

Visualisierte Patientenaufklärung Depression



Ein Service der AbZ-Pharma

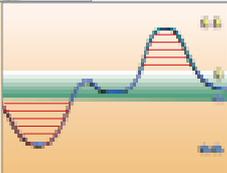
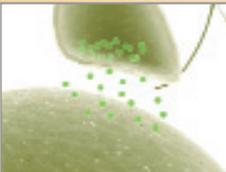
Qualität aus Deutschland.
Preiswerte Arzneimittel.



Depression ist eine der häufigsten vorkommenden Erkrankungen in Deutschland. Statistisch gesehen erkranken daran 20% der Menschen mindestens einmal im Laufe ihres Lebens. Leider immer noch tabuisiert, selten erkannt und oft nicht behandelt. Doch es gibt Auswege aus der Depression. Diese Broschüre wurde mit viel Sorgfalt und unter Beteiligung von Betroffenen für Sie entwickelt. Sie enthält ein Tagebuch eines Patienten, in dem Sie sich vielleicht wieder finden werden und soll Ihnen ein Begleiter auf dem Weg zurück zu Ihrer Gesundheit sein. Nutzen Sie die Broschüre, um aktiv Ihre Umwelt zu informieren.

Ihre AbZ-Pharma GmbH



		<p>Kapitel 1</p> <p>Was ist nur los mit mir?</p>	<p>4</p>
		<p>Kapitel 2</p> <p>Wie kann mir diese Broschüre helfen? Bin ich allein? – Allgemeines zur Erkrankung</p>	<p>6</p>
		<p>Kapitel 3</p> <p>Ab wann ist es eine Depression? Häufigkeit</p>	<p>9</p>
		<p>Kapitel 4</p> <p>Die Gesichter der Depression Unipolare Depression Bipolare affektive Depression</p>	<p>10</p>
		<p>Kapitel 5</p> <p>Die komplexen Ursachen Depression als Reaktion Was passiert im Gehirn</p>	<p>15</p>
		<p>Kapitel 6</p> <p>Wie komme ich da wieder raus? – Was hilft mir? Medikamentöse Therapie Psychotherapie Wo bekomme ich Hilfe? – Adressen Geben Sie nicht auf</p>	<p>19</p>

Was ist nur los mit mir?

Warum habe ich heute die Aufgaben, die ich mir gestellt hatte, wieder auf morgen verschoben? Mir fehlt immer mehr die Fähigkeit, Dinge realistisch zu sehen, meine Ängste wachsen und nehmen immer mehr Raum in meinem Leben ein. Wo sind mein Optimismus und meine Lebensfreude? Eigentlich habe ich immer gerne Sport getrieben oder mich mit Freunden getroffen, aber das finde ich alles unwichtig.

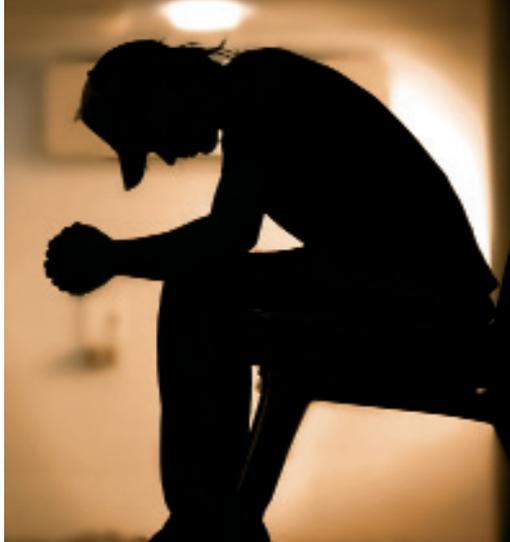
Das geht jetzt schon so lange und wird immer schlimmer. Anfangs habe ich gedacht, ein Tief hat jeder mal, aber ich komme da gar nicht mehr heraus.

Wahrscheinlich kommen Ihnen solche oder ähnliche Gedanken vertraut vor. Das sind nur einige typische Empfindungen, die mit einer Depression einhergehen. Der Begriff leitet sich vom lateinischen „deprimere“ = niederdrücken ab.

Tagebuch

Am Anfang war es nur ein Impuls, viele Dinge haben sich in meinem Alltag verändert und plötzlich war sie da, die Angst vor der Zukunft. Nicht mehr zu genügen, keine Perspektive zu haben und nicht mehr weiter machen zu wollen. Der Zustand der völligen Hilflosigkeit gegenüber meinen Gefühlen hat mich immer weiter in den Strudel der Hoffnungslosigkeit gezogen, bis zu dem Punkt, dass ich morgens nicht mehr aufstehen wollte und konnte. Dies war meine erste Krankmeldung wegen „Rückenschmerzen“ ...





Die Worte „Depression“ oder „depressiv“ werden schnell mal in den Raum geworfen. Wer einen schlechten Tag im Büro hatte, ist abends „depressiv“, schlechtes Wetter führt zur „Depression“ und generell wird jedes Stimmungstief gerne mit diesen Bezeichnungen versehen.

Doch eine echte Depression ist eine ernst zu nehmende Krankheit und keine Befindlichkeitsstörung. Sie muss erkannt und medizinisch behandelt werden. Nicht nur die Psyche spielt hier eine Rolle, tatsächlich spielen sich nachweisbare Prozesse im Gehirn ab, die zu einer Depression führen. Diese Erkenntnisse, die erst in den vergangenen Jahrzehnten gewonnen wurden, haben wesentlich zu einem besseren Verständnis der Erkrankung

beigetragen und machen eine wirksame Behandlung möglich.

Bei Ihnen ist eine Depression festgestellt worden. Diese Diagnose mag Sie zunächst schockiert haben und ängstigt Sie sicher immer noch. Doch das Erkennen der Erkrankung ist der erste Schritt auf dem Weg aus der Depression. Dank der modernen Forschung kann heute den meisten Betroffenen gut geholfen werden. Voraussetzung dafür ist, dass Sie richtig informiert sind und aktiv bei der Behandlung mitmachen.



Wie kann mir diese Broschüre helfen?

Vielleicht hilft es Ihnen zu wissen, dass Sie nicht alleine sind: vier Millionen Deutsche leiden an einer behandlungsbedürftigen Depression.

Diese Broschüre soll Sie dabei unterstützen, die Krankheit besser zu verstehen. Sie erklärt Ihnen Ursachen und Symptome, Formen der Depression und natürlich die Behandlungsmethoden. Nutzen Sie sie als hilfreichen Begleiter auf dem Weg zurück in die Gesundheit!

Sie können sie auch dazu einsetzen, Ihr Umfeld zu informieren. Angehörigen und Freunden fällt es dann leichter, Ihre Situation zu verstehen und Sie bei Ihrer Genesung zu unterstützen.

Ohne Ihren Arzt geht es aber nicht, nutzen Sie die Broschüre, um ihm gezielt Fragen zu stellen oder nachzuhaken, wenn Ihnen etwas unklar ist.

Wir wünschen Ihnen alles Gute!

Bin ich allein? – Allgemeines zur Erkrankung

Eine Depression macht sich bemerkbar durch eine anhaltend gedrückte Stimmung, Antriebslosigkeit, Interessensverlust und Freudlosigkeit. Dazu kommen unerklärliche Ängste und Schuldgefühle, ein vermindertes Selbstwertgefühl, Konzentrationsstörungen und eine Neigung zum Rückzug.

Diese Symptome sind ganz unabhängig von äußeren Umständen, Ablenkung durch angenehme Dinge hilft nicht, Zuspruch durch nahestehende Menschen ebenso wenig. Zwar sind alle diese Empfindungen individuell sehr unterschiedlich ausgeprägt, doch gerade ihre lange Dauer und die scheinbare Ausweglosigkeit unterscheiden die Krankheit von einer depressiven Verstimmung, die jeder aus verschiedenen Situationen kennt. Ohne Behandlung geraten viele Betroffene immer tiefer in den Strudel, der sie nach unten zieht, bis am Schluss womöglich die Frage auftaucht: Wozu noch leben?

Tagebuch

*Meine Umwelt nimmt mich nicht ernst. Du schaffst das schon.
Stell Dich doch nicht so an, das geht vorbei... Nur wann?*



Kapitel 2



Wenn Sie solche oder ähnliche Gedanken schon einmal hatten, sollten Sie unbedingt zu Ihrem Arzt gehen. Er kann Ihnen helfen, sich aus den Fängen der Depression wieder zu lösen.

Sehr häufig treten im Rahmen einer Depression auch körperliche Beschwerden auf, manchmal sind sie sogar das erste oder einzige Anzeichen für die Krankheit. Dazu gehören beispielsweise Kopfschmerzen, Appetitlosigkeit, Schlafstörungen oder Magen-Darm-Probleme.

Ab wann ist es eine Depression?

Eine Depression festzustellen, gestaltet sich nicht immer einfach, da die Symptome sich in ihrer Zusammensetzung, ihrem zeitlichen Ablauf und der Intensität stark unterscheiden können.

Zunächst sollten mittels verschiedener Untersuchungen körperliche Ursachen oder Medikamente als Auslöser einer Depression ausgeschlossen werden. Ist dies nicht der Fall, ergibt sich die Diagnose in erster Linie aus einem ausführlichen Gespräch mit den Betroffenen.

Eine Depression gilt als gesichert, wenn mindestens zwei typische Beschwerden aus der Hauptsymptomgruppe (gedrückte Stimmung, Interessensverlust, Freudlosigkeit, Antriebsmangel) und zwei weitere Symptome wie z.B. Konzentrationsstörungen, vermindertes Selbstwertgefühl, Schuldgefühle oder Hoffnungslosigkeit vorliegen. Je nachdem, wie viele

Symptome insgesamt zu finden sind, wird die Depression in leicht, mittelgradig oder schwer eingeteilt.

Häufigkeit

Depressionen sind viel weiter verbreitet, als man vermuten mag. In Deutschland leiden etwa vier Millionen Menschen darunter, das sind ungefähr 5% der Bevölkerung. Die Zahl der Betroffenen, die unter einer depressiven Episode (s. Seite 10) leiden, ist dreimal so hoch und liegt zwischen 15 und 20%. Haben Sie bereits eine depressive Phase durchlebt, erhöht sich das Risiko einer Neuerkrankung.

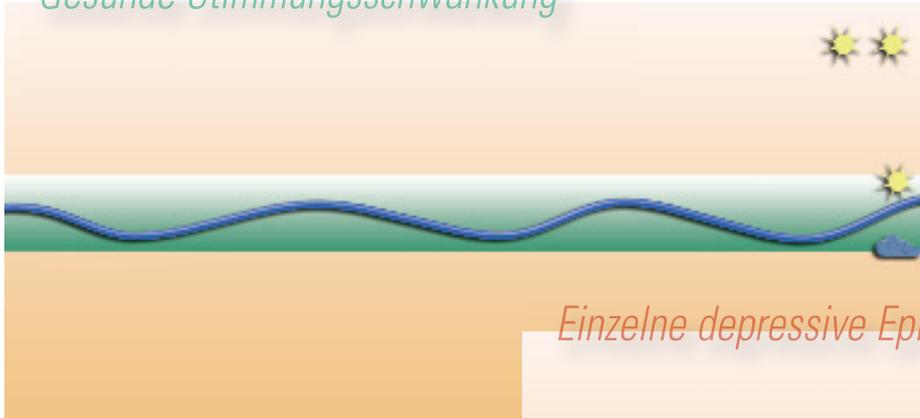
Denken Sie also nicht, Sie wären ein hoffnungsloser Einzelfall!

Kapitel 3

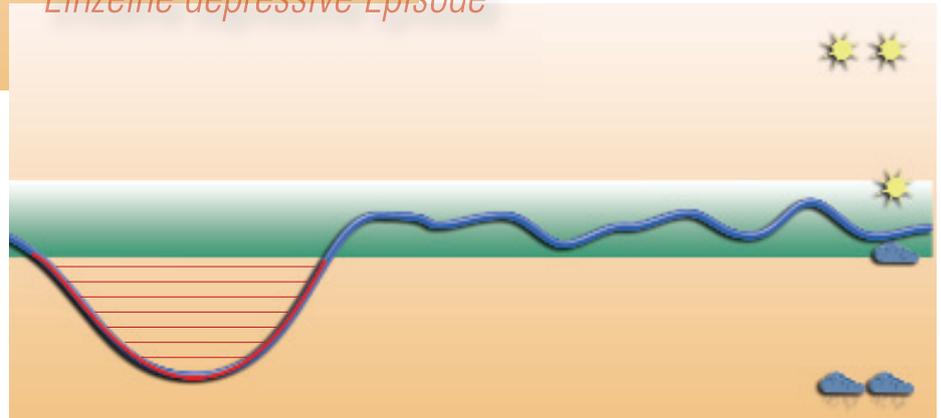
Die Depression hat viele Gesichter.



Gesunde Stimmungsschwankung



Einzelne depressive Episode



Kapitel 4

Die Gesichter der Depression

Ärzte unterscheiden zwei Hauptformen von depressiven Störungen, die unipolare und die bipolare. Während bei einer unipolaren oder einpoligen

Depression nur depressive Phasen auftreten, zeichnet sich die bipolare Depression durch niedergedrückte wie auch Phasen größter Begeisterung aus.

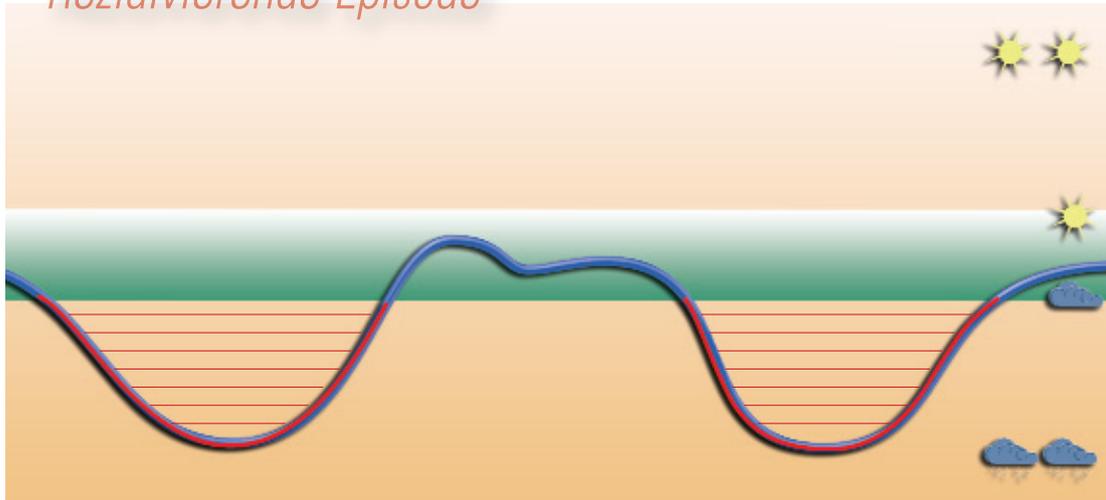
Hauptsymptome einer Depression



Einige weitere typische Symptome

- Neigung zum Rückzug
- Angst und Schuldgefühle
- Hoffnungslosigkeit
- Konzentrationsstörungen
- Appetitlosigkeit und Gewichtsverlust
- Schlafstörungen
- Selbstmordgedanken

Rezidivierende Episode

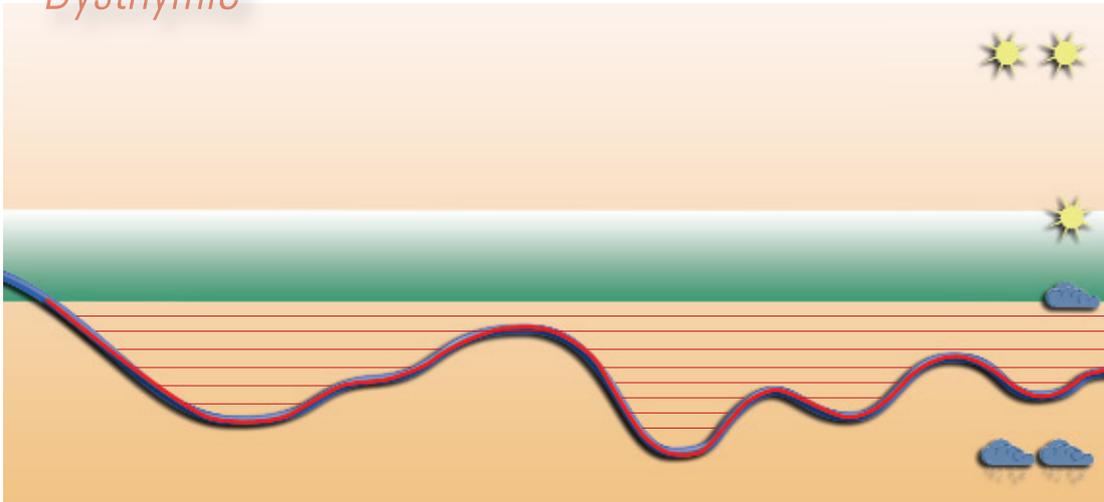


Unipolare Depression

Bei der sehr viel häufigeren unipolaren Depression herrschen ausschließlich depressive Phasen vor. Neben den Schweregraden wird sie auch nach der

Häufigkeit des Auftretens beschrieben. Manche Menschen erleiden nur eine einzige depressive Episode in ihrem Leben. Bei vielen kehrt die Erkrankung aber immer wieder zurück, im Fachjargon heißt das rezidivierende Depression.

Dysthymie

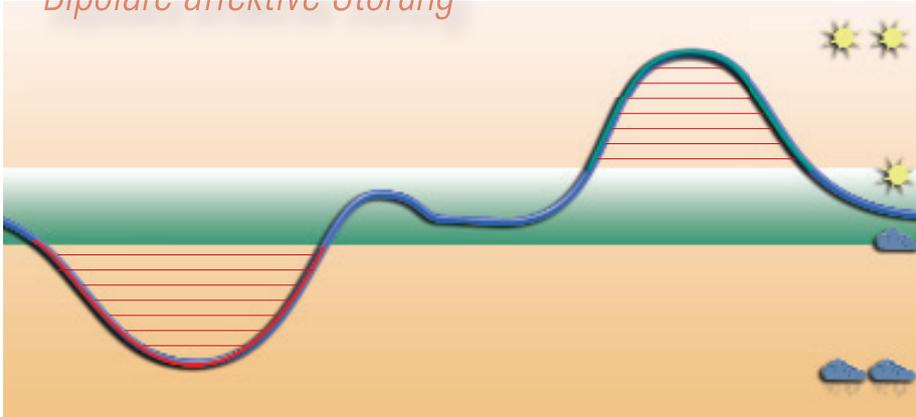


Kapitel 4

Bei einigen Betroffenen sind die Symptome nicht ganz so stark ausgeprägt, bleiben aber dauerhaft auf dem niedergedrückten Niveau, das bedeutet, die

Krankheit verläuft chronisch und wird dann als Dysthymie bezeichnet.

Bipolare affektive Störung



Kapitel 4

Die Einteilung in Schweregrade und Formen kann durch das Ausfüllen verschiedener Fragebögen erleichtert werden. Werden diese Fragebögen im Verlauf der Erkrankung wiederholt ausgefüllt, lässt sich auch abschätzen, ob und in welchem Ausmaß eine Therapie Wirkung zeigt.

Bipolare affektive Störung

Patienten, die an einer bipolaren affektiven Störung erkrankt sind, wurden früher „manisch-depressiv“ genannt. Bei ihnen wechseln klassische

depressive mit manischen Phasen. Manische Episoden zeigen sich durch einen massiv gesteigerten Tatendrang und ausgeprägte Euphorie. Während dieser Zeit benötigen die Betroffenen scheinbar keinen Schlaf und sind nächtelang aktiv. Häufig werden dann auch fatale Handlungen vollzogen. Manche tätigen beispielsweise überstürzte Einkäufe, die horrenden Summen kosten und zum finanziellen Desaster führen. Dann aber kommen wieder die Phasen der Niedergedrücktheit und Antriebslosigkeit.

Die komplexen Ursachen

Bei der Entstehung von Depressionen spielen verschiedene Faktoren eine Rolle. Dazu zählen unter anderem eine genetische Veranlagung, Stoffwechselstörungen im Gehirn sowie manche Persönlichkeitsmerkmale wie z.B. eine erhöhte Sensibilität und Verletzlichkeit.

Eine erbliche Vorbelastung gilt als gesichert. Ist ein Elternteil an einer Depression erkrankt, liegt das eigene Risiko bei etwa 15%. Es steigt auf 50 bis 60%, wenn beide Eltern betroffen sind. Frauen leiden etwa zwei bis dreimal häufiger an Depressionen, die genaue Ursache ist unklar, vermutlich ist diese Tatsache hormonellen Umständen zuzuschreiben.

Viele Untersuchungen haben ergeben, dass bei depressiven Patienten eine Stoffwechselstörung im Gehirn vorliegt. Die Konzentration zweier wichtiger Botenstoffe – Serotonin und Noradrenalin – ist bei ihnen häufig vermindert. Die Botenstoffe sind dafür verantwortlich, Impulse zwischen Nervenzellen zu übertragen (s. Seite 16). Diese Impulsübertragung ermöglicht unter anderem das Denken und Fühlen.

Depression als Reaktion

Bei einer Reihe von Patienten tritt die Erkrankung nach belastenden oder kritischen Situationen auf. Dazu können sowohl schwerwiegende Ereignisse wie der Verlust einer nahestehenden Person als auch Änderungen der Lebensumstände, z.B. durch Pensionierung, zählen. Bei den Betroffenen liegt eine erhöhte „Verletzlichkeit“ durch derartige Belastungen vor, was dann zum Ausbruch der Depression führt.

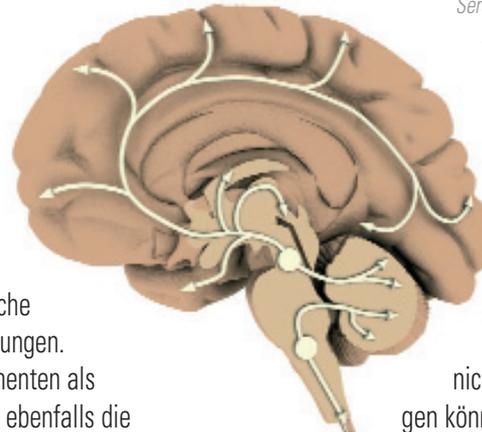


Depressionen können auch als Folge körperlicher Krankheiten auftreten. Dazu zählen unter anderem Krebsleiden, Schlaganfälle, die Parkinson-Krankheit („Schüttellähmung“), chronische Schmerzzustände oder Demenz-Erkrankungen. Außerdem gilt eine Reihe von Medikamenten als Auslöser von Depressionen, wobei hier ebenfalls die persönliche Veranlagung von Bedeutung zu sein scheint, damit die Krankheit ausbricht.

„Bei einer Sonderform der Depression – der Winterdepression – wird Lichtmangel als Ursache vermutet. Die depressiven Symptome treten hier verstärkt während der dunklen Wintermonate auf und klingen mit Beginn des Frühlings meist wieder ab.“

Was passiert im Gehirn?

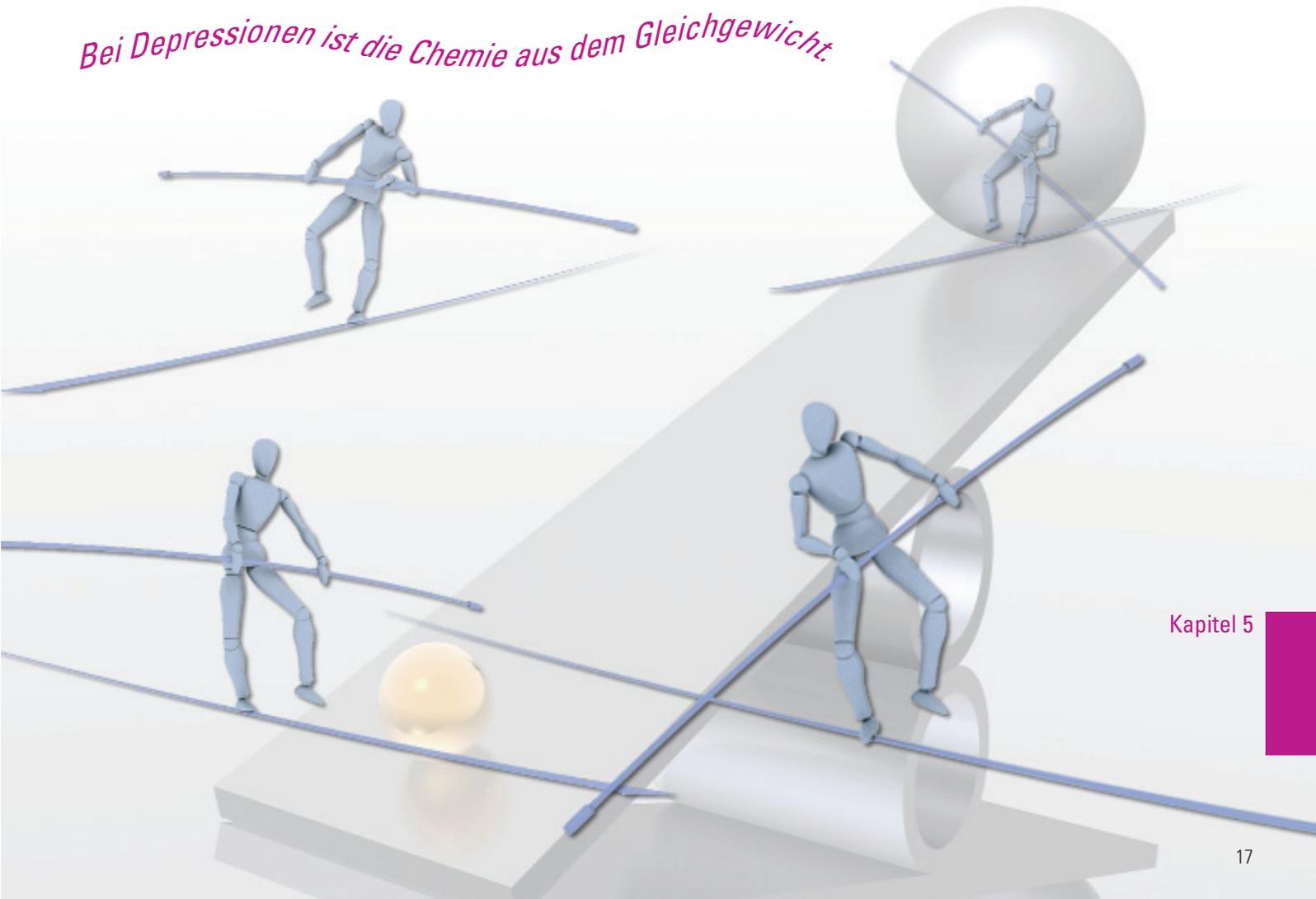
Unser Gehirn besitzt etwa 25 Milliarden Nervenzellen, die untereinander Informationen in Form



Serotonin wirkt an vielen Stellen im Gehirn

elektrischer Impulse austauschen. Zwischen den Zellen liegt ein kleiner Spalt, den die Impulse nicht einfach überspringen können. Zur Überwindung dieser Lücke gibt es verschiedene chemische Botenstoffe, wie Serotonin und Noradrenalin. Diese beiden Botenstoffe haben besonders großen Einfluss auf unsere Stimmung und unsere Aktivität. Serotonin beispielsweise fördert aber auch die Bewegungen des Darmes. Die Stoffe werden vom Ende einer Zelle ausgeschüttet, wandern hinüber zur nächsten und lösen dort wieder einen elektrischen Impuls aus. Überschüssiges Serotonin und Noradrenalin werden sofort wieder von der ersten Zelle aufgenommen. Das Gleichgewicht der Stoffe ist sehr ausgeklügelt, damit Informationen ungestört weitergeleitet werden können.

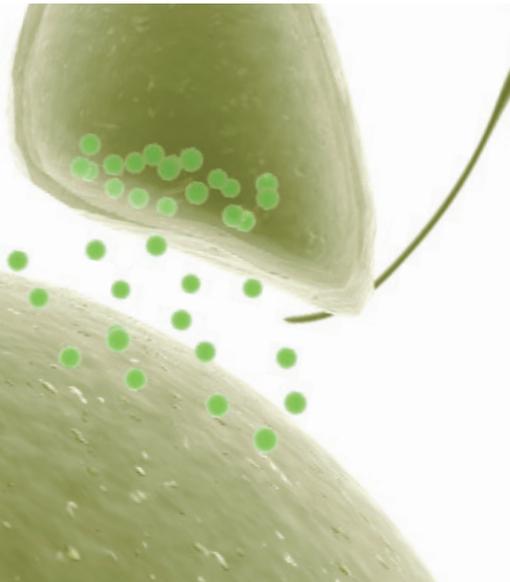
Bei Depressionen ist die Chemie aus dem Gleichgewicht.

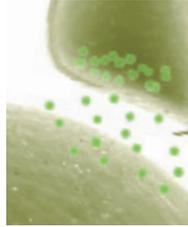


Bei Patienten mit einer Depression ist dieses chemische Gleichgewicht nun aus der Balance geraten. Eine mögliche Ursache liegt darin, dass zu wenig Botenstoffe in den Nervenzellen vorhanden sind. Die Folge: weniger Impulse werden weitergeleitet. Damit sinkt die Fähigkeit, Empfindungen wie Freude oder Zufriedenheit zu spüren, und negative Empfindungen haben die Möglichkeit, übermächtig zu werden.

Bei anderen depressiven Patienten sind zwar genügend Stoffe vorhanden, aber aus noch nicht sicher geklärter Ursache sind sie nicht mehr in der Lage, die Informationen richtig zu übertragen. In beiden Fällen schlägt sich das chemische Ungleichgewicht auf die Stimmung und die Aktivität der Patienten nieder. Außerdem sind auch körperliche Veränderung wie Magen-Darm-Beschwerden möglich.

Die Botenstoffe im Spalt zwischen den Nervenzellen reichen nicht aus.

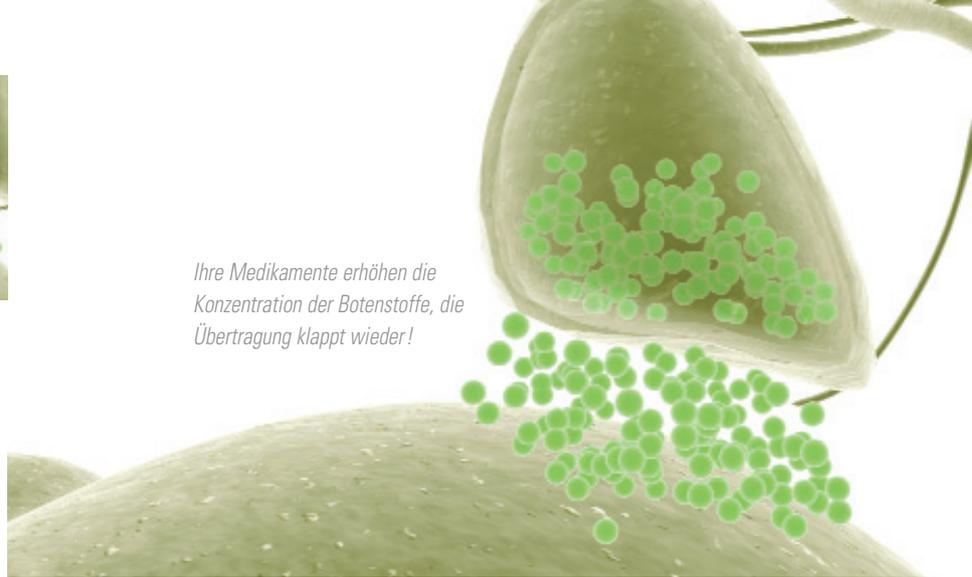




Wie komme ich da wieder raus? – Was hilft mir?

Die Behandlung von Depressionen ist heute sehr erfolgreich und gründet sich im Wesentlichen auf zwei Säulen: Medikamente und Psychotherapie. Beide zeigen große Erfolge. Welche der beiden für Sie in Frage kommt, oder ob sie am besten kombiniert werden, richtet sich nach dem Schweregrad Ihrer Depression. Fakt ist: egal, was Ihr Arzt einsetzt, es wird Ihnen helfen!

Bei leichten Formen reicht oft eine ambulante Psychotherapie. Bei mittlerer oder schwerer Ausprägung sind in der Regel Medikamente unverzichtbar. In gravierenden Fällen kann auch ein stationärer Aufenthalt erforderlich werden, insbesondere, wenn Selbstmordgedanken vorhanden sind. Scheuen Sie sich nicht, diese Hilfe anzunehmen! Das Kran-



*Ihre Medikamente erhöhen die
Konzentration der Botenstoffe, die
Übertragung klappt wieder!*

kenhaus dient nicht dazu, Sie „wegzusperrn“, sondern hilft Ihnen, wieder in den Alltag zurückzukehren.

Medikamentöse Therapie

Die Entdeckung, dass die Botenstoffe im Gehirn aus dem Gleichgewicht geraten sind, hat zur Entwicklung einer Reihe von sehr effektiven Wirkstoffen geführt. Fast alle dieser Antidepressiva versuchen, auf verschiedenen Wegen die Konzentration der beiden wichtigen Stoffe Serotonin und Noradrenalin zu erhöhen.

Ein Großteil der Medikamente verhindert die rasche Wiederaufnahme der Botenstoffe in die Nervenzellen und erhöht so die Konzentration am Spalt. Ältere Antidepressiva (tri- und tetrazyklische) beeinflussen mehrere Botenstoffsysteme, was zwar zu einer breiten Wirkung, aber auch zu vermehrten Nebenwirkungen führen kann (s. Seite 21). Neuere Antidepressiva (z.B. Citalopram, Fluoxetin, Sertralin, Paroxetin) sind selektiver und verhindern gezielt die Wiederaufnahme von Serotonin und/oder Noradrenalin oder erhöhen die Freisetzung der Botenstoffe (z.B. Mirtazapin).

So genannte Monoaminoxidasehemmer (MAO-Hemmer) setzen ganz anders an, sie hemmen den natürlichen und regelmäßigen Abbau der Botenstoffe im Körper und erhöhen auf diesem Wege die Konzentration. Bei der Einnahme von MAO-Hemmern ist darauf zu achten, dass sie in Verbindung mit bestimmten Lebensmitteln wie Käse, Nüssen, Alkohol und manchen Wurst- oder Obstsorten zu einem Blutdruckanstieg führen können.

Tagebuch

Nichts ging einfach vorbei, ich zog mich immer weiter zurück in meine Welt ohne Hoffnung, schlief schlecht und versuchte mit Alkohol meine Gefühle zu ertränken und Schlaf zu finden... – definitiv keine Lösung!...

Habe allen Mut zusammengenommen und die Scham überwunden und mit meinem Hausarzt gesprochen. Alle meine Gedanken sprudelten heraus, auch diese, die ich eigentlich nicht teilen wollte, da sie mein Ausweg aus dem Leben und der Situation waren...

Mein Arzt klärte mich über die Möglichkeiten auf aus der Depression zu kommen. Er half mir zu verstehen, dass mein Stoffwechsel aus dem Gleichgewicht ist und erklärte mir die medikamentösen und psychologischen Therapiewege...





Pflanzliche Alternativen wie z.B. Johanniskraut eignen sich nur für leichte depressive Episoden. Außerdem kann es hier zu Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten kommen. Bei bipolaren Störungen (manisch-depressiven Erkrankungen) werden unter anderem Lithiumsalze oder verschiedene Substanzen gegen Epilepsien oder Schizophrenien eingesetzt, die manische Phasen verhindern können.

Wann wirken Antidepressiva?

Die Wirkung von Antidepressiva setzt erst nach einigen Tagen bis Wochen ein. Haben Sie Geduld und nehmen Sie sie weiter konsequent ein, auch wenn sich zunächst kein Erfolg zeigt oder sogar zu Beginn Nebenwirkungen auftreten! Diese Nebenwirkungen verschwinden in der Regel im Laufe der Behandlung wieder. Jeder Tag, an dem Sie Ihre Medikation einhalten, ist ein Schritt hin zu einer Besserung und Rückkehr in Ihr „altes“ Leben.

Bitten Sie eventuell Angehörige oder Freunde darum, Sie zu motivieren!

Welche Nebenwirkungen sind möglich?

Bei tri- und tetrazyklischen Antidepressiva kann es durch die breitere Wirkung auch zu unerwünschten Erscheinungen wie Blutdruckabfällen, Schwindel, Müdigkeit, Mundtrockenheit oder Gewichtszunahme kommen.

Bei den neueren Antidepressiva sind Magen-Darm-Beschwerden, Kopfschmerzen oder auch Störungen der Sexualfunktionen mögliche Nebenwirkungen. Ihr Arzt wird Sie darüber aufklären und die für Sie persönlich günstigsten Medikamente auswählen.





Machen Antidepressiva abhängig oder verändern sie mich?

Ein klares **Nein!** Bei Antidepressiva ist keine Abhängigkeit oder ein „süchtig machendes Potenzial“ zu befürchten. Daher drohen auch keine Entzugserscheinungen, wenn die Medikamente abgesetzt werden. Außerdem haben sie keinen Einfluss auf die Persönlichkeit.

Wann kann ich sie wieder absetzen?

Nach dem Abklingen der Symptome sollten Sie die Medikamente auf keinen Fall gleich wieder absetzen. Die Balance Ihrer Botenstoffe ist weiterhin sehr anfällig für Störungen und muss sich erst nachhaltig stabilisieren. Die Behandlung sollte mindestens über vier bis sechs Monate erfolgen. Eventuell ist auch eine Dauertherapie erforderlich, um einen Rückfall zu verhindern. Über die individuelle Therapiedauer entscheiden Sie gemeinsam mit Ihrem Arzt.

Psychotherapie

Bei der Behandlung von Depressionen kommen vor allem zwei Verfahren zum Einsatz: die **kognitive Verhaltenstherapie** und die **interpersonelle Therapie**.

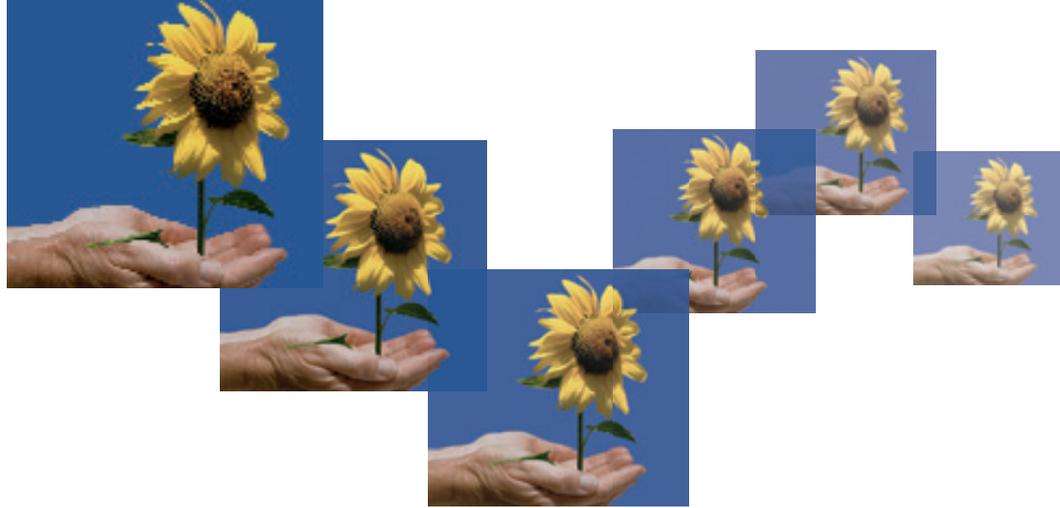
Die **kognitive Verhaltenstherapie** dient dazu, Verhaltensweisen aufzudecken, die durch die Depression entstanden sind, z.B. im Umgang mit Mitmenschen. Negative Denkmuster werden identifiziert und mit Hilfe des Therapeuten schrittweise abgebaut. Dazu gehört unter anderem, gemeinsam Ideen von positiven Aktivitäten zu entwickeln und soziale Fähigkeiten zu trainieren.

Bei der **interpersonellen Therapie** stehen die Beziehungen zu Mitmenschen im Vordergrund. Hier werden Verluste durch Trennungen oder Trauerfälle, bestehende Konflikte oder andere Schwierigkeiten im Umgang mit anderen aufgearbeitet.

Tagebuch

Manchmal erinnere ich mich zurück an die Zeit vor der Diagnose und frage mich, warum ich alle diese glücklichen Momente und wertvollen Dinge nicht mehr erkennen konnte. Heute, fast ein Jahr nach dem Beginn der Therapie, geht es mir wieder gut. Ich bin den Empfehlungen meines Arztes gefolgt und einen Weg gegangen, der nicht einfach war, aber er hat sich gelohnt!





Wer bereits einmal eine Erkrankungsphase durchgemacht hat, kann die in der Psychotherapie erlernten Konfliktbewältigungsstrategien anwenden, um sich vor weiteren Episoden zu schützen.

Geben Sie nicht auf!

Ihre Mitarbeit ist unerlässlich für den Behandlungserfolg! Denken Sie daran, dass die Tabletten Zeit brauchen, ehe sie ihre Wirkung entfalten. Wenn Sie Fragen zur Therapie oder zu Medikamenten haben, scheuen Sie sich nicht, sie zu stellen! Nehmen Sie Hilfe an, sowohl von Ihrem Arzt als auch von Ihren

Mitmenschen, Sie haben eine ernstzunehmende Erkrankung! Gemeinsam schaffen Sie den Weg zurück aus der Depression!

Noch etwas: Wenn Sie nach dem Abklingen einer Episode irgendwann erneut erste Anzeichen einer Depression bemerken, setzen Sie sich möglichst rasch mit Ihrem Arzt in Verbindung und sprechen Sie über eine mögliche antidepressive Therapie. Häufig kann die frühzeitige medikamentöse Behandlung die Stärke und Dauer der depressiven Episode deutlich verringern.

Ein paar Worte für Angehörige und Freunde

Der Umgang mit depressiv erkrankten Menschen stellt Sie vor eine enorme Herausforderung. Der Mensch, den Sie glauben zu kennen, hat sich womöglich völlig verändert. Die Lebenslust und der Antrieb sind in Lustlosigkeit, Erschöpfung und das Gefühl völliger Leere übergegangen. Akzeptieren Sie die Depression Ihres Partners oder Ihres Freundes als Krankheit. Suchen Sie die Schuld für die Erkrankung nicht bei sich selbst.

Sie sollten wissen, dass auch Sie bei der Therapie einer Depression wichtig sind!

Die regelmäßige Einnahme der Medikamente ist ein wesentlicher Teil der Therapie, der von dem Patienten durch seine Antriebslosigkeit häufig als nicht notwendig abgetan wird. Sie können ihm dabei helfen, sich an die Regeln zu halten. Haben Sie Geduld mit Ihrem Partner und hören Sie ihm zu. Treiben Sie ihn nicht

an, aber unterstützen Sie ihn in seinen Aktivitäten wenn er Eigeninitiative zeigt. Es hat keinen Sinn, einem Depressiven zu sagen, dass er sich zusammenreißen soll, dass alles nicht so schlimm ist, und dass seine Schuldgefühle grundlos sind. Er wird nichts davon in seiner Situation verstehen.

Gehen Sie liebevoll mit dem Betroffenen um und wenden Sie sich nicht von ihm ab, auch wenn er Ihnen gegenüber noch so abweisend ist.

Denken Sie aber auch daran, dass Ihre Belastbarkeit begrenzt ist und Sie sich selbst zur Unterstützung ein positives Umfeld schaffen sollten.

Informieren Sie sich über die Krankheit, aber auch über Ihre Rolle. Scheuen Sie sich nicht, eine Beratungsstelle für Angehörige psychisch Kranker aufzusuchen, wenn Sie Hilfe benötigen!





Wo bekomme ich Hilfe? – Adressen

Kompetenznetz Depression

Internet: www.kompetenznetz-depression.de

Hier finden Sie ausführliche Informationen rund um Depressionen, nicht nur, was das Krankheitsbild betrifft, sondern auch nützliche Adressen, z.B. von Krisendiensten oder Angehörigengruppen sowie persönliche Erfahrungsberichte.

Darüber hinaus ermöglicht ein Diskussionsforum den Austausch mit anderen Betroffenen.

Onmeda – Für meine Gesundheit

Internet: www.onmeda.de/krankheiten/depression.html

Gut gegliederte und verständliche Darstellung aller medizinischer Fakten zum Thema Depression.

Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker (BApK)

Internet: www.bapk.de

Oppelner Straße 130, 53119 Bonn, Tel.: 0228 632646

Telefonseelsorge: 0800 111 0111 oder 0800 111 0222

24 Stunden täglich – anonym, vertraulich, gebührenfrei!





Konzeption: MEDinMOTION GmbH
Agentur für Marketing in der Medizin
info@mim-agentur.de

Text: Dr. med. Anja Braunwarth
Uta Eichler

Gestaltung: MedienDesignjk
Jörg-Thomas Krienelke

© 2010 by **AbZ-Pharma GmbH**, Dr.-Georg-Spohn-Straße 7, 89143 Blaubeuren
Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (durch Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung der AbZ-Pharma GmbH reproduziert oder in Datenverarbeitungsanlagen gespeichert werden. Die Haftung für Fehler und Druckfehler ist ausgeschlossen.

Fotoquellen: fotolia.de, dak.de

Tagebuch

Manchmal erinnere ich mich zurück an die Zeit vor der Diagnose und frage mich, warum ich alle diese glücklichen Momente und wertvollen Dinge nicht mehr erkennen konnte. Heute, fast ein Jahr nach dem Beginn der Therapie, geht es mir wieder gut. Ich bin den Empfehlungen meines Arztes gefolgt und einen Weg gegangen, der nicht einfach war, aber er hat sich gelohnt!

