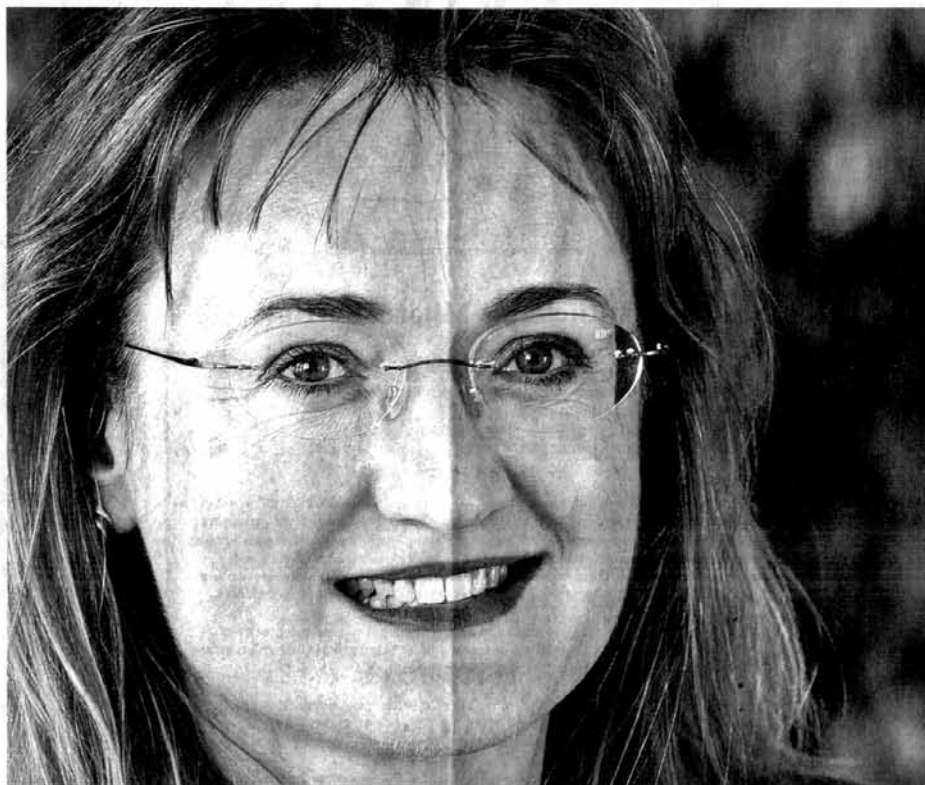


# «Mit der Krankheit leben lernen»

## SYMPTOME

### Manie und Depression

- Eine Manie ist begleitet von intensiven Hochgefühlen, übersteigter Laune, Selbstüberschätzung, Taten- und Rededrang. Die Gedanken fliegen regelrecht, man kann als Aussenstehender kaum folgen. Diese Menschen fühlen sich leistungsfähig, sind häufig kreativ, schlafen kaum und fühlen sich nicht müde, haben ein exzessives Verhalten wie etwa Kaufrausch, im Extremfall bis zu mehreren Autos am Tag. Auch enthemmtes Verhalten und gesteigerte Sexualität gehören zu Symptomen einer Manie. Es gibt aber auch impulsives Verhalten, Gereiztheit bis hin zur Aggressivität. Manische Menschen fühlen sich nicht krank und sehen keinen Grund, zum Arzt zu gehen.
- Symptome einer Depression können Schwerkummer, gedrückte Stimmung, Gefühllosigkeit, Schuldgefühle bis hin zu «Schuld-Wahn», Interessellosigkeit, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Ängste, Grübeln, Pessimismus, Verlangsamung des Denkens, der Sprache und des Handels, sozialer Rückzug, Schlafstörungen, Erschöpfung, Insuffizienzgefühle und Selbstmordgedanken sein.
- Obwohl der Erkrankung oft eine genetische Veranlagung zu Grund liegt, kann man ihr nach heutigem Wissensstand nicht vorbeugen. Einen gewissen Schutz bietet eine geregelte Lebensführung mit viel Schlaf und weitgehendem Verzicht auf Drogen aller Art.



Fachärztin Kamila Dudová: «Manisch-depressive Erkrankungen werden oft erst nach Jahren diagnostiziert.»

BILD WERNER SCHELBERT

Mal euphorisch, dann wieder total niedergeschlagen: Manisch-depressive Erkrankungen sind sehr belastend, für Betroffene – und ihre Angehörigen. Eine Fachärztin erklärt und berät.

#### INTERVIEW VON HANS GRABER

#### Was genau sind manisch-depressive Erkrankungen?

**Kamila Dudová:** Bei der manisch-depressiven Erkrankung – im Fachterminus auch bipolare affektive Erkrankung genannt – kommt es zu stark ausgeprägten und oft völlig übersteigerten Stimmungsschwankungen, die meist über längere Zeit anhalten. Die Depression kann gekennzeichnet sein durch grosse Niedergeschlagenheit, die so genannten manischen Phasen durch übersteigertes Wohlbefinden bis hin zur Euphorie.

#### Aber nur immer entweder – oder?

**Dudová:** Nein, zwischen den extremen Polen gibt es eine Vielfalt an unterschiedlichen Symptomen mit individueller Ausprägung. Eine bipolare Erkrankung weist nicht nur eine Beeinträchtigung der Stimmung auf, sondern auch des Denkens, des Willens, der Motorik, der vegetativen Funktionen.

#### Steht am Anfang der bipolaren Störung meist eine «gewöhnliche» Depression?

**Dudová:** Die Depression ist ein Bestandteil der Erkrankung, das «weinende Gesicht», wohingegen die Manie das «lachende Gesicht» darstellt, um es bildlich zu beschreiben. Tatsächlich beginnen bipolare Erkrankungen in zirka 60 bis 70 Prozent der Fälle mit einer depressiven Episode, und erst im weiteren Krankheitsverlauf tritt eine Manie auf. Statistisch gesehen weisen neun Jahre nach der Erstdiagnose einer Depression rund 25 Prozent die Diagnose einer bipolaren Störung auf.

#### Weiss man, weshalb manisch-depressive Erkrankungen entstehen?

**Dudová:** Man muss sich die bipolaren Erkrankungen als eine Gehirnstoffwechselstörung vorstellen. Vereinfacht gesagt, besteht ein Ungleichgewicht der Neurotransmitter (Botenstoffe) im Gehirn. Es entsteht als Folge einer genetischen, das heisst anlagebedingten Disposition in Verbindung mit belastenden Lebensereignissen, die den Ausbruch begünstigen können.

#### Sind die Symptome der bipolaren Störung mehr oder weniger eindeutig?

**Dudová:** Nein, die Diagnose ist häufig schwierig zu stellen. Es dauert im Schnitt zehn Jahre, bis diese Diagnose gestellt wird.

#### Weshalb so lange?

**Dudová:** Vielfach zeigen sich nur leichte Ausprägungen depressiver oder manischer Symptomatik, die vom Betroffenen, von den Angehörigen und häufig auch von den Ärzten nicht als solche erkannt werden. In den manischen Phasen, wo sich der oder die Erkrankte «topfit» fühlt, besteht in den

meisten Fällen auch keine Krankheits-einsicht, es wird gar kein Arzt aufgesucht. Diagnostische Schwierigkeiten bestehen häufig auch bei den so genannten «gemischten Episoden», wo gleichzeitig manische und depressive Symptome vorhanden sind. Wichtig ist in jedem Fall eine gründliche fachärztliche Abklärung.

#### Müssen denn auch leichtere Störungen behandelt werden?

**Dudová:** Die Gefahr ist, dass im Verlauf der Krankheit die Phasenfrequenz steigt, dass immer häufiger depressive und manische Phasen auftreten, was sowohl mit grösserer Beeinträchtigung in der Lebensführung als auch mit geringerem Ansprechen auf Medikamente und geringerer Therapieerfolg verbunden ist.

#### Sind Menschen, die an bipolaren Störungen leiden, eine «Gefahr», für sich oder auch für andere?

**Dudová:** Tatsächlich kann es in manischen Phasen zu Fremdgefährdung und Selbstgefährdung kommen, wie etwa durch Verhalten im Strassenverkehr und anderweitig aggressives Verhalten. In schweren depressiven Phasen ist das Thema Suizidalität sehr ernst zu nehmen. Ärztliche Hilfe ist hier dringend notwendig, und eine Klinikeinweisung ist in solchen Fällen nicht zu umgehen, auch gegen den Willen des Betroffenen.

#### Wie lange dauern bipolare Störungen, und wie ist das Verhältnis zwischen depressiven und manischen Phasen?

**Dudová:** Die Störungen äussern sich in immer wiederkehrenden Phasen von unterschiedlicher Ausprägung und Dauer. So können Depressionen und Manien von wenigen Tagen bis hin zu Monaten dauern. Ob mehr manische oder

depressive Phasen auftreten, ist individuell unterschiedlich, ebenso die Frequenz. Es gibt Menschen, die nur alle paar Jahre eine depressive oder manische Episode erleben und in der Zwischenzeit symptomfrei leben können, andere haben jährlich mehrere Phasen. Statistiken zeigen, dass im Sommer häufiger manische Episoden auftreten, im Herbst eher depressive.

#### Wie viele Menschen sind betroffen?

**Dudová:** Man geht heute davon aus, dass rund 3 bis 8 Prozent der Bevölkerung daran leiden. Früher glaubte man, dass nur rund 1 Prozent der Bevölkerung betroffen ist. Genauere Untersuchungen zeigten aber, dass die Rate höher ist, wenn man das ganze Spektrum der Störungen berücksichtigt. Die Zahl, von der man heute ausgeht, beruht nur auf besseren diagnostischen Möglichkeiten und nicht auf einem vermehrten Auftreten der Erkrankung.

#### Sind mehr Frauen oder Männer betroffen?

**Dudová:** Prinzipiell ist es so, dass die bipolaren Störungen ein Geschlechterverhältnis von 1:1 aufweisen, mit einigen Besonderheiten, wobei der Erkrankungsbeginn in der Regel recht früh ist, zwischen dem 20. und 30. Lebensjahr. Hinweise, dass bestimmte Bevölkerungsschichten mehr betroffen sind, gibt es keine, signifikant ist aber eine familiäre Häufung, die auf die genetische Komponente hinweist.

#### Sind bipolare Störungen heilbar, oder muss man mit ihnen leben lernen?

**Dudová:** Die einzelnen Krankheitsphasen kann man sehr gut und individuell behandeln. Es gibt eine ganze Reihe von Medikamenten, die besonders in der Akutphase einer Manie und

einer Depression gute Wirkung erzielen. Längerfristig ist die so genannte Phasenprophylaxe wichtig. Dadurch kann das symptomfreie Intervall deutlich verlängert und der Schweregrad der Phasen gemildert werden. Diese Medikamente müssen aber längerfristig eingenommen werden, um die volle Wirksamkeit zu entfalten. Ein Absetzen löst in 50 bis 90 Prozent der Fälle einen erneuten Erkrankungsschub aus. Daneben ist aber festzuhalten, dass es tatsächlich gilt, mit dieser Erkrankung zu leben. Man kann immer wieder eine Krankheitsphase erleben, auch wenn man jahrelang beschwerdefrei war.

#### Können Betroffene ein normales Leben führen und arbeiten?

**Dudová:** Ja, durchaus! Es ist aber äusserst wichtig, dass sie ein gutes soziales Netz haben. Ebenso wichtig ist eine vertrauensvolle Beziehung zu ihrem Therapeuten und nach Absprache mit dem Therapeuten auch die regelmässige Einnahme der Medikamente ...

#### ... beschränkt sich denn die Therapie weitgehend auf Medikamente?

**Dudová:** Nein, selbstverständlich nicht! Genauso wichtig ist die psychotherapeutische Behandlung, mit welcher der Betroffene lernt, sich mit seiner Erkrankung auseinander zu setzen, sie zu akzeptieren. Er soll zum «Spezialisten in eigener Sache» werden und möglichst viel über das Krankheitsbild wissen und auch gut über individuelle Auslöser und über seine frühen Symptome der Phasen im Bild sein. Hilfreich sind auch Selbsthilfegruppen, der Austausch unter Betroffenen wird als sehr nützlich erlebt.

#### Sie erwähnten die Wichtigkeit des sozialen Netzes, das oft primär aus der Familie besteht. Das kann Angehörige sehr fordern – und überfordern.

**Dudová:** Es ist richtig, jede chronische Erkrankung, auch eine psychiatrische Erkrankung, ist eine grosse Belastung für Angehörige. Deshalb sollten auch sie

## ZUM THEMA

### Referat der Fachärztin

Unsere Gesprächspartnerin Dr. med. Kamila Dudová-Nakazi ist stellvertretende Chefarztin der psychiatrischen Klinik Oberwil-Zug. Am nächsten Dienstag, 31. Mai, referiert Kamila Dudová im Hotel Schweizerhof in Luzern über Erscheinungsformen und Behandlungsmöglichkeiten von manisch-depressiven Erkrankungen, zudem beantwortet sie Fragen aus dem Publikum. Der Eintritt für diese von unserer Zeitung mitorganisierte Veranstaltung ist frei, Türöffnung im «Schweizerhof» ist um 19 Uhr, Vortragbeginn um 19.30 Uhr.

über das Krankheitsbild gut informiert sein, um das Verhalten des Betroffenen entsprechend einordnen zu können. Wichtig ist, dem Betroffenen keine Vorwürfe zu machen, ein Depressiver kann sich nicht «jetzt einfach zusammenreissen», und dann wird «alles wieder gut». Er braucht fachärztliche Hilfe. Die Angehörigen sollten den Betroffenen bei der Entscheidung, Hilfe anzunehmen, unterstützen. Zudem sollten sie der erkrankten Person auch ihre Wahrnehmung schildern können, ohne Vorwürfe. Ebenso von Bedeutung ist eine vertrauensvolle Beziehung der Angehörigen zum Therapeuten des Betroffenen, mit beispielsweise der Möglichkeit, in bestimmten Abständen in die Therapie integriert zu werden. Manchmal wird die Belastung aber dermassen gross, dass die Angehörigen auszubrennen drohen. Dann ist eher Distanz angezeigt und wird eigene professionelle Unterstützung hilfreich. In solchen Lebenslagen haben Angehörigen Gruppen eine sehr wichtige unterstützende Funktion.