

Silvia Aeschbach (Text) und
Jorma Müller (Foto)

Die Tage werden kürzer, und die Unlust der Menschen wächst. Muss der sogenannte

Winterblues behandelt werden?

Nein, er ist normalerweise nicht behandlungsbedürftig. Der Winterblues ist eine vorübergehende leichte depressive Verstimmung, die sich durch Müdigkeit, Energiemangel und das Bedürfnis nach kohlenhydratreichen Nahrungsmitteln zeigt. Bei etwa zwei Prozent der Menschen in Mitteleuropa kommt es allerdings zu einer sogenannten «saisonal abhängigen Depression» (SAD). Diese tritt regelmässig im Herbst und Winter auf, selten auch im Sommer. Dreimal mehr Frauen als Männer leiden übrigens darunter.

Warum so viel mehr Frauen?

Warum bei Frauen Depressionen häufiger vorkommen, wird kontrovers diskutiert. Möglicherweise spielen hormonelle Faktoren, die höhere Bereitschaft, über emotionale Probleme zu sprechen und Hilfe zu holen, oder die Doppelbelastung durch Beruf und Familie eine wichtige Rolle. Männer neigen teilweise dazu, ihre depressiven Symptome durch Suchtverhalten oder Aggressionen zu kompensieren, und kommen später in Behandlung. Bemerkenswerterweise sind jedoch schwere Depressionen bei beiden Geschlechtern fast gleich häufig.

Wie entsteht eine Winterdepression?

Die deutlich verminderte Lichtintensität im Winter zusammen mit den kürzeren Tagen und den abfallenden Temperaturen gelten als Auslöser. Dadurch gerät der Stoffwechsel der Botenstoffe Melatonin und Serotonin aus dem Gleichgewicht, was nicht nur zu Müdigkeit und Lustlosigkeit führen kann, sondern in einigen Fällen auch zur Depression.

Und wie erkenne ich, ob ich unter einer saisonalen Depression leide?

Neben den charakteristischen Symptomen wie (Tages-)Müdigkeit und Lustlosigkeit zeigen sich Antriebsschwäche, raschere Ermüdbarkeit, Konzentrationschwierigkeiten, Traurigkeit, Niedergeschlagenheit und verminderte Libido. Im Gegensatz zu anderen Depressionsformen, die oft mit Gewichtsabnahme einhergehen, kommt es zu einer Appetit- und Gewichtszunahme, häufig mit Heisshunger auf Kohlenhydrate.

Manchmal hat man das Gefühl, jeder Zweite behauptet von sich, er sei depressiv. Haben

Depressionen wirklich zugenommen?

Die verbreitete Meinung, dass Depressionen in den letzten Jahrzehnten zugenommen haben, wird durch epidemiologische Untersuchungen nicht gestützt. Die mittelschweren und schweren Formen sind nach heutigem Wissensstand etwa konstant geblieben. Möglicherweise hat aber durch die häufige Thematisierung von Burnout und Depression eine gewisse Enttabuisierung stattgefunden, sodass Betroffene eher wagen, davon zu sprechen. Trotzdem werden Depressionen noch viel zu selten erkannt. Dies führt dazu, dass Betroffene jahrelang keine oder unwirksame und zum Teil schädliche Therapien erhalten.

Sind Depressionen nicht oft ein Wohlstandsphänomen?

Das ist ein Mythos. Denn die Depressionshäufigkeit ist, abgesehen von kleinen Schwankungen, sowohl im Ländervergleich als auch historisch betrachtet ziemlich stabil. Wenn sich Schwankungen im Hinblick auf den Wohlstand ergeben, dann umgekehrt: Die Schweiz ist ein Musterbeispiel für Wohlstand, und die Suizidrate hat hier abgenommen, während etwa

«Der Winterblues muss nicht behandelt werden»

Der Psychiater Joe Hättenschwiler sagt, was eine Verstimmung von einer Depression unterscheidet und was man dagegen tun kann



«Depressionen rechtzeitig erkennen»: Joe Hättenschwiler

Das hilft bei Verstimmungen im Herbst und Winter

Heute ist die **Lichttherapie** erste Wahl. Bis zu achtzig Prozent der Betroffenen verspüren innert weniger Tage eine Verbesserung ihres Befindens. Die günstigste Massnahme ist ein täglicher einstündiger Spaziergang über die Mittagszeit, denn selbst bei bedecktem Himmel ist die Lichtstärke ausreichend, um einen antidepressiven Effekt zu erzielen. Hat man im Herbst und Winter Ferien, lohnt es sich, **in die Berge oder ans Meer zu reisen**. Wer nicht regelmässig nach draussen gehen kann, hat die Möglichkeit, mit speziell entwickelten Lichttherapie-

lampen auch zu Hause eine Besserung herbeizuführen. Bewegung, eine ausgewogene Ernährung und ein geregelter Tag-Nacht-Rhythmus sind weitere wichtige Bestandteile einer Therapie. Es empfiehlt sich, immer **zur gleichen Zeit aufzustehen**, nicht in den Tag hineinzuschlafen und tagsüber nicht zu schlafen. Wichtig sind auch die Pflege von sozialen Kontakten und Tätigkeiten, die in gesunden Zeiten Freude machen. Man kann Musik hören, Hobbies pflegen oder sich etwa mit Massagen verwöhnen lassen. Ausserdem helfen Körpertherapien und

Entspannungsmethoden. Bleibt der gewünschte Erfolg aus, ist begleitend zur Lichttherapie eine ambulante Psychotherapie sowie bei Bedarf eine Behandlung mit modernen Antidepressiva indiziert. Sollte es sich um eine Depression handeln, ist der Hausarzt oder ein Psychiater die erste Anlaufstelle. Zudem ist das Sorgentelefon **«Dargebotene Hand»** rund um die Uhr unter der Nummer 143 erreichbar. Weitere Infos finden sich auf der Internetseite der Schweizerischen Gesellschaft für Angst & Depression (SGAD). www.sgad.ch

Sri Lanka als armes Gegenbeispiel eine massiv höhere Suizidrate hat. **Was ist der neuste Stand in der Depressionsforschung?**

Es gibt heute effiziente Möglichkeiten der Depressionsbehandlung. Hauptproblem ist, dass Depressionen bei vielen Betroffenen nicht frühzeitig diagnostiziert werden. Aber die Zukunft der Depressionsbehandlung hat bereits begonnen. Einerseits stehen innovative Psychotherapiemethoden zur Verfügung. Andererseits zeichnen sich auch neue Behandlungsansätze ab. Eine wichtige Therapieoption könnte in Zukunft Ketamin in Form eines Nasensprays sein. Ketamin wird eigentlich als Narkosemittel verwendet. Forscher fanden heraus, dass es in niedrigen Dosen aber auch Depressionen lindern kann. Das Spannende ist, dass Ketamin einen ganz anderen Wirkmechanismus hat als die klassischen Antidepressiva und seine Wirkung rascher eintritt.

Ein Trend in der Medizin ist die personalisierte Medizin. Gibt es diese Entwicklung auch bei der Depressionsbekämpfung?

Ja. Wir verfügen bereits über Genests, die dem Arzt helfen, das richtige Medikament auszuwählen. Der ABCB1-Genotyp des einzelnen Patienten sagt beispielsweise voraus, ob ein Antidepressivum die Blut-Hirn-Schranke passieren kann und somit in ausreichender Menge im Gehirn ankommt. Wenn dies nicht der Fall ist, muss die Dosierung erhöht oder das Medikament gewechselt werden.

Was bringen pflanzliche Medikamente?

Die sogenannten Phytotherapeutika haben heute einen wichtigen Stellenwert in der Behandlung von unipolaren depressiven Störungen und Angstsyndromen. Johanniskrautpräparate können für die Behandlung von leichten bis mittelschweren depressiven Episoden eingesetzt werden. Bei Ängstlichkeit und innerer Unruhe sind Präparate aus Johanniskraut, Pestwurz, Baldrian, Passionsblumen und Melisse zugelassen. Auch ein Lavendelölpräparat steht zur Behandlung von Ängstlichkeit und Unruhe zur Verfügung.

Kampf gegen Depression

Joe Hättenschwiler, 60, ist Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH. Er ist Chefarzt und Inhaber des Zentrums für Angst- und Depressionsbehandlung Zürich (ZADZ) im Zürcher Seefeld, wo sämtliche psychischen Erkrankungen aller Altersstufen behandelt werden. Das Ambulatorium leistet einen wichtigen Beitrag zur psychiatrischen Grundversorgung von Kanton und Stadt Zürich. Hättenschwiler ist Gründungs- und Vorstandsmitglied der Schweizerischen Gesellschaft für Angst und Depression (SGAD). www.zadz.ch

Anzeige

HOHENEGG
Privatklinik am Zürichsee

