr als ein Drittel der Patienten ist chronisch erkrankt, das heißt, die depressiven Episoden sind bereits mehr als einmal aufgetreten.

Bei Frauen steigt durch hormonelle Veränderungen insbesondere nach der Geburt und in den Wechseljahren das Risiko für Depressionen. Die Depression nach der Entbindung, fachsprachlich postpartale Depression, stellt die häufigste Erkrankung von Frauen im gebärfähigen Alter dar. Davon zu unterscheiden ist der sogenannte „Baby Blues“, der durch starke Stimmungsschwankungen, Niedergeschlagenheit und Traurigkeit geprägt ist. Der Volksmund bezeichnet das auch als „Heultage“. Es handelt sich um eine bei mehr als 70 Prozent der Frauen innerhalb weniger Tage nach der Geburt auftretende Reaktion auf den raschen