

Beratungspraxis Depressionen

Jutta Lehnen

- + Depressionsformen
- + Antidepressiva
- + Psychotherapie
- + Tipps für den Alltag

Lehnen
Beratungspraxis
Depressionen

Beratungspraxis Depressionen

Jutta Lehnen,
Bonn

Mit 11 Abbildungen und 54 Tabellen



Deutscher Apotheker Verlag

Anschrift der Autorin

Jutta Lehnen
Malteserstr. 7
53115 Bonn
E-Mail: lehnenjutta@web.de

Alle Angaben in diesem Buch wurden sorgfältig geprüft. Dennoch können die Autorin und der Verlag keine Gewähr für deren Richtigkeit übernehmen.

Ein Markenzeichen kann warenzeichenrechtlich geschützt sein, auch wenn ein Hinweis auf etwa bestehende Schutzrechte fehlt.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet unter <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Jede Verwertung des Werkes außerhalb der Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Übersetzungen, Nachdrucke, Mikroverfilmungen oder vergleichbare Verfahren sowie für die Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen.

1. Auflage 2012

ISBN 978-3-7692-5531-7

© 2012 Deutscher Apotheker Verlag
Birkenwaldstraße 44, 70191 Stuttgart
www.deutscher-apotheker-verlag.de

Printed in Germany

Satz: primustype Hurler GmbH, Notzingen
Druck und Bindung: Beltz Druckpartner, Hemsbach
Umschlaggestaltung: deblik, Berlin

Vorwort

Im Jahre 2010 kam mein erstes Buch mit dem Thema »Atemwegserkrankungen« im Rahmen der neuen Serie Beratungspraxis auf den Markt. Mit viel Spaß haben einige Autorinnen und ich zusammen mit dem Verlag und Frau Dr. Milek die Serie auf der Expopharm in München vorgestellt. Nach diesen positiven Erfahrungen habe ich nun mein zweites Buch im Rahmen dieser Serie geschrieben. Diesmal zum Thema »Depressionen«.

Das Thema »Depressionen« begegnet uns in der täglichen Beratungspraxis. Dazu benötigen wir im Handverkauf das entsprechende Hintergrundwissen und gerade bei diesem sensiblen Thema viel Einfühlungsvermögen. Wir müssen dem Patienten immer deutlich zeigen, dass wir wissen, dass seine Depression eine echte Erkrankung und keine menschliche Schwäche ist. Gerade am Anfang der Therapie geht es den Betroffenen schlecht. Mit den fünf Beratungsgrundsätzen geben wir dem Patienten viele nützliche Informationen. Wir müssen bei jedem Apothekenbesuch den Patienten unterstützen und motivieren, damit er seine Therapie durchhält.

Wir müssen uns Zeit für unsere Patienten mit Depressionen nehmen und sie offen auf ihre Erkrankung ansprechen. Jede Anteilnahme und motivierende Unterstützung hilft den Erfolgsweg zur vollständigen Gesundheit weiter zu gehen.

Ich danke Frau Dr. Iris Milek, Frau Ines Winterhagen und dem DAV für das entgegengebrachte Vertrauen und die Begleitung. Mein Mann und meine drei Kinder haben mich auch dieses Mal liebevoll unterstützt und motiviert.

Bonn, im Herbst 2011

Jutta Lehnen

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	V
Abkürzungsverzeichnis	XIII
1 Anatomie und Physiologie	
1.1 Anatomie des Nervensystems	1
1.1.1 Das zentrale Nervensystem	1
1.1.2 Das periphere Nervensystem	1
1.1.3 Das autonome, vegetative Nervensystem	2
1.1.4 Das willkürliche, somatische Nervensystem	3
1.1.5 Das Nervengewebe	3
1.2 Physiologie	3
1.2.1 Erregungsweiterleitung von Nervenzellen	3
1.2.2 Noradrenalin	4
1.2.3 Serotonin	5
2 Beratung zum Krankheitsbild	
2.1 Depressionen	6
2.1.1 Ursachen	14
2.1.2 Beschwerden, Symptome, Diagnostik	18
2.1.3 Therapieoptionen	27
3 Beratung bei der Abgabe von OTC-Arzneimitteln	
3.1 Abgrenzung zum Arztbesuch	40
3.2 BAK-Leitlinien: fünf Fragen	41
3.2.1 Fragen zum Anwender des Arzneimittels	41
3.2.2 Fragen zum Beschwerdebild	41
3.2.3 Fragen zu weiteren Begleitsymptomen	41
3.2.4 Fragen zu anderen Erkrankungen und deren Arzneimitteltherapie ...	41
3.2.5 Fragen zu der bisherigen Behandlung	42
3.3 Fließschema Auswahlkriterien	42
3.4 Beratung bei der Abgabe von Johanniskraut	44
3.4.1 Wirkungsweise	44
3.4.2 Handelspräparate und Indikationen	44

3.4.3	Dosierung und Einnahmehinweise	44
3.4.4	Neben-, Wechselwirkungen und Kontraindikationen.....	46
3.5	Beratung bei der Abgabe von Kombinationen mit Johanniskraut	48
3.5.1	Wirkungsweise.....	48
3.5.2	Handelspräparate und Indikationen.....	48
3.5.3	Dosierung und Einnahmehinweise	49
3.5.4	Neben-, Wechselwirkungen und Kontraindikationen.....	50
3.6	Beratung bei der Abgabe von Lavendelöl	50
3.6.1	Wirkungsweise.....	50
3.6.2	Handelspräparate und Indikationen.....	50
3.6.3	Dosierung und Einnahmehinweise	51
3.6.4	Neben-, Wechselwirkungen und Kontraindikationen.....	51
3.7	Beratung bei der Abgabe von Baldrian	52
3.7.1	Wirkungsweise.....	52
3.7.2	Handelspräparate und Indikationen.....	52
3.7.3	Dosierung und Einnahmehinweise	52
3.7.4	Neben-, Wechselwirkungen und Kontraindikationen.....	53
3.8	Beratung bei der Abgabe von Kombinationen mit Baldrian	54
3.8.1	Wirkungsweise.....	54
3.8.2	Handelspräparate und Indikationen.....	54
3.8.3	Dosierung und Einnahmehinweise	54
3.8.4	Neben-, Wechselwirkungen und Kontraindikationen.....	56
3.9	Beratung bei der Abgabe von Passionsblume	56
3.9.1	Wirkungsweise.....	56
3.9.2	Handelspräparate und Indikationen.....	56
3.9.3	Dosierung und Einnahmehinweise	56
3.9.4	Neben-, Wechselwirkungen und Kontraindikationen.....	57
3.10	Beratung bei der Abgabe von Tryptophan	58
3.10.1	Wirkungsweise.....	58
3.10.2	Handelspräparate und Indikationen.....	58
3.10.3	Dosierung und Einnahmehinweise	58
3.10.4	Neben-, Wechselwirkungen und Kontraindikationen.....	59
3.11	Medikamentöse Alternativen	60
3.11.1	Anthroposophie	60
3.11.2	Schüßler-Salze	60
3.11.3	Homöopathie	62
3.11.4	Teedrogen oder Phytopharmaka	64
3.12	Medikamentöse Prophylaxe (OTC)	66
3.13	Ernährung und Mikronährstoffe	66

4	Beratung bei der Abgabe von rezeptpflichtigen Arzneimitteln	
4.1	Fünf Beratungsgrundsätze	67
4.1.1	Therapieregime des Arztes einhalten und verstehen	67
4.1.2	Aufklärung über den verzögerten Wirkungseintritt	68
4.1.3	Informationen zu den Nebenwirkungen	68
4.1.4	Beachtung der Wechselwirkungen	68
4.1.5	Antidepressiva machen nicht abhängig und verändern nicht die Persönlichkeit	68
4.2	BAK-Leitlinien	69
4.3	Beratung bei der Abgabe von MAO-Hemmern	69
4.3.1	Wirkungsweise	69
4.3.2	Handelspräparate und Indikationen	70
4.3.3	Dosierung und Einnahmehinweise	70
4.3.4	Neben-, Wechselwirkungen und Kontraindikationen	73
4.4	Beratung bei der Abgabe von tri- und tetrazyklischen Antidepressiva	77
4.4.1	Wirkungsweise	77
4.4.2	Handelspräparate und Indikationen	79
4.4.3	Dosierung und Einnahmehinweise	80
4.4.4	Neben-, Wechselwirkungen und Kontraindikationen	83
4.5	Beratung bei der Abgabe von selektiven Serotonin-Reuptake-Inhibitoren (SSRI)	85
4.5.1	Wirkungsweise	85
4.5.2	Handelspräparate und Indikationen	85
4.5.3	Dosierung und Einnahmehinweise	87
4.5.4	Neben-, Wechselwirkungen und Kontraindikationen	89
4.6	Beratung bei der Abgabe von selektiven Serotonin-/Noradrenalin-Reuptake-Inhibitoren (SSNRI)	91
4.6.1	Wirkungsweise	91
4.6.2	Handelspräparate und Indikationen	91
4.6.3	Dosierung und Einnahmehinweise	93
4.6.4	Neben-, Wechselwirkungen und Kontraindikationen	94
4.7	Beratung bei der Abgabe von selektiven Noradrenalin-Reuptake-Inhibitoren (SNRI)	97
4.7.1	Wirkungsweise	97
4.7.2	Handelspräparate und Indikationen	97
4.7.3	Dosierung und Einnahmehinweise	97
4.7.4	Neben-, Wechselwirkungen und Kontraindikationen	98

4.8	Beratung bei der Abgabe von selektiven Noradrenalin- und Dopamin-Reuptake-Inhibitoren	99
4.8.1	Wirkungsweise.....	99
4.8.2	Handelspräparate und Indikationen.....	99
4.8.3	Dosierung und Einnahmehinweise	99
4.8.4	Neben-, Wechselwirkungen und Kontraindikationen.....	101
4.9	Beratung bei der Abgabe von Alpha-2-Rezeptor-Antagonisten ..	102
4.9.1	Wirkungsweise.....	102
4.9.2	Handelspräparate und Indikationen.....	102
4.9.3	Dosierung und Einnahmehinweise	102
4.9.4	Neben-, Wechselwirkungen und Kontraindikationen.....	106
4.10	Beratung bei der Abgabe von Melatonin-Rezeptor-Agonisten	107
4.10.1	Wirkungsweise.....	107
4.10.2	Handelspräparate und Indikationen.....	107
4.10.3	Dosierung und Einnahmehinweise	108
4.10.4	Neben-, Wechselwirkungen und Kontraindikationen.....	109
4.11	Beratung bei der Abgabe von nicht klassifizierten Antidepressiva	110
4.11.1	Wirkungsweise.....	110
4.11.2	Handelspräparate und Indikationen.....	110
4.11.3	Dosierung und Einnahmehinweise	110
4.11.4	Neben-, Wechselwirkungen und Kontraindikationen.....	111
4.12	Beratung bei der Abgabe von Johanniskraut	112
4.12.1	Wirkungsweise.....	112
4.12.2	Handelspräparate und Indikationen.....	112
4.12.3	Dosierung und Einnahmehinweise	113
4.12.4	Neben-, Wechselwirkungen und Kontraindikationen.....	114
4.13	Beratung bei der Abgabe von Tranquilizer	116
4.13.1	Wirkungsweise.....	116
4.13.2	Handelspräparate und Indikationen.....	116
4.13.3	Dosierung und Einnahmehinweise	117
4.13.4	Neben-, Wechselwirkungen und Kontraindikationen.....	118
4.14	Beratung bei der Abgabe von (atypischen) Neuroleptika	120
4.14.1	Wirkungsweise.....	120
4.14.2	Handelspräparate und Indikationen.....	121
4.14.3	Dosierung und Einnahmehinweise	121
4.14.4	Neben-, Wechselwirkungen und Kontraindikationen.....	128

4.15	Beratung bei der Abgabe von Lithium	137
4.15.1	Wirkungsweise.....	137
4.15.2	Handelspräparate und Indikationen.....	137
4.15.3	Dosierung und Einnahmehinweise	138
4.15.4	Neben-, Wechselwirkungen und Kontraindikationen.....	139
4.16	Beratung bei der Abgabe von Antiepileptika	140
4.16.1	Wirkungsweise.....	140
4.16.2	Handelspräparate und Indikationen.....	141
4.16.3	Dosierung und Einnahmehinweise	142
4.16.4	Neben-, Wechselwirkungen und Kontraindikationen.....	144
4.17	Medikamentöse Prophylaxe (RP)	147
4.17.1	Erhaltungstherapie	147
4.17.2	Rezidivprophylaxe	147

5 Nichtmedikamentöse Therapiemaßnahmen

5.1	Elektrokonulsive Therapie	149
5.2	Schlafentzugstherapie	150
5.3	Lichttherapie	150
5.4	Körperliches Training	151
5.5	Repetitive Transkranielle Magnetstimulation	151
5.6	Vagus-Nerv-Stimulation	151
5.7	Ergotherapie	151
5.8	Psycho- und Soziotherapie	152
5.9	Arzt- bzw. Therapeuten-Patienten-Verhältnis	153
5.10	Einbeziehung von Angehörigen	153

6 Pharmazeutische Dienstleistungen

6.1	Broschüren	154
6.2	Tagebücher	154
6.3	Tipps und Regeln	155
6.3.1	Für die Betroffenen	155
6.3.2	Für die Angehörigen.....	156

7 Der depressive Kunde im HV

7.1	»Gibt es denn da auch etwas Pflanzliches?«	158
7.2	»Wie schnell wirken die Tabletten?«	159
7.3	»Wenn all diese Nebenwirkungen eintreten, dann geht es mir ja noch schlechter.«	160
7.4	»Seit einer Woche habe ich so einen trockenen Mund.«	161
7.5	»Muss ich diese Tabletten jetzt für immer nehmen?«	161

8 Adressen und Links

8.1	Selbsthilfegruppen	163
8.2	Bezugsquellen	163

9 Literatur

9.1	Allgemeine Literatur	167
9.2	Fachinformationen	168

Sachregister	174
--------------------	-----

Die Autorin	181
-------------------	-----

Abkürzungsverzeichnis

BAK	Bundesapothekerkammer
COMT	Catechol-O-methyltransferase
CYP	Cytochrom P ₄₅₀
D	Dezimalpotenz
DAZ	Deutsche Apotheker Zeitung
EKG	Elektrokardiogramm
EKT	Elektrokrampftherapie
g	Gramm
GABA	gamma amino butyric acid, Gamma-Aminobuttersäure
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
HDL	high density lipoproteins, Lipoprotein hoher Dichte
HIV	human immunodeficiency virus, menschliches Immunschwäche-Virus
HLA	human leucocyte antigen
5-HT	5-Hydroxytryptamin, Serotonin
HV	Handverkauf
ICD-10	International classification of disease – 10
I.E.	Internationale Einheit
kg	Kilogramm
KG	Körpergewicht
KI	Kontraindikation
Kps.	Kapseln
MAO	Monoaminoxidase
mg	Milligramm
min	Minute
ml	Milliliter
mmol/l	Millimol pro Liter

NSMRI	nicht selektive Monoamin-Reuptake-Inhibitoren
NSAR	nicht steroidale Antirheumatika
NVL	Nationale VersorgungsLeitlinie
OTC	over the counter, Handverkauf
PPI	Protonenpumpeninhibitor
rTMS	repetitive transkranielle Magnetstimulation
SNRI	selektiver Noradrenalin-Reuptake-Inhibitor
SSNRI	selektiver Serotonin-/Noradrenalin-Reuptake-Inhibitor
SSRI	selective serotonin reuptake inhibitor, selektiver Serotonin-Wiederaufnahmehemmer
TAH	Thrombozytenaggregationshemmer
Tbl.	Tabletten
TL	Teelöffel
Tr.	Tropfen
TZA	Tri- und tetrazyklische Antidepressiva
VNS	Vagus-Nerv-Stimulation
Vol %	Volumenprozent
WHO	World Health Organization, Weltgesundheitsorganisation, Genf
ZNS	Zentralnervensystem

1 Anatomie und Physiologie

Das Nervensystem nimmt von unserer Umwelt und im Körper entstehende Reize auf. Es wandelt diese Reize in nervöse Erregungen um, leitet diese weiter und verarbeitet sie. Das Nervensystem wird anatomisch unterteilt in das zentrale und das periphere Nervensystem. Eine Einteilung nach der Funktion unterscheidet in das autonome, vegetative und das willkürliche, somatische Nervensystem. Das Nervengewebe besteht aus Nervenzellen. Die Kommunikation zwischen den Nervenzellen bestimmt die Körperfunktionen, die Gedanken und die Psyche.

1.1 Anatomie des Nervensystems

1.1.1 Das zentrale Nervensystem

Zum zentralen Nervensystem gehören

- das Gehirn und
- das Rückenmark.

Das gesamte ZNS ist aus grauer und weißer Substanz aufgebaut. In der grauen Substanz befinden sich hauptsächlich die Nervenzellkörper. Die Nervenfasern und Leitungsbahnen liegen in der weißen Substanz. Im Wirbelkanal liegt das Rückenmark. Dieses zeigt im Querschnitt schmetterlingsartig die graue Substanz innerhalb der weißen Substanz.

Es gibt motorische und sensorische Nervenbahnen. Ankommende Erregungen werden von den sensorischen Bahnen entweder Richtung Gehirn weitergeleitet oder auf die motorischen Bahnen übertragen.

Das ZNS ist verantwortlich für die Informationsverarbeitung und die Steuerung der Körperfunktionen.

1.1.2 Das periphere Nervensystem

Zum peripheren Nervensystem gehören

- die aufsteigenden, sensorischen Leitungsbahnen von der Peripherie zum ZNS,
- die absteigenden, motorischen Leitungsbahnen vom ZNS zur Peripherie und
- das Darmnervensystem.

Unser zentrales Nervensystem besteht aus dem Gehirn und dem Rückenmark.

Über die Nervenbahnen werden Informationen in unserem Körper aufgenommen, verarbeitet, weitergegeben und gesteuert.

Die Informationsverarbeitung erfolgt sowohl vom Gehirn zum Körper als auch vom Körper zum Gehirn.

Somit stellt das periphere Nervensystem die Verbindung zwischen dem zentralen Nervensystem und der Körperperipherie dar.

Es gibt Funktionen in unserem Körper, die ohne unser Bewusstsein und unseren Willen gesteuert werden. Dies sind zum Beispiel unser Kreislauf, unsere Atmung und unsere Darmtätigkeit.

Mit Hilfe des Sympathikus wird unser Körper in einen Zustand höchster Leistungsbereitschaft gebracht. Wir sind dann sehr aufmerksam, unsere Skelettmuskulatur ist sehr gut durchblutet und unsere Bronchien sind weitgestellt. In diesen Situationen ruht unsere Verdauung und somit bilden wir auch nur wenig Speichel.

1.1.3 Das autonome, vegetative Nervensystem

Die Aktivität des vegetativen Nervensystems ist weitgehend der willkürlichen Kontrolle entzogen. Es funktioniert selbstständig. Es besteht aus einem zentralen Teil, der im Rückenmark und Hirnstamm liegt, und einem peripheren Teil. Das vegetative Nervensystem kontrolliert zusammen mit dem endokrinen System das innere Gleichgewicht in unserem Körper. Folgende Funktionen steuert es ohne Bewusstsein und Willen:

- Kreislauffunktion durch Anpassung der Herztätigkeit und der Weite der Blutgefäße,
- Atmungsfunktion durch Anpassung der Atemfrequenz und der Weite der Bronchialmuskulatur,
- Magen-Darm-Funktion durch Anpassung der Peristaltik,
- Tonus von allen anderen glatten Muskeln (z. B. der Gallenblase, der Harnblase),
- Drüsenfunktion durch Anpassung der Sekretion (z. B. der Schweiß-, Speichel-, Magen- und Darmdrüsen) und
- Regulation des Zellstoffwechsels.

Das autonome, vegetative Nervensystem besteht aus dem Sympathikus und dem Parasympathikus.

Sympathikus

Eine Sympathikus-Aktivierung versetzt den Körper in einen Zustand höchster Leistungsbereitschaft.

- **ZNS:** Der Antrieb und die Aufmerksamkeit sind erhöht.
- **Augen:** Die Pupillen sind weitgestellt.
- **Herz:** Die Frequenz und die Kontraktionskraft nehmen zu, der Blutdruck steigt.
- **Blase:** Der Sphinctertonus ist erhöht und der Tonus des Wandmuskels ist erniedrigt.
- **Skelettmuskel:** Die Durchblutung steigt.
- **Magen/Darm:** Die Durchblutung sinkt, die Peristaltik nimmt ab und der Sphinctertonus ist erhöht.
- **Bronchien:** Die Bronchien sind weitgestellt.
- **Speichel:** Der Speichel ist wenig und zähflüssig.

Parasympathikus

Eine Parasympathikus-Aktivierung regelt die Nahrungsaufnahme, Verdauung und Speicherung.

- **Augen:** Die Pupillen sind verengt.
- **Herz:** Die Frequenz nimmt ab und der Blutdruck sinkt.

- **Blase:** Der Sphinctertonus ist erniedrigt und der Tonus des Wandmuskels ist erhöht.
- **Magen/Darm:** Die Verdauungssäfte fließen, die Peristaltik ist erhöht und der Sphinctertonus ist erniedrigt.
- **Bronchien:** Die Bronchien sind enggestellt.
- **Speichel:** Der Speichel ist viel und dünnflüssig.

Hinweis

Anticholinerge Nebenwirkungen von Arzneimitteln sind durch folgende Symptome gekennzeichnet: weite Pupillen, hohe Herzfrequenz, Harnverhalten, Obstipation und Mundtrockenheit.

☞ Mit Hilfe des Parasympathikus wenden wir uns der Nahrungsaufnahme zu. Wir verdauen unsere Lebensmittel und wir bilden viel Speichel und Verdauungssäfte.

1.1.4 Das willkürliche, somatische Nervensystem

Das willkürliche, somatische Nervensystem steuert die Aufnahme, Weiterleitung und Verarbeitung von Informationen und es ist für das Bewusstsein verantwortlich. Es erfasst den Zustand der Umwelt und steuert situationsgerechte Körperbewegungen. Funktionell bilden das autonome und das willkürliche Nervensystem eine Einheit. Es bestehen viele Wechselwirkungen z. B. zwischen der Psyche und dem Vegetativum (Erröten, Erbleichen, Herzklopfen etc.).

☞ Durch unser willkürliches Nervensystem können wir aktiv unsere Umwelt wahrnehmen und situationsgerecht reagieren. Wenn wir uns z. B. auf einen Stuhl setzen möchten, können wir unsere Skelettmuskulatur entsprechend steuern.

1.1.5 Das Nervengewebe

Das Nervengewebe besteht aus Neuronen. Die Funktion der Neuronen ist die Informationsaufnahme, -verarbeitung und -übermittlung. Sie bestehen aus einem Zelleib mit meist mehreren Zellfortsätzen. Der Zellfortsatz, der die Informationen in Form von Aktionspotentialen zu anderen Zellen weiterleitet, wird Neurit oder Axon genannt. Alle anderen Zellfortsätze, die Informationen empfangen, werden Dendriten genannt. Die einzelnen Nervenzellen stehen nicht direkt miteinander in Verbindung. Sie sind durch den synaptischen Spalt voneinander getrennt. Die meisten Transmitter werden in den Nervenendigungen selbst gebildet und dort in Vesikeln gespeichert.

☞ Unser Nervengewebe besteht aus Nervenzellen. Diese haben einen Leib, einen Fortsatz der Informationen weitergibt und viele baumartige Fortsätze, die Informationen von Nachbarzellen aufnehmen. Die Zellen sind durch einen kleinen Spalt voneinander getrennt.

1.2 Physiologie

1.2.1 Erregungweiterleitung von Nervenzellen

Die Informationsweiterleitung innerhalb der Nervenzellen erfolgt über einen elektrischen Impuls, das Aktionspotential. Es wird hauptsächlich von einem Natriumeinstrom durch spannungsabhängige Natriumkanäle getragen. In den Nervenendigungen öffnet das Aktionspotential die spannungsabhängigen Calciumkanäle. Durch das einströmende Calcium werden Neurotransmitter wie z. B. Serotonin und Noradrenalin aus ihrem Speicher durch Exozytose schnell

Am Ende des informationsweitergebenden Fortsatzes kommt ein elektrisches Signal an. Dieses bewirkt, dass Botenstoffe aus unserem Nervenzellende freigesetzt werden und in den Spalt gelangen. Die Botenstoffe gelangen auf den informationsaufnehmenden Zellfortsatz der Nachbarzelle. In diese wird der Botenstoff aufgenommen und dadurch wird wiederum ein elektrisches Signal ausgelöst. Damit ist unsere Informationsweitergabe über den Spalt hinweg von einer Nervenzelle zur nächsten Nervenzelle gelungen.

Überschüssige Botenstoffe werden von der freisetzenden Nervenzelle wieder aufgenommen oder mit Hilfe von Enzymen abgebaut.

Noradrenalin ist wichtig für unseren Schlaf, unsere Nahrungsaufnahme und unseren Kreislauf.

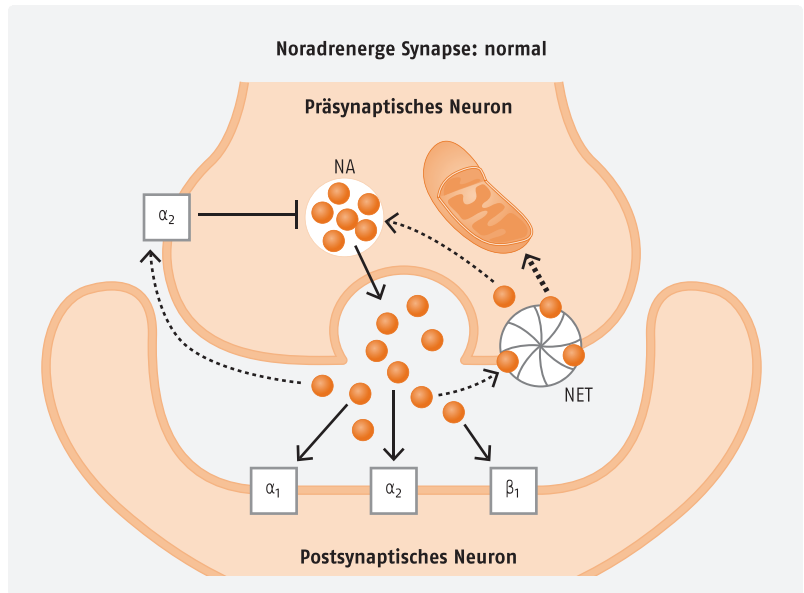


Abb. 1.1 Noradrenerge Synapse: normal. DAZ 05/2010

freigesetzt. Über präsynaptische Rezeptoren können körpereigene Stoffe und Arzneimittel die Freisetzung modulieren. Die Nervenendigungen können auch präsynaptische Autorezeptoren besitzen. Über diese kann dann der freigesetzte Transmitter seine Freisetzung hemmen oder auch steigern. Die freigesetzten Botenstoffe gelangen durch den synaptischen Spalt an die spezifischen Rezeptoren in der postsynaptischen Membran des nächsten Neurons. Bei diesen Transmitterrezeptoren handelt es sich um schnelle, ligandgesteuerte Ionenkanäle oder um langsame, G-Protein-gekoppelte Rezeptoren. Die Übersetzung des Signals erfolgt auf unterschiedliche Weise. In der nachgeschalteten Nervenzelle wird ein Aktionspotential ausgelöst. Somit wurde die Information auf das nächste Neuron weitergeleitet. Die im synaptischen Spalt überschüssigen Neurotransmitter werden entweder wieder in das Neuron aufgenommen und in den Vesikeln gespeichert oder mit Hilfe von Enzymen wie zum Beispiel Monoaminoxidase (MAO) oder Catechol-O-methyltransferase (COMT) abgebaut.


1.2.2 Noradrenalin

Noradrenalin ist ein Transmitter im ZNS. Die Noradrenalin-Zellkörper befinden sich im Gehirn in Pons und Medulla oblongata. Es reguliert den Schlaf-Wach-Rhythmus, die Nahrungsaufnahme und den Kreislauf. Seine Synthese erfolgt aus Dopamin. Mit Hilfe der Dopamin-β-Hydroxylase wird Dopamin zu Noradrenalin hydroxyliert und in den Vesikeln der Nervenendigungen gespei-

chert. Alle Rezeptoren für Noradrenalin sind G-Protein-gekoppelte Rezeptoren. Man unterscheidet α_1 -, α_2 -, β_1 - und β_2 -Rezeptoren. Nach der Freisetzung in den synaptischen Spalt wird Noradrenalin hauptsächlich wieder rückaufgenommen und erneut in den Vesikeln der Nervenendigungen gespeichert. Der Abbau von Noradrenalin im synaptischen Spalt erfolgt hauptsächlich durch Monoaminoxidasen und durch Catechol-O-methyltransferasen.

1.2.3 Serotonin

Serotonin ist ebenfalls ein Transmitter im ZNS. Die Serotonin-Zellkörper liegen im Gehirn in der Formatio reticularis, in Pons und Medulla oblongata. Es reguliert die Stimmungslage, den Schlaf-Wach-Rhythmus, die Schmerz Wahrnehmung, die Nahrungsaufnahme und die Körpertemperatur. Seine Synthese erfolgt aus der essentiellen Aminosäure Tryptophan. Mit Hilfe der Tryptophanhydroxylase entsteht 5-Hydroxytryptophan, welches dann durch Dopadecarboxylase zu 5-Hydroxytryptamin (= Serotonin) wird. Das Serotonin wird in den Vesikeln der Nervenendigungen gespeichert. Zu den postsynaptischen Rezeptoren für das freigesetzte Serotonin zählen ligandgesteuerte Ionenkanäle (5-HT₃-Rezeptor) und G-Protein-gekoppelte Rezeptoren (5-HT₁-, 5-HT₂- und 5-HT₄-Rezeptoren inklusive Subtypen). Nach der Freisetzung in den synaptischen Spalt wird Serotonin wieder in die Nervenendigungen rückaufgenommen und erneut in den Vesikeln gespeichert. Der Abbau von Serotonin im synaptischen Spalt erfolgt mit Hilfe von Monoaminoxidasen.

 Serotonin ist wichtig für unsere Stimmung, unseren Schlaf, unsere Schmerz Wahrnehmung, unsere Nahrungsaufnahme und unsere Körpertemperatur.

2 Beratung zum Krankheitsbild

Durch eine Stoffwechselstörung im Gehirn kommt es im synaptischen Spalt zu einem Neurotransmittermangel, insbesondere von Noradrenalin und Serotonin. Dadurch können die Informationen nicht mehr angemessen verarbeitet und weitergeleitet werden.

2.1 Depressionen

Definition

Eine Depression ist eine ernste, behandlungsbedürftige, psychiatrische Erkrankung und kein vorübergehendes Stimmungstief. Die Gedanken, die Gefühle, die Körperfunktionen und die Motivation spiegeln nicht die bestehende Lebenssituation wider. Es gibt viele Risiken und Ursachen für eine Depression. Allen gemeinsam ist jedoch, dass die Erkrankung einen Neurotransmittermangel im synaptischen Spalt zeigt.

Hinweis

Die frühere Unterscheidung in endogene und reaktive Depression wird heute nicht mehr verwendet.

☞ Eine Depression geht über eine vorübergehende Niedergeschlagenheit weit hinaus. Sie beeinflusst nicht nur die Gefühle und Gedanken, sondern auch die Körperfunktion.

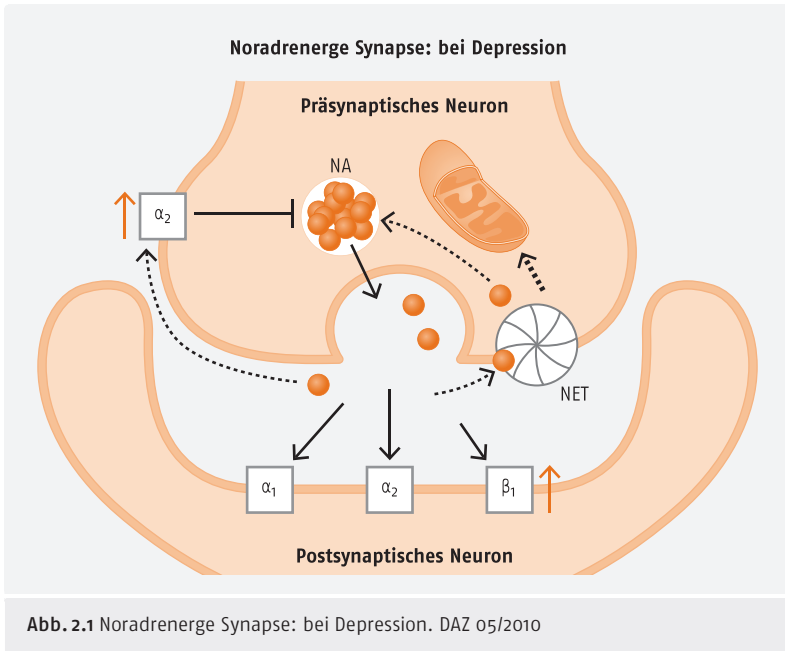
☞ Wir unterscheiden Depressionen nach ihrem Schweregrad, nach ihren Tief- und Hochphasen und ob sie einmal oder wiederholt auftreten.

Die verschiedenen Arten von Depressionen werden eingeteilt

- nach ihrem Schweregrad (leicht, mittelgradig, schwer),
- nach ihren Phasen (unipolar, bipolar) und
- nach ihrer Häufigkeit (einmalig, rezidivierend).

Klassifikation nach ICD-10

Die Abkürzung ICD-10 steht für: International classification of disease in der 10. Fassung. Dieses internationale Klassifikationssystem wurde von der WHO festgelegt. Es dient in Europa, und somit auch in Deutschland, zur Einteilung



☞ Sie sind an einer Depression erkrankt. Deshalb befinden sich zu wenige Botenstoffe im synaptischen Spalt zwischen den Nervenzellen. Dies hat zur Folge, dass Sie Informationen nicht mehr entsprechend verarbeiten und weiterleiten können.

der Depression in verschiedene Schweregrade mit Hilfe von Haupt- und Zusatzsymptomen. Betrachtet wird dabei ein Zeitraum von mindestens zwei Wochen (siehe Tab. 2.1).

Leichte Depression

Über einen Zeitraum von mindestens zwei Wochen liegen zwei Hauptsymptome und zwei Zusatzsymptome vor.

Mittelgradige Depression

Über einen Zeitraum von mindestens zwei Wochen liegen zwei Hauptsymptome und drei bis vier Zusatzsymptome vor.

Schwere Depression

Über einen Zeitraum von mindestens zwei Wochen liegen drei Hauptsymptome und vier Zusatzsymptome vor.

Major Depression

Für diese Bezeichnung gibt es keinen äquivalenten deutschen Ausdruck. Gemeint ist eine Depression bei der mindestens zwei von drei Hauptsymptomen über einen Zeitraum von mindestens zwei Wochen vorliegen.

☞ Die Einteilung der Depression in Schweregrade erfolgt in leicht, mittelgradig und schwer. Je mehr Haupt- und Zusatzsymptome Sie mit Ihrem Arzt zusammen ermittelt haben, desto ausgeprägter ist Ihre Depression.