



Eine Information für Patienten  
und deren Angehörige

# Depressionen Erkennen – Heilen

---

Copyright by  
Lundbeck (Schweiz) AG  
Cherstrasse 4  
8152 Opfikon-Glattbrugg

# Inhaltsverzeichnis

---

Für den eiligen Leser	4
Was passiert bei einer Depression im Gehirn?	6
Was sind Depressionen?	7
Was sind keine Depressionen?	8
Depression und körperliche Beschwerden	9
Wie wird eine Depression erkannt?	10
Schuldgefühle – Anzeichen der Depression	11
Depression – eine häufige Erkrankung	12
Depression – eine lebensgefährliche Erkrankung	12
Wann ist Suizidgefahr gegeben?	13
Rasche Hilfe bei Krisen	15
Das Zusammenleben mit depressiven Patienten	15
Behandlung der Depressionen	18
Vorbeugende Behandlung von Depressionen	18
Dauer der Behandlung – Dauer der Erkrankung	19



# Für den eiligen Leser

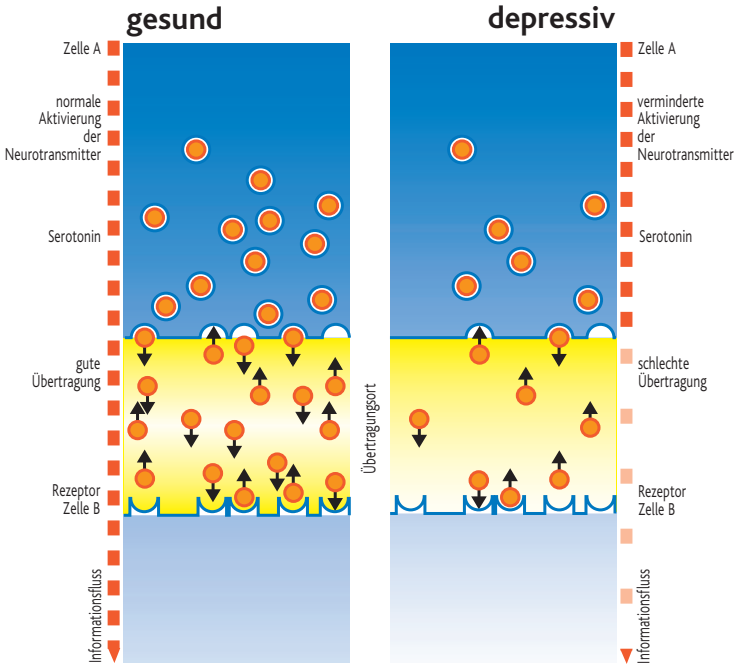
---

- Depression ist eine ernst zu nehmende Krankheit, verbunden u.a. mit einer traurigen Verstimmung, Angstzuständen, innerer Unruhe, Denk- und Schlafstörungen. Sie ist gekennzeichnet durch eine Stoffwechselstörung im Gehirn.
- Keine Depression ist Trauer oder eine traurige Stimmung, etwa nach einem schweren Verlust.
- Depressive können sich nicht freuen und haben grösste Mühe, selbst einfache Entscheidungen zu treffen.
- Depressionen werden häufig von hartnäckigen körperlichen Beschwerden begleitet.
- Depressionen lassen sich meist mit Hilfe gezielter Fragen erkennen.
- Grundlose Schuldgefühle gehören zu den wesentlichen Anzeichen einer Depression.
- Bei manchen Menschen, häufiger bei Männern, kann sich eine Depression auch ganz anders zeigen. Statt mit Traurigkeit und Verschlossenheit reagieren diese Personen mit Aggressivität, Ärger und/oder mit erhöhtem Alkoholkonsum. Sie treiben u.U. übertrieben viel Sport, fühlen sich gestresst und ausgebrannt.

- 
- Depressive benötigen, wie alle schwer kranken Menschen, von ihrer Umgebung Verständnis und Unterstützung.
  - Depressionen sind heilbar. Zur Behandlung stehen stimmungsaufhellende Medikamente – Antidepressiva – und verschiedene Formen der Gesprächstherapie zur Verfügung.
  - Antidepressiva wirken nicht sofort. Meist vergehen bis zu einer Besserung der Beschwerden Tage bis Wochen.
  - Antidepressiva behandeln die Anzeichen (Symptome) der Depression. Deshalb müssen sie solange eingenommen werden wie die Erkrankung anhält.
  - Immer wiederkehrende Depressionen können vorbeugend behandelt werden.
  - Depressionen sind oft Ursachen von Suizidhandlungen (Suizid = Selbsttötung). Die Suizidgefahr kann rechtzeitig erkannt werden und Suizidgefährdete sollten so rasch wie möglich in ärztliche Behandlung kommen.
  - Für Suizidgefährdete stehen neben der hausärztlichen oder fachärztlichen Beratung Kriseninterventionszentren, Psychosoziale Dienste oder die Telefonseelsorge zur Verfügung.



# Was passiert bei einer Depression im Gehirn?



(vereinfachte Darstellung)

# Was sind Depressionen?

---

Depressionen sind krankhafte Zustände, bei welchen es zu einer traurigen Verstimmung verbunden mit Angstzuständen, innerer Unruhe sowie Denk- und Schlafstörungen kommt. Das Denken ist verlangsamt und dreht sich meistens um ein Thema, nämlich darum wie schlecht es geht, wie aussichtslos die jetzige Situation und wie hoffnungslos die Zukunft ist.

Viele Patienten haben Schuldgefühle und Versündigungsideen, die sich zu wahnhaften Zuständen steigern können. Wir sprechen auch von Grübelzwang, weil fast zwanghaft immer wieder über die gleichen negativen Gedanken nachgedacht wird. Die Schlafstörungen äussern sich einerseits in Schwierigkeiten einschlafen zu können, in einem gestörten Durchschlafverhalten mit wiederholtem Aufwachen und andererseits in einem frühen Erwachen.

Der Schlaf wird daher als nicht ausreichend und sehr oberflächlich erlebt und bringt am Morgen keine Erfrischung. Der Morgen ist überhaupt oft die schlimmste Zeit für depressive Patienten, da sie sich am Morgen meist besonders schlecht fühlen. Gegen Nachmittag kann sich der Zustand bessern und am Abend relativ erträglich sein. Dieses sich besonders elend fühlen am Morgen nach dem Erwachen nennt man das Morgentief.



# Was sind keine Depressionen?

---

Nicht jede traurige Stimmung ist eine Depression. Die Depressionen unterscheiden sich von der Traurigkeit dadurch, dass Depressive unfähig sind, sich über etwas zu freuen und auch grösste Schwierigkeiten haben, Entscheidungen zu treffen. Oft können sie sich für überhaupt nichts mehr entscheiden und wissen schon am Morgen nicht, ob sie aufstehen oder liegenbleiben sollen.

Diesen Unterschied zwischen Trauer und Depression kann man erkennen, wenn man an einer Beerdigung, als relativ wenig vom Trauerfall Betroffener, teilnimmt. Mitunter erlebt man dann, dass die nächsten Angehörigen am Grabe fast zusammenbrechen, aber wenn dann eine Stunde später beim Totenmahle über das Leben des Verstorbenen gesprochen wird und vielleicht jemand auch eine Anekdote aus dem Leben des Toten erzählt, dann können die Angehörigen lächeln, mitunter sogar lachen.

Dies wäre schwer Depressiven nicht möglich. Sie wären nicht in der Lage, Freude oder Vergnügen zu empfinden. Während sich Depressive meist nicht entscheiden können, erleben wir bei Trauernden, dass sie sehr wohl kurze Zeit nach dem Trauerfall erstaunlich rasche und klare Entscheidungen treffen können. Einen trauernden Menschen kann man auch ablenken, einen schwer depressiven Menschen nicht.



# Depression und körperliche Beschwerden

---

Depressionen gehen häufig mit körperlichen Beschwerden einher, die meist recht hartnäckig sind. Dazu gehören Kopf-, Nacken- und Kreuzschmerzen, Schmerzen in den Armen und Beinen, Druckgefühle im Brustraum, das Gefühl nicht durchatmen zu können (welches oft so erlebt wird, als ob ein schwerer Stein auf der Brust läge), unklare Herzbeschwerden, Verdauungsbeschwerden (entweder in Form von Durchfällen oder Verstopfung), Übelkeit mit Beschwerden in der Magengegend und krampfartige Schmerzzustände im Unterleib.

Diese körperlichen Beschwerden können derart im Vordergrund stehen, dass die dahinter stehenden seelischen Beschwerden oft gar nicht erkannt werden. Sowohl die Patienten als auch die Angehörigen denken sehr oft, dass es sich um ein körperliches Leiden handelt. Bei den ärztlichen Untersuchungen kann dann aber in der Regel kein körperlich krankhafter Befund erhoben werden, d. h. man findet keine körperliche Ursache für diese Beschwerden. Erst ein Gespräch über den Gemütszustand kann Klärung bringen. Wir sprechen deswegen in diesen Fällen auch von maskierten oder larvierten Depressionen, weil sich die Depression hinter den körperlichen Symptomen wie hinter einer Maske oder einer Larve versteckt.

Diese Situation wird oft dadurch erschwert, dass diese Patienten auch daran festhalten, körperlich krank zu sein, weil sie es als



---

Schwäche oder Schande empfinden würden, an einer psychischen Krankheit zu leiden. Wenn man diesen Patienten sagt, dass sie eigentlich nicht körperlich sondern seelisch krank seien, kann dies zu empörten und beleidigten Reaktionen führen. Und man hört den Vorwurf, man würde den Patienten wohl für einen Hypochonder oder Hysteriker halten, was er ja tatsächlich nicht ist.

## Wie wird eine Depression erkannt?

---

Um hier auf die richtige Spur zu kommen, empfiehlt es sich, folgende Fragen zu überlegen:

- Besteht noch die Möglichkeit, sich zu freuen?
- Fällt es so leicht wie früher, Entscheidungen zu treffen?
- Hat sich die Stimmung verschlechtert bevor diese körperlichen Beschwerden aufgetreten sind, oder verschlechterte sich die Stimmung nach Auftreten der Beschwerden?
- Bestehen Angstzustände?

- 
- Bestehen Einschlaf-, Durchschlaf- oder Aufwachstörungen?
  - Ist das Befinden am Morgen schlechter als am Abend?
  - Kommen Depressionen, Suizide oder Alkoholismus in der Familie unter Blutsverwandten vor?
  - Bestanden früher schon einmal Perioden mit ähnlichen Zuständen oder Perioden mit depressiver Verstimmung oder auch besonderer Aktivität, welche mit einem Glücksgefühl einhergingen ?

## Schuldgefühl - Anzeichen der Depression

---

Besondere Schwierigkeiten für depressive Patienten ergeben sich u. a. dadurch, dass sie meinen, persönlich von einem einmaligen Unglück betroffen zu sein und solche Schuldgefühle oder Suizidgedanken hätte wohl sonst niemand. Es ist daher sehr wichtig, diesen Menschen zu sagen, dass sie wirklich krank sind und sich nicht deshalb so schlecht fühlen, weil sie irgendwann schuldig geworden sind und dass Schuldgefühle Symptome dieser Krankheit sind.



# Depression – eine häufige Erkrankung

---

Depressiven sollte bewusst gemacht werden, dass Depressionen zu den häufigsten Krankheiten überhaupt zählen. Nach den Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation leiden jeweils an einem Tag 3-5 % der Weltbevölkerung an Depressionen. Das sind täglich 120-200 Millionen Menschen.

Die Wahrscheinlichkeit, im Laufe des Lebens an einer Depression zu erkranken, wird auf 20-30 % geschätzt, d. h. jeder Dritte von uns macht wahrscheinlich in seinem Leben irgendwann eine schwere Depression durch. Leichte, vorübergehende depressive Verstimmungen bleiben wohl keinem Menschen erspart.

## Depression - eine lebens- gefährliche Erkrankung

---

Ein besonders gefährliches Problem der Depression stellt die Neigung, sich das Leben zu nehmen, dar. Die Suizidneigung der Depressiven kommt aus dem Gefühl der Ausweglosigkeit, dem absoluten Pessimismus und der Hoffnungslosigkeit. Depressionen zählen zu den häufigsten Ursachen von Suizidhandlungen, seien es nun Suizide oder Suizidversuche.

---

Es ist daher bei jedem Depressiven wichtig zu wissen, wie gross das Suizidrisiko ist. Man kann dies am besten dadurch abzuschätzen versuchen, indem man die Patienten direkt darauf anspricht, wie intensiv und wie häufig sie an Suizid denken. Es wurde lange Zeit die Meinung vertreten, man solle mit Depressiven nicht über dieses Thema sprechen, weil man sie dadurch erst auf die Idee bringen könnte, an Suizid zu denken. Dies ist grundfalsch, weil jeder Depressive zumindest an die Möglichkeit denkt und es in der Regel als Erleichterung verspürt, wenn er darüber reden kann.

## Wann ist Suizidgefahr gegeben?

---

Weitere Hinweise, um die Gefahr abschätzen zu können, erhält man, indem man die Betroffenen fragt, ob sie generell an die Möglichkeit eines Suizides denken oder ob sie auch konkrete Vorstellungen haben, wie sie es tun würden. Je konkreter die Vorstellungen sind, desto grösser ist das Risiko. Dieses Risiko ist noch grösser, wenn die Betroffenen schon Vorbereitungen getroffen haben, also beispielsweise bei verschiedenen Ärzten sich Rezepte für Schlafmittel verschreiben liessen oder sich eine Schusswaffe oder einen Strick beschafften.



---

Professor Erwin Ringel hat drei wichtige Anzeichen beschrieben, die auf eine besondere Neigung zum Suizid hinweisen:

### **1. Die Einengung**

Die betreffenden Patienten fühlen sich in einer eingeeengten Situation, aus der sie schwer heraus können. Sie beschäftigen sich auch gedanklich immer wieder mit dieser Problematik und erfahren auch zwischenmenschlich eine Einengung, indem sie sich zunehmend isolieren und vereinsamen.

### **2. Die Aggressionsumkehr**

Sie besteht darin, dass Menschen, die unter Aggressionen leiden und diese aus verschiedenen Gründen nicht ausleben oder diskutieren können, diese gehemmten Aggressionen dann gegen die eigene Person richten.

### **3. Die Todesphantasien**

Suizidgefährdete Menschen beschäftigen sich in ihren Gedanken mit den verschiedenen Möglichkeiten, sich das Leben zu nehmen oder stellen sich auch vor, wie die Angehörigen trauern würden, wenn sie einmal tot sind. Sie können sich auch über das eigene Begräbnis Vorstellungen machen. Bestehen derartige Todesphantasien, ist es wichtig danach zu fragen, ob diese Phantasien bewusst herbeigeführt werden oder ob sie sich ungewollt aufdrängen. Je mehr sich diese Ideen aufdrängen, um so grösser ist das Risiko.

# Rasche Hilfe bei Krisen

---

Da Suizidgedanken und Suizidabsichten sehr häufig sind, kann man selbstverständlich nicht alle diese Patienten im Spital behandeln. Aber es ist äusserst wichtig, dass sie sehr rasch einer ärztlichen Behandlung zugeführt werden, denn man kann nicht nur die depressive Stimmung, sondern auch speziell diese Suizidgedanken und -absichten behandeln. Es ist daher sehr wichtig, Depressive dazu zu bewegen, einen Arzt aufzusuchen oder aber zumindest anonym die Telefonseelsorge oder ein Kriseninterventionszentrum oder einen Psychiatrischen Dienst anzurufen. Diese Einrichtungen befinden sich im Ausbau. Telefonnummern sind vom Arzt zu erfragen bzw. dem örtlichen Telefonbuch zu entnehmen.

## Das Zusammenleben mit depressiven Patienten

---

1. Depressive Patienten sind kranke Menschen, die weder arbeitsscheu noch hysterisch noch hypochondrisch sind.

2. Da es sich bei Depressionen um Krankheiten handelt, die behandelbar und heilbar sind, ist es wichtig, dass Depressive möglichst rasch ärztlich behandelt werden.



---

3. Da depressive Patienten grösste Schwierigkeiten haben, Entscheidungen zu treffen, soll man sie während der Erkrankung zu keinen Entscheidungen zwingen. Sie würden diese nach Abklingen der Depression wieder bereuen.

4. Es hat keinen Sinn, Depressive, vor allem schwer Depressive, während der Erkrankung in einen Kur- oder Erholungsaufenthalt zu schicken, weil sie dort nur noch mehr vereinsamen, indem sie Zeit haben, über ihr scheinbares Unglück zu grübeln. Dies erhöht die Suizidgefährdung. Dies gilt nicht für Patienten nach überstandener Erkrankung (siehe Punkt 8).

5. Depressive können nicht wollen, und es ist daher sinnlos, an ihren Willen zu appellieren. Durch derartige Appelle kann der Zustand sogar verschlechtert werden, da die Patienten sich dann erst bewusst werden, dass sie nicht wollen können, worunter sie besonders leiden. Es hat auch keinen Sinn, diese Menschen aufzufordern, sich doch zusammenzureissen oder sie zu besonderen Aktivitäten zu bewegen. Sie erleben dies nur als Qual.

6. Es ist für die Patienten wichtig, dass die Angehörigen sie darin bestärken, die Medikamente regelmässig zu nehmen und dies eventuell auch diskret zu überwachen. Dem Patienten von der Medikamenteneinnahme abzuraten, kann lebensgefährlich sein.



---

Es ist in diesem Zusammenhang wichtig anzumerken, dass Antidepressiva nicht zu Medikamentenabhängigkeit führen.

7. Über die Suizidgefährdung soll mit Depressiven offen gesprochen werden, da man sich nur dadurch ein Bild über das wirkliche Risiko machen kann. Man muss allerdings bedenken, dass schwer Suizidgefährdete ihre Absicht zu verschleiern oder zu verheimlichen versuchen, da sie befürchten, sonst an der Durchführung behindert zu werden. Schwer suizidgefährdete Patienten müssen deshalb in einem Spital behandelt werden.

Es ist wichtig, das Befinden von Depressiven zu akzeptieren, so wie sie es schildern. Wenn man depressive Patienten davon überzeugen möchte, dass es ihnen besser geht als sie sich fühlen, verliert man nur ihr Vertrauen. Depressionen sind schwere Erkrankungen und es ist daher nach Abklingen der Depression sehr wohl berechtigt, sie in Kur- oder Erholungsurlaube zu schicken. Aber wie gesagt nicht während, sondern nach der Depression.



# Behandlung der Depressionen

---

Seit der Entdeckung stimmungsaufhellender Medikamente, den sogenannten Antidepressiva, können Depressionen jeglicher Art auch medikamentös behandelt werden. Es ist dies eine der intensivsten und raschest wirkenden Behandlungsmöglichkeiten.

Die verschiedenen Antidepressiva wirken bei verschiedenen Menschen unterschiedlich. Falls das verschriebene Medikament nach einigen Wochen Ihrer Meinung nach zuwenig wirkt oder zu unangenehme Nebenwirkungen hat, scheuen Sie sich nicht, dies mit dem Arzt zu besprechen. Dank Ihrer Rückmeldungen kann er ein besser geeignetes Medikament auswählen.

Neben der medikamentösen Therapie kommen den verschiedenen Formen der Gesprächstherapie besondere Bedeutung zu.

## Vorbeugende Behandlung von Depressionen

---

Bei periodisch oder auch manisch-depressiv auftretenden Verläufen von Depressionen kann man nicht nur eine Behandlung, sondern auch eine Prophylaxe – eine vorbeugende Behandlung – durchführen. Hierzu werden vor allem Lithium-Verbindungen herangezogen. Bei gewissen Formen depressiver

---

Erkrankungen, nämlich den periodisch auftretenden Depressionen, werden auch Antidepressiva vorbeugend eingesetzt.

## Dauer der Behandlung – Dauer der Erkrankung

---

Antidepressiva wirken nicht sofort. Meist vergehen bis zum Eintritt der Wirkung einige Tage bis Wochen.

Depressionen können über Wochen und Monate anhalten. Daher kann die regelmässige Einnahme der Medikamente auch über längere Zeit notwendig sein. Ihr Arzt wird mit Ihnen die voraussichtliche Behandlungsdauer wie auch gegebenenfalls die Vorbeugung von Rückfällen besprechen.



Lundbeck



**Lundbeck (Schweiz) AG** Tel 01 874 34 34

Fax 01 874 34 44

Cherstrasse 4  
8152 Glattbrugg

[www.lundbeck.ch](http://www.lundbeck.ch)

[www.depression.ch](http://www.depression.ch)