



Depressionen

Depressionen – körperliche Symptome und Ursachen

Inhalt:

1. Warum werden Depressionen häufig nicht erkannt?	1
2. Panikstörung - körperliche Symptome der Angst (in Sprichworten).....	2
3. Normale und krankhafte Traurigkeit.....	2
4. Depressionen als Folge körperlicher Erkrankungen	3
5. Hilfe zur Selbsthilfe - Was können Betroffene tun?	4
6. Wie können Angehörige helfen?.....	5
6.1. Was können Angehörige tun?.....	5
6.2. Was sollten Angehörige vermeiden?	5
7. Links zur Selbsthilfe und Behandlungsmöglichkeiten	6
8. Unsere Veröffentlichungen zu diesem Thema	6

1. Warum werden Depressionen häufig nicht erkannt?

Täglich stellen sich Patienten bei Hausärzten, Fachärzten und in verschiedenen Abteilungen (Innere, Neurologie, HNO, Orthopädie) von Krankenhäusern mit als bedrohlich empfundenen körperlichen Beschwerden wie Appetitverlust, Gewichtsverlust, Schmerzen, Übelkeit, Schwindel und Schwächegefühl vor. Trotz gründlicher medizinischer Untersuchung kann keine die Beschwerden erklärende körperliche Erkrankung gefunden werden. In vielen Fällen ist eine Depression die Ursache der körperlichen Symptome. Doch nur 50% der Depressionen werden von Ärzten erkannt.

Erstellung: Prof. Dr. Winfried Häuser, Innere Medizin I	Dateipfad: H:\Internet\AG Internet-Intranet\Depressionen	
Freigabe: Häuser/ 14.02.2012		
Version: 01	© Klinikum Saarbrücken	Seite: 1 von 6

2. Panikstörung - körperliche Symptome der Angst (in Sprichworten)

Studien der Weltgesundheitsorganisation WHO haben ergeben, dass bis zu 10% der Patienten von Hausärzten unter behandlungsbedürftigen Depressionen leiden. Nur 10 % der Betroffenen klagen über seelische Symptome der Depression wie Niedergeschlagenheit oder Antriebsschwäche. Die meisten klagen über körperliche Beschwerden, insbesondere:

- Schmerzen (oft diffus und schlecht lokalisierbar) (Kopf, Gesicht, Rücken, Bauch, Muskeln, Gelenke)
- Schlafstörungen
- Müdigkeit/vermehrte körperliche und geistige Erschöpfbarkeit
- Appetitlosigkeit, Gewichtsverlust
- Magendarmbeschwerden (Übelkeit, Verstopfung)
- Herzkreislaufbeschwerden (Druckgefühl auf der Brust)
- Schwindel/Unsicherheit
- Nervliche Missempfindungen
- Sexuelle Funktionsstörungen

Häufig werden nur nach ausdrücklichen Nachfragen seelische Symptome der Depression wie

- Gedrückte Stimmung
- Verlust von Lebensfreude
- Nachlassen von Schwung und Elan
- Häufiges Grübeln
- Zukunftsängste
- Innere Unruhe und Nervosität

angegeben

3. „Normale“ und krankhafte Traurigkeit

„Normale“ Traurigkeit:

Es gehört zur biologischen Grundausstattung des Menschen, Freude als auch Traurigkeit zu empfinden. Traurigkeit als Reaktion auf Verlusterlebnisse wie den Verlust eines Angehörigen sind eine normale und natürliche Reaktion.

Krankhafte Traurigkeit:

Krankhafter Traurigkeit (Depression) muss über einen Mindestzeitraum von 14 Tagen bestehen - und ist so von dem vorübergehenden Gefühl 'die Faxen dick zu haben' zu unterscheiden. Weiterhin ist bei Depressionen die Niedergeschlagenheit/Mutlosigkeit

- Unangemessen intensiv in Bezug auf den Auslöser (z. B. depressive Verstimmung nach einem Fehler auf der Arbeit)
- Unangemessen langdauernd (z. B. anhaltenden depressive Verstimmung mehrere Jahre nach dem Tod eines Angehörigen)

Erstellung: Prof. Dr. Winfried Häuser, Innere Medizin I	Dateipfad: H:\Internet\AG Internet-Intranet\Depressionen	
Freigabe: Häuser/ 14.02.2012		
Version: 01	© Klinikum Saarbrücken	Seite: 2 von 6

- Unangemessen schwer selbst zu bewältigen bzw. gekennzeichnet durch problematische Selbstbehandlungsversuche mit Alkohol, Nikotin, Beruhigungs- und Schmerzmitteln sowie Drogen.

4. Depressionen als Folge körperlicher Erkrankungen

In den vielen Fällen liegt den körperlichen Beschwerden - im Gegensatz zu den Befürchtungen der Patienten- keine körperliche Erkrankung zugrunde. *In manchen Fällen ist die Depression jedoch Folge von körperlichen Erkrankungen. Hinweisend können ausgeprägter Gewichtsverlust bzw. Veränderungen in den Blutwerten sein. Daher sollte vor dem Beginn einer Depressionsbehandlung - bei erstmaligem Auftreten und bei Hinweisen auf eine mögliche körperliche Erkrankung - immer eine körperliche Erkrankung als Ursache der Depression ausgeschlossen werden* (Hausarzt, Internist, Neurologe). Bei folgenden Erkrankungen kann vermehrte Depressivität ein Hauptsymptom sein:

- **Innere Erkrankungen:**
Schilddrüsenüberfunktion (Hyperthyreose), Schilddrüsenunterfunktion (Hypothyreose), Bauchspeicheldrüsenkrebs, Polymyalgia rheumatica
- **Neurologische Erkrankungen:**
Hirntumore, Hirn- bzw. Hirnhautentzündungen, Multiple Sklerose
- **Andere psychische Störungen ('psychiatrische Erkrankungen'):**
Drogen- und Alkoholentzug bzw.-vergiftung, schizophrene und schizoaffektive Psychose

Bei vielen chronisch körperlichen Erkrankungen sind Depressionen gehäuft (30-40% der Patienten). Die Häufung von Depressionen bei schweren körperlichen Erkrankungen hat folgende Ursachen:

- Negative seelische und soziale Krankheitsfolgen (z. B. Arbeitsplatzverlust, mangelndes Verständnis des Partner)
- Biologische Auswirkungen der Erkrankung bzw. der Medikamente
- Bei folgenden Erkrankungen sind Depressionen gehäuft:
[Krebserkrankungen](#)
- Koronare Herzerkrankung mit Zustand nach Herzinfarkt oder Herzoperation
- Zustand nach Schlaganfall
- Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)
- Entzündlichen rheumatischen Erkrankungen
- [Chronisch entzündliche Darmerkrankungen](#)
- [Chronische Lebererkrankungen, insbesondere bei chronischer Hepatitis C unter Interferotherapie bzw. Leberzirrhose](#)

Erstellung: Prof. Dr. Winfried Häuser, Innere Medizin I	Dateipfad: H:\Internet\AG Internet-Intranet\Depressionen	
Freigabe: Häuser/ 14.02.2012		
Version: 01	© Klinikum Saarbrücken	Seite: 3 von 6

5. Hilfe zur Selbsthilfe - Was können Betroffene tun?

Selbst mithelfen

- Das Wichtigste ist: Wer an einer Depression leidet, muss sich deswegen nicht schämen. Niemand ist schuld daran, denn eine Depression ist eine Erkrankung, die jeden treffen kann.
- Wie jede Erkrankung braucht auch die Depression ihre Zeit zur Heilung - nehmen Sie sich diese Zeit.
- Versuchen Sie jeden Tag eine kleine Aufgabe, die Sie sich selbst stellen, zu erledigen. Jeder kleine Schritt, der Ihnen hilft, ist ein großer Schritt in die Richtung, wieder gesund zu werden.
- Treffen Sie in dieser Phase Ihres Lebens keine langfristigen, weitreichenden Entscheidungen.
- Körperliche Aktivität kann dafür sorgen, dass es Ihrer Seele wieder besser geht. Schwimmen, Laufen und Radfahren helfen, wieder ein Gefühl für den eigenen Körper zu bekommen.

Die Umwelt einbeziehen

- Wenn es Ihnen möglich ist: Sprechen Sie mit Ihrem Partner oder anderen Menschen, die Ihnen wichtig sind.
- Bitten Sie um Hilfe! Nicht nur Sie selbst werden mit Ihrer Erkrankung besser fertig, sondern auch Ihr Partner und Ihre Familie.
- Beziehen Sie Partner, Freunde und Familie mit ein. Wann immer es möglich ist, sollten Sie über Ihre negativen Gefühle sprechen. So wird es für Sie selbst und Ihren Partner einfacher, diese zu verstehen und zu akzeptieren.
- Lassen Sie sich nicht durch Äußerungen wie 'Reiss Dich zusammen' oder 'Stell Dich nicht so an' verunsichern.
- Nehmen Sie psychotherapeutische Hilfe an. leichte und mittelschwere Formen der Depression können durch Psychotherapie genauso erfolgreich behandelt werden wie durch Medikamente

Medikamente

- Wenn Ihr Arzt Ihnen ein Antidepressivum verordnet, nehmen Sie dies regelmäßig genau nach ärztlicher Anweisung ein. Wenn Sie sich besser fühlen, sprechen Sie mit Ihrem Arzt, ob Sie die Einnahme verändern können. Auch wenn die Depression überwunden ist, sollte die Therapie noch über mehrere Monate fortgesetzt werden. In der Fachsprache bezeichnet man dies als 'Erhaltungstherapie'.
- Ein Antidepressivum wirkt leider nicht sofort. Haben Sie Geduld, es kann durchaus mehrere Wochen dauern, bis die erhoffte Wirkung eintritt, und es Ihnen langsam besser geht.
- Lassen Sie sich nicht durch den Beipackzettel verunsichern! Das Arzneimittelgesetz verlangt, dass alle Nebenwirkungen, die bei einem Medikament beobachtet werden, im Beipackzettel aufgenommen werden müssen - auch dann, wenn sie nur sehr selten vorkommen.
- Wie bei allen Medikamenten kann es auch bei Antidepressiva zu Nebenwirkungen kommen. Diese Erscheinungen wie Übelkeit oder Schwindel sind das erste Anzeichen dafür, dass das Medikament in Ihrem Körper wirkt, und verschwinden zumeist nach wenigen Tagen.

Erstellung: Prof. Dr. Winfried Häuser, Innere Medizin I	Dateipfad: H:\Internet\AG Internet-Intranet\Depressionen	
Freigabe: Häuser/ 14.02.2012		
Version: 01	© Klinikum Saarbrücken	Seite: 4 von 6

6. Wie können Angehörige helfen?

6.1. Was können Angehörige tun?

- Nehmen Sie die momentane Hoffnungslosigkeit des Depressiven als ein Zeichen des depressiven Zustandes und geben Sie ihm realistische Hoffnung auf ein Ende der Depression.
- Auch wenn es schwer fällt: Zeigen Sie Verständnis, wenn der Kranke nicht auf liebevolle Zuwendung reagiert - dies ist keine böse Absicht, Ihr Partner ist durch die Erkrankung einfach nicht in der Lage dazu.
- Lassen Sie ihn spüren, dass er kein Versager ist, dass er an seiner gegenwärtigen Befindlichkeit keine Schuld hat.
- Nehmen Sie dem Depressiven Entscheidungen ab, wenn sie ihm qualvoll sind. Nötigenfalls organisieren Sie einen Arztbesuch und begleiten Ihren Partner dorthin.
- Lassen Sie den Depressiven während einer depressiven Episode keinesfalls weder Entscheidungen wie Berufswechsel, Scheidung oder ähnliches treffen. Vermeiden Sie einschneidende Veränderungen der Lebensgewohnheiten.
- Zeigen Sie Verständnis, wenn Ihr Partner Schwierigkeiten hat, etwas zu tun. Unterstützen Sie ihn bei eigenen und realistisch angesetzten Aufgaben. Machen Sie dem Depressiven - ohne triumphierenden Ton - auf alles, was ihm gelungen ist, aufmerksam.
- Achten Sie auf eine regelmäßige Gliederung des Tagesablaufes (aufstehen, arbeiten, essen, zu Bett gehen), die er auch an Fest- und Feiertagen beibehalten sollte.
- Unterstützen Sie Ihren Partner darin, am Morgen nicht im Bett liegen zu bleiben, am Abend nicht ins Bett zurückzuziehen und sich während des Tages nicht zu isolieren.
- Zeigen Sie Verständnis dafür, dass sexuelle Gefühle während der Depression schwinden oder verloren gehen.

6.2. Was sollten Angehörige vermeiden?

- Appellieren Sie nicht an den Willen. Sagen sie nicht, der Depressive solle sich zusammennehmen; er könne schon, wenn er nur wolle.
- Vermeiden Sie vorgespülte Fröhlichkeit und übertriebene Aktivität im Zusammensein mit dem Depressiven.
- Appellieren Sie nicht an Tugenden wie Glaube oder Verantwortung.
- Vermeiden Sie Äußerungen, die den Depressiven lächerlich machen, Schuldgefühle in ihm wecken oder in bloßstellen könnten. Keine Vorwürfe oder Vorhaltungen!
- Seien Sie vorsichtig mit Ironie, Sarkasmus und sogenannten harmlosen Scherzen, der Sinn für Humor geht unter einer Depression oft verloren.
- Gehen Sie nicht auf die Grübeleien Ihres Partners über vergangene Ereignisse, forschen Sie während einer schweren depressiven Phase auch nicht nach den Ursachen für die Verstimmung. Bleiben Sie möglichst in der Gegenwart und beim aktuellen Empfinden.
- Lassen Sie sich nicht von der Hoffnungslosigkeit anstecken, die Ihr Partner ausstrahlt, sondern versuchen Sie im Gegenteil ihn immer wieder in tägliche Abläufe einzubeziehen. Erwarten Sie dabei jedoch nicht zuviel Eigeninitiative.
- Lassen Sie sich im Umgang mit depressiven Partnern nicht entmutigen, wenn Sie spüren, das er auf alles nur negativ reagiert oder alles abwertet. Brechen Sie die Beziehung nicht ab oder distanzieren sich, wenn die verbale Verständigung stockt.

Erstellung: Prof. Dr. Winfried Häuser, Innere Medizin I	Dateipfad: H:\Internet\AG Internet-Intranet\Depressionen	
Freigabe: Häuser/ 14.02.2012		
Version: 01	© Klinikum Saarbrücken	Seite: 5 von 6

7. Links zur Selbsthilfe und Behandlungsmöglichkeiten

1. Kompetenznetz Depression:Umfangreiche laienverständliche Informationen über Entstehung und Behandlungsmöglichkeiten von Depressionen, Tipps für Angehörige, Erfahrungsberichte von Betroffenen, Wissensquiz und Diskussionsforum für Betroffene und Angehörige
<http://www.kompetenznetz-depression.de>
2. Patientenleitlinien zur Behandlung von Depressionen des ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin
<http://www.patienten-information.de>
3. Startseite der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft. Informationen (in PDF-Datei) zu aktuellen, wissenschaftlich fundierten Behandlungsstrategien bei Depressionen
<http://www.akdae.de>
4. Depressions-Netz: Chats und Links für Menschen mit Depressionen
<http://www.depri.net>
5. Denke Positiv: Die Firma Wyeth Pharam GmbH informiert nicht nur über die biologischen Hintergründe von Depressionen, sondern hält auch Tipps zur Selbsthilfe (Unter Rubrik 'Maßnahmen') sowie 'Checklisten' zu den Themen Träume, Lust, Sehnsucht und Freude bereit. Weiterhin Artsuche sowie Liste mit Selbsthilfeorganisationen
<http://www.denkepositiv.com>
6. Depress-Online: Wissensquiz über biologische, psychische und soziale Ursachen von Depressionen, Depressionsfragebogen und Linklisten sowie Adressen von Beratungsstellen, bereitgestellt durch die Firma Pfizer
<http://www.depress-online.de>

8. Unsere Veröffentlichungen zu diesem Thema

Häuser, W., Wambach, S., Schiedermaier, P., Thomas, J., Schonecke, O., Klein, W., Gorge, G.: Vermehrte Inanspruchnahme psychosomatischer Konsiliarleistungen einer kardiologisch-pulmologischen Klinik durch psychometrisches Screening auf Angst und Depression.
Psychotherapie Psychosomatik medizinische Psychologie 51(2001) 261-263

Häuser W, Janke KH, Klump B, Gregor M, Hinz A.: Anxiety and depression in adult patients with celiac disease on a gluten-free diet. World J Gastroenterol 2010; 16(22):2780-2787

Häuser W, Janke KH, Klump B, Hinz A. Anxiety and depression in patients with inflammatory bowel disease: Comparisons with chronic liver disease patients and the general population. Inflamm Bowel Dis 2011;17(2):621-32

Zusammengestellt von PD Dr. med. Winfried Häuser, Facharzt für Innere Medizin, Facharzt für Psychotherapeutische Medizin - Sportmedizin- Ärztlicher Leiter des Funktionsbereiches Psychosomatik der Medizinischen Klinik I des Klinikums Saarbrücken

Letzte Überarbeitung: 06.07.2016

Erstellung: Prof. Dr. Winfried Häuser, Innere Medizin I	Dateipfad: H:\Internet\AG Internet-Intranet\Depressionen	
Freigabe: Häuser/ 14.02.2012		
Version: 01	© Klinikum Saarbrücken	Seite: 6 von 6