

# leben auf der achterbahn

Für Menschen mit bipolarer Störung (auch manische Depression genannt) gleicht das Leben einer Achterbahn. Gefangen im extremen Gefühlsspektrum zwischen Himmelhoch jauchzend und zu Tode betrübt. Eine möglichst frühzeitige Behandlung ist unerlässlich.

**g**estern noch so gut drauf, dass man die ganze Welt umarmen könnte. Ganz anders heute: Da hängt die Seelenlage schief, Traurigkeit macht sich breit und nichts scheint Freude zu machen. Himmelhochjauchzend und zu Tode betrübt - klar, dieses

Wechselspiel kennen wir alle. Auslöser können Kleinigkeiten sein: Die U-Bahn kommt zu spät, der Chef nervt oder eine Auseinandersetzung mit dem Partner. Menschen, die an bipolarer Depression leiden erleben diese Stimmungsschwankungen jedoch in völlig übersteigter Intensität.

Betroffene beschreiben ihr Leben als Film, bei dem die Szenen durcheinander geraten und in dem sie nicht mehr Regie führen. „Die bipolare Störung ist eine Erkrankung, bei der sich depressive Episoden mit manischen beziehungsweise hypomanischen Phasen abwechseln.“ so Psychiater Christian Simhandl zur Definition der Erkrankung, die sich zumeist in jungen Jahren das erste Mal zeigt.

#### Ein Leben in Episoden

Rund 120.000 Menschen leiden in Österreich darunter, von diesen Betroffenen dürfte etwa die Hälfte der Erkrankungen nicht erkannt sein. Es dauert im Durchschnitt acht Jahre nach dem Auftreten der ersten Symptome, bis die Diagnose gestellt wird. Bei der Mehrzahl der Patienten überwiegen die depressiven Phasen. Simhandl: „Depressive Episoden werden subjektiv in viel stärkerem Ausmaß mit Beeinträchtigung verknüpft als manische Episoden, der Leidensdruck ist hier für Patienten immens.“ Demgemäß kommen Menschen mit einer bipolaren affektiven Störung meist dann in stationäre psychiatrische Behandlung, wenn sie gerade eine depressive Phase durchmachen. Erfolgt unter Therapie ein so genannter „Switch,“ ein Wechsel, in die Manie, ist das für Betroffene – oberflächlich betrachtet – eine Verbesserung. Die typische manische Phase entwickelt sich im Unterschied zur Depression ziemlich schnell. Innerhalb nur weniger Tage wird schwarz zu bunt, vergessen sind Verzweiflung und Kraftlosigkeit, die Manie lässt Betroffene vor Energie pulsieren und pusht zu scheinbaren Höchstleistungen, man ist rund um die Uhr gehobener Stimmung und platzt vor Tatendrang. Nach und nach dringt die manische Daueraktivität auch in den Schlaf ein: Man kann nicht mehr schlafen und wird langsam gereizt. Das Rad der Aktivität dreht sich immerfort bis es irgendwann stockt - nicht selten folgt unmittelbar nach der Manie der Höllensturz

in die Depression. Ein Problem stellt in vielen Fällen dar, dass sich Patienten an die manischen Episoden nicht erinnern können. Folglich wird die Diagnose viel zu spät gestellt. Simhandl: „Bei einer hohen Prozentrade der als unipolar depressiv Diagnostizierten wird erst im Langzeitverlauf deutlich, dass sie eigentlich an einer bipolaren affektiven Störung leiden.“

#### Zerstörerische Manie

Eine manisch-depressive Krankheit hat oft fatale Folgen und zerstörerische Auswirkungen auf das gesamte Leben der Betroffenen und deren Familien: Durch die ohne Urteilsvermögen verübten Exzesse in der Manie werden Beziehungen zerstört, Geld verschwendet, Existenzen in den Sand gesetzt. Scheidung, Frühpensionierung, Diskriminierung und Stigmatisierung sind häufige soziale Folgen. Simhandl: Viele Betroffene versuchen, mit Alkohol, Medikamenten oder Drogen ihre Depressionen zu vergessen oder ihr manisches Glück noch weiter zu steigern, und geraten in Abhängigkeiten.“ Dazu kommt: 20 bis 25 Prozent der Betroffenen unternehmen einen Selbstmordversuch, 15 Prozent der Menschen mit diesen bipolaren Störungen scheiden durch Suizid aus dem Leben. „Menschen mit bipolaren Störungen benötigen Hilfe, und zwar frühzeitig. Sie sollten möglichst bald nach Ausbruch der Symptome einen fachkundigen Psychiater sehen.“ appelliert der Experte Christian Simhandl. In den vergangenen Jahren haben sich die Behandlungsmöglichkeiten der depressiven wie manischen Phasen durch neue Medikamente deutlich verbessert. Simhandl: „Entscheidend in der Therapie der Bipolaren Erkrankungen ist immer die Phasenprophylaxe – quasi das „Schutzmittel“ für die Seele dieser Patienten. Wichtig ist für Betroffene zunächst aber, professionelle Hilfe anzunehmen und sich an den Arzt zu wenden.“

**Bipolare Erkrankungen sind gehören frühzeitig behandelt, weiß Prim. Univ.-Doz. Dr. Christian Simhandl, Vorstand der Sozial-Psychiatrischen Abteilung am Krankenhaus Neunkirchen. Doz. Simhandl hat mit seiner Abteilung erfolgreich ein regionales Versorgungszentrum im südlichen Niederösterreich geschaffen. Sozial-Psychiatrische Abteilung am Aö KH Neunkirchen  
A-2620 Neunkirchen, Peischingerstraße 19  
Tel.: +43(0)2635/602-3200, Fax-3567  
Informationen unter [www.simhandl.at](http://www.simhandl.at)**



## depressionslexikon

### MAJOR DEPRESSION / UNIPOLARE DEPRESSION

Häufigste Form der **Depression**, die mit einer oder mehreren depressiven Episoden einhergeht.

### BIPOLARE STÖRUNG

Erkrankung, bei der sich depressive und manische Episoden abwechseln. dieser Form.

### MANISCH-DEPRESSIVE STÖRUNG

Ältere Bezeichnung für eine **bipolare** Störung.

### DEPRESSIVE EPISODE

Mindestens zweiwöchige, zum Teil aber auch monatelange Phase, in der mehrere Symptome der **Depression** dauerhaft vorhanden sind.

### MANISCHE EPISODE

Mindestens eine Woche andauernde Phase extrem gehobener Stimmung. Typisch sind übersteigerte Tatendrang, Größenideen, unvernünftige Risikobereitschaft, Ungeduld und Reizbarkeit.

### HYPOMANE EPISODE

Schwächer ausgeprägte manische Episode.

### ZYKLOTHYME STÖRUNG

Zahlreiche hypomane Episoden wechseln sich mit depressiven Episoden ab. Die Symptome sind weniger stark ausgeprägt als bei echten manischen oder depressiven Episoden.

### ENDOGENE DEPRESSION

Früher übliche, aber nicht mehr gebräuchliche Bezeichnung für eine Depression, die "aus sich selbst heraus" ohne erkennbare äußere Ursache auftritt.

### EXOGENE/NEUROTISCHE DEPRESSION

Nicht mehr gebräuchliche Bezeichnung für eine **Depression**, die durch Traumata oder Belastungen ausgelöst wurde.