

Information für Patientinnen und Patienten

Psychopharmaka



Grusswort

Liebe Leserin, lieber Leser,

als Patientin oder Patient haben Sie ein Recht darauf, über Ihre Erkrankung und deren Behandlung informiert zu werden. In der Regel übernimmt es Ihr behandelnder Arzt oder Ihre behandelnde Ärztin, Ihre Fragen in ausführlichen Gesprächen zu beantworten.

Ein wichtiges Element jeder medizinischen Behandlung sind Medikamente. Es ist daher auch verständlich, dass Sie als Patient oder Patientin wissen wollen, weshalb Ihr Arzt oder Ihre Ärztin Ihnen ein bestimmtes Medikament verordnet hat, wie es wirkt, und welche möglichen Nebenwirkungen es hat. Denn dieses Wissen bildet die Grundlage dafür, dass Medikamente regelmässig und zuverlässig eingenommen werden.

Diese Broschüre will einen Beitrag dazu leisten, Sie verständlich und kompetent über die wichtigsten Medikamente zu informieren, die in der Privatklinik Meiringen bei der Behandlung psychischer Erkrankungen eingesetzt werden.

Da jede Behandlung auf Vertrauen basiert, sehen wir es in der Privatklinik Meiringen als eine wichtige Aufgabe an, Sie fachkundig zu informieren. Jedes Medikament, das Sie von uns verabreicht bekommen, wird mit Ihnen besprochen werden.

Diese Broschüre soll ein ausführliches Gespräch mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin nicht ersetzen. Sollten Sie also weitere Fragen zu einem bestimmten Medikament haben, zu denen Sie in dieser Broschüre keine Antwort finden, wird Ihr Arzt oder Ihre Ärztin gerne bereit sein, diese mit Ihnen zu besprechen.

Wir wünschen Ihnen einen guten Aufenthalt in der Privatklinik Meiringen und eine rasche Genesung.



Michael Soyka

Prof. Dr. med.
Michael Soyka
Chefarzt
Ärztlicher Direktor



Seizer

Dr. med. Dipl. Psych.
Hans-Ulrich Seizer
Chefarzt
Stv. ärztlicher Direktor

Inhalt

Einführung	6	Schlafstörungen	28
Psychopharmaka und Nebenwirkungen	9	Schlafmittel (Hypnotika)	29
Psychische Erkrankungen und ihre Behandlung durch Psychopharmaka	12	Nebenwirkungen der Schlafmittel	30
Depressionen	12	Weiteres Wissenswertes	31
Antidepressiva	14	«Gibt's da auch was Pflanzliches?»	31
Nebenwirkungen der Antidepressiva	14	Was tun bei Nebenwirkungen?	34
Bipolare Störungen	16	Ein Medikament – viele Namen	36
Stimmungsstabilisierende Medikamente	17	Aufdosieren und Ausschleichen	38
Nebenwirkungen der Stimmungsstabilisierer	18	Was tun, wenn ich mein Medikament vergessen habe?	38
Schizophrene Erkrankungen	20	Was tun, wenn ich eine zu hohe Dosis eingenommen habe?	39
Antipsychotika/Neuroleptika	22	Psychopharmaka und Fahrtüchtigkeit	40
Nebenwirkungen der Antipsychotika/Neuroleptika	22	Psychopharmaka während Schwangerschaft und Stillzeit	41
Angst- und Panikstörungen	24	Ernährung und Medikamente	42
Beruhigungsmittel (Tranquilizer)	24	Rauchen und Medikamente	45
Nebenwirkungen der Beruhigungsmittel	26		

Einführung

Psychische Erkrankungen sind häufig: Etwa 15 bis 17 Prozent aller Menschen erkranken im Laufe ihres Lebens mindestens einmal an einer Depression, ungefähr ein Prozent aller Menschen leidet an einer Schizophrenie. Von einer bipolaren Störung sind etwa drei bis sechs Prozent der Bevölkerung betroffen.

Stress und Probleme im Beruf führten, nach einer Studie des Berliner Robert-Koch-Instituts aus dem Jahr 2012, bei 3,3 Prozent aller befragten Männer zu einem Burnout-Syndrom. Etwa 20 Prozent aller Menschen machen im Laufe ihres Lebens mindestens einmal die Erfahrung einer Angst- oder Panikstörung.

Eine chronische Schlafstörung liegt bei jedem zehnten Erwachsenen vor. Schätzungsweise 20 bis 30 Prozent aller Menschen in westlichen Industrieländern klagen über – zumindest gelegentliche – Ein- oder Durchschlafstörungen.

Psychiaterinnen und Psychiater, Psychologinnen und Psychologen haben verschiedene Möglichkeiten, um diese Erkrankungen zu be-

handeln. So geht man in einer Psychotherapie auf die persönlichen Probleme der Patienten ein und versucht, für jede Patientin und jeden Patienten eine individuelle Lösung zu finden. Eine Psychotherapie kann sich über Wochen, Monate oder auch über mehrere Jahre erstrecken und muss häufig auch Aspekte des privaten und beruflichen Umfelds der Patienten berücksichtigen.

Ein weiteres, sehr wirksames Instrument zur Behandlung psychischer Erkrankungen sind Medikamente – und darum geht es in der hier vorliegenden Broschüre.

Die Medikamente, die bei psychischen Erkrankungen eingesetzt werden, fasst man unter dem Oberbegriff «Psychopharmaka» zusammen.

Viele Menschen nehmen nur ungern Medikamente ein, manche lehnen sie sogar kategorisch ab. Für Psychopharmaka scheint dies in noch erheblich stärkerem Masse zu gelten als für Medikamente gegen hohen Blutdruck

oder eine Herzschwäche, Schmerztabletten oder Mittel zur Behandlung einer Unterfunktion der Schilddrüse. Denn Psychopharmaka haben bei vielen Menschen einen schlechten Ruf. Das liegt oft daran, dass sie nicht gut informiert sind oder aus der Presse, aus dem Fernsehen oder von Bekannten Schauergeschichten über psychiatrische Medikamente gehört haben.

Dabei gilt für Psychopharmaka das, was für alle anderen Medikamente auch gilt: Sie haben gewisse Wirkungen, die erwünscht sind, und sie haben Nebenwirkungen, die in der Regel nicht erwünscht sind, die man aber in Kauf nehmen muss, um die zugrunde liegende Erkrankung wirksam zu behandeln. Und wie bei allen anderen Medikamenten kommt es daher auch bei Psychopharmaka darauf an, den Nutzen und die Nachteile eines bestimmten Medikaments gegeneinander abzuwägen. Nur dann, wenn die Vorteile der Behandlung die Nachteile überwiegen, ist die Einnahme eines Medikaments sinnvoll.

Den Patientinnen und Patienten den Nutzen und die Nachteile eines Medikaments zu erläutern, gehört zu den Aufgaben des behan-

delnden Arztes oder der behandelnden Ärztin. Dafür sollte ein ausführliches Gespräch stattfinden, in dem die Patienten die Gelegenheit haben, Fragen zu stellen und ihre möglichen Sorgen zu äußern.

Mit der hier vorliegenden Broschüre möchten wir Sie, liebe Leserin und lieber Leser, über einige psychische Erkrankungen sowie die Wirkungen und Nebenwirkungen von Psychopharmaka informieren.

Zunächst werden wir kurz auf die Entwicklung der Psychopharmaka und deren Nebenwirkungen eingehen. Danach werden die

Ein Medikament sollte nur dann verordnet werden, wenn die erwünschten Wirkungen die unerwünschten Nebenwirkungen deutlich überwiegen.



häufigsten psychischen Erkrankungen Depression, bipolare Störung, schizophrene Erkrankungen, Angst und Panikstörungen sowie Schlafstörungen kurz beschrieben. Dann kommen die einzelnen Psychopharmaka mit ihren Wirkungen und Nebenwirkungen zur Sprache: Antidepressiva, stimmungsstabilisierende Medikamente («Mood stabilizer»), Antipsychotika (auch Neuroleptika genannt), Beruhigungsmittel («Tranquilizer») und schlussendlich die Schlafmittel («Hypnotika»).

In einem weiteren Abschnitt finden Sie Antworten auf einige häufig gestellte Fragen.

Wichtig: Diese Broschüre soll Ihnen einen Überblick über psychische Erkrankungen und Psychopharmaka geben. Sie erhebt nicht den Anspruch auf Vollständigkeit. Bei der Vielschichtigkeit psychischer Erkrankungen und der Vielzahl psychiatrischer Medikamente ist das in dem hier vorgegebenen Umfang auch nicht zu leisten.

Psychopharmaka und Nebenwirkungen

Psychische Erkrankungen hat es in der Geschichte der Menschheit schon immer gegeben. Eine effektive Behandlung mit wirksamen Medikamenten ist für die meisten dieser Krankheiten allerdings erst seit der Mitte des 20. Jahrhunderts möglich.

In den 1950er Jahren kamen die ersten chemisch hergestellten Medikamente gegen Psychosen und gegen Depressionen auf den Markt, was für die Mehrzahl der Patienten eine deutliche Verbesserung ihrer Behandlung darstellte.

Im Laufe der folgenden Jahre wurden diese Medikamente weiterentwickelt, neue kamen hinzu, und das eine oder andere Präparat verschwand wieder vom Markt.

Die Entwicklung der antidepressiven Medikamente hat man in »Generationen« eingeteilt. So spricht man heute von Antidepressiva der ersten, zweiten oder dritten Generation.

Die ersten Antipsychotika (Neuroleptika) wurden aufgrund ihrer typischen Wirkweise ge-

gen psychotisches Erleben als «typische Antipsychotika» bezeichnet.

Da neuere Antipsychotika zwar sehr ähnliche Wirkungen haben wie die älteren, oft aber nicht mehr die typischen Nebenwirkungen der früheren, konventionellen Medikamente zeigen, fasst man diese neueren Medikamente unter dem Begriff «atypische Antipsychotika» zusammen.

Einige der ersten Psychopharmaka haben sich als so wirksam und wertvoll erwiesen, dass sie auch heute noch häufig eingesetzt werden. Andere Medikamente haben an Bedeutung verloren, weil im Laufe der Zeit neuere Medikamente mit einem besseren Wirkprofil oder einem geringeren Spektrum an Nebenwirkungen entwickelt wurden.

Insgesamt haben die Entdeckung und die Weiterentwicklung von Psychopharmaka zu einer erheblichen Verbesserung bei der Behandlung von Menschen mit psychischen Erkrankungen geführt. Als Beispiel sei hier

«Neuere Antipsychotika zeichnen sich unter anderem dadurch aus, dass sie deutlich weniger Nebenwirkungen haben, als ihre Vorgänger.»

nur genannt, dass erst moderne Antipsychotika/Neuroleptika es ermöglichen, dass viele Menschen mit einer schizophrenen Erkrankung wieder ein normales Alltagsleben führen können.

Trotz der großen Erfolge, die Psychopharmaka gebracht haben, haben viele Menschen eine Scheu vor diesen Medikamenten. Das liegt vor allem an den Nebenwirkungen.

Nebenwirkungen: Wie häufig ist «häufig»?

Viele Patientinnen und Patienten haben Bedenken, ein Medikament einzunehmen, weil sie von den Nebenwirkungen gehört oder gelesen haben. Und in der Tat haben manche Medikamente erhebliche Nebenwirkungen, die für den Patienten sehr belastend sein oder gar zum Absetzen des Medikaments führen können. Allerdings sollte man bei einer Diskussion über «Nebenwirkungen» einige wichtige Grundvoraussetzungen bedenken.

Die Liste von Nebenwirkungen, die in den Beipackzetteln aller Medikamente abgedruckt

ist, ist in der Regel sehr lang und für viele Patientinnen und Patienten verwirrend, erschreckend oder verunsichernd. Dass die Liste der Nebenwirkungen so lang ist, hat aber einen ganz bestimmten Grund: Die Hersteller von Medikamenten sind gesetzlich verpflichtet, jede bekannte Nebenwirkung ihres Medikaments, die jemals beobachtet worden ist, anzugeben.

Ob eine der genannten Nebenwirkungen auch tatsächlich auftritt, ist dadurch noch lange nicht gesagt! Allerdings sind manche Nebenwirkungen recht häufig, andere kommen selten oder nie vor. Was dabei als «häufig» oder «selten» gilt, ist im Arzneimittelgesetz geregelt:

«Sehr häufig» bedeutet, dass die genannte Nebenwirkung statistisch bei mehr als 10 Prozent der Anwendenden auftritt. Von 100 Patientinnen oder Patienten müssen also 10 oder mehr damit rechnen, dass die genannte Nebenwirkung bei ihnen auftritt.

«Häufig» bedeutet, dass eine Nebenwirkung bei 1 bis 10 von 100 Patientinnen oder Patienten vorkommt.

«Gelegentlich» bedeutet, dass eine Nebenwirkung bei 0,1 bis 1 Prozent aller Anwendenden auftritt – von 100 Patientinnen oder Patienten ist also höchstens einer betroffen, von 1000 maximal 10.

«Selten» bedeutet, dass die genannte Nebenwirkung lediglich bei 0,01 bis 0,1 Prozent der Anwendenden auftritt. Von 1000 Patienten ist also höchstens einer betroffen.

Darüber hinaus werden in den Beipackzetteln auch Nebenwirkungen genannt, die man mit den Mitteln der Statistik gar nicht erfassen kann, weil sie so selten sind. Aber auch diese, nur ganz vereinzelt Fallbeobachtungen, werden als mögliche Nebenwirkungen aufgeführt.

Als Fazit sei hier noch einmal festgehalten: Psychopharmaka sind wirksame Mittel bei der Behandlung psychischer Erkrankungen. Der Nutzen ihrer positiven Wirkung muss gegen die möglichen unerwünschten Nebenwirkungen abgewogen werden. Die Ärztin oder der Arzt wird also immer sorgfältig abwägen, bevor sie/er ein Medikament verordnet und ihre/seine Überlegungen mit Ihnen bespricht.

**«Im Beipackzettel
von Medikamenten
müssen aus recht-
lichen Gründen auch
Nebenwirkungen
genannt werden, die
im medizinischen
Alltag so gut wie nie
vorkommen.»**

«*Depression ist weltweit die häufigste psychische Erkrankung.*»

Psychische Erkrankungen und ihre Behandlung durch Psychopharmaka

Im folgenden Abschnitt werden wir zunächst einige psychische Erkrankungen vorstellen und dann die Wirkungen und einige der wichtigsten Nebenwirkungen der einzelnen Substanzklassen Antidepressiva, Antipsychotika/ Neuroleptika, Stimmungsstabilisierer, Beruhigungsmittel und Schlafmittel anführen.

Aufgrund der Vielzahl an unterschiedlichen Medikamenten wurde grundsätzlich darauf verzichtet, die einzelnen Präparate namentlich aufzuführen, da dies den Rahmen dieser Broschüre sprengen würde.

Wenn in Ausnahmefällen doch das eine oder andere Medikament namentlich erwähnt wird, dann entweder deswegen, um an diesem Medikament auf eine Besonderheit aufmerksam zu machen, oder weil das betreffende Medikament stellvertretend für viele andere steht und in der Allgemeinbevölkerung unter diesem Namen gut bekannt ist.

Depression

Von allen psychischen Erkrankungen ist die Depression diejenige, die weltweit am häufigsten vorkommt. In der Praxis eines Allgemeinarztes leiden ungefähr 10 Prozent der Patientinnen oder Patienten an einer behandlungsbedürftigen Depression. Depressive Störungen können prinzipiell jeden betreffen und in allen Altersgruppen auftreten.

Umgangssprachlich wird eine Depression oft als eine Art große, tiefe Traurigkeit bezeichnet. Dass wir alle zu bestimmten Zeiten unseres Lebens einmal traurig sind, zum Beispiel über den Tod eines geliebten Menschen, ist ganz normal. Jeder geht mit seiner Trauer auf seine ganz persönliche Art und Weise um, und bei den meisten Menschen ist die Trauer eine zeitlich begrenzte Periode, die sich im Laufe von Tagen, Wochen oder Monaten wieder abschwächt oder ganz vorübergeht.



Eine niedergedrückte Stimmung, mangelnder Antrieb und Hoffnungslosigkeit sind einige der typischen Merkmale einer Depression.

Eine Depression ist hingegen eine ernste Erkrankung mit vielen Gesichtern. Sie kann sich im Rahmen von persönlichen Belastungen, aber auch ohne jede äußerlich erkennbare Ursache entwickeln.

Wichtige Symptome sind dabei eine niedergedrückte Stimmung, ein Mangel an Antrieb und Energie, Interessenlosigkeit oder eine verminderte Freude an Aktivitäten. Allgemein fühlt man sich während einer Depression lustlos, müde und ermattet.

Viele Menschen mit einer Depression klagen über Konzentrationsschwierigkeiten und Aufmerksamkeitsstörungen. Typisch ist auch eine allgemein negative Lebenseinstellung mit einem geringen Selbstwertgefühl und oft auch mit Schuldgefühlen.

Diese seelischen Symptome haben sehr häufig auch Auswirkungen auf das körperliche Befinden: Schlafstörungen, Appetitlosigkeit mit Gewichtsverlust, ein vermindertes sexuelles Interesse, eine innere Unruhe sowie eine allgemeine Verlangsamung sind häufige Erscheinungsformen einer Depression.

Antidepressiva

Antidepressiva sind Medikamente, die bei einer länger anhaltenden niedergedrückten Stimmung, einer Depression, verordnet werden. Aufgrund ihrer Wirkung werden sie auch als «Stimmungsaufheller» bezeichnet. Zusätzlich haben viele dieser Medikamente den Effekt, dass sie die Patientin/den Patienten aus ihrer krankheitsbedingten Antriebslosigkeit, Passivität und Untätigkeit heraushelfen.

Die Wirkung von antidepressiven Medikamenten setzt nicht sofort ein: In der Regel dauert es etwa ein bis zwei Wochen, bis eine Linderung der depressiven Beschwerden erkennbar ist. Das liegt daran, dass sich im Blut erst eine bestimmte Konzentration des jeweiligen Medikamentes aufbauen muss.

Antidepressive Medikamente sind keine Beruhigungsmittel (Tranquilizer) und keine Schlafmittel (Hypnotika) – obwohl einige Antidepressiva den Nebeneffekt haben, auch den Schlaf zu fördern.

Eine wichtige Frage, die viele Menschen mit einer Depression zu Beginn einer medikamentösen Behandlung bewegt, kann hier ganz klar

beantwortet werden: Antidepressiva führen nicht zu Abhängigkeit oder zu Gewöhnung.

Nebenwirkungen der Antidepressiva

Wie alle Medikamente haben auch die Antidepressiva nicht nur positive Wirkungen, sondern können auch unerwünschte Nebenwirkungen haben. Diese unterscheiden sich sowohl in ihrer Häufigkeit, als auch in ihrer Schwere. In der Regel treten die Nebenwirkungen in den ersten zwei bis vier Wochen einer Therapie auf und bilden sich dann wieder zurück, ohne dass die Dosierung reduziert werden müsste. Eine Reduzierung der Dosis kann aber in Frage kommen, wenn sich die Nebenwirkungen nach einer gewissen Zeit nicht von selber zurückbilden. Eine weitere Möglichkeit, um unerwünschten Nebenwirkungen zu begegnen, besteht darin, auf ein anderes antidepressives Medikament umzustellen.

Da es nach dem Beginn einer Behandlung mit Antidepressiva schnell zu einer Steigerung des Antriebs kommt, der eigentlich gewollte antidepressive Effekt aber erst etwa zwei Wochen später einsetzt, kann bei manchen Patienten das Suizidrisiko in dieser Phase erhöht sein. Wichtig ist daher eine schützende Um-

gebung, wie sie beispielsweise ein stationärer Klinikaufenthalt bietet.

Je nach Substanzklasse können Antidepressiva am Beginn einer Behandlung entweder müde machen und Mundtrockenheit verursachen oder sie können eine leichte Übelkeit mit Appetitrückgang in den ersten zwei Behandlungswochen verursachen. Auch Darmträgheit mit Verstopfung, Durchfall oder Störungen beim Wasserlassen gehören zu den möglichen Nebenwirkungen.

Als sehr unangenehm empfinden die meisten Patientinnen und Patienten die Gewichtszunahme, die sich bei der Behandlung mit manchen Antidepressiva einstellen kann. Allerdings kann auch das Gegenteil auftreten, nämlich ein Mangel oder Verlust von Appetit mit einer sich daraus ergebenden Gewichtsabnahme.

Kopfschmerzen und Schwindel, erniedrigter Blutdruck und Herzrhythmusstörungen gehören ebenfalls zu den möglichen Nebenwirkungen von Antidepressiva. Wichtig sind daher regelmäßige Kontrollen der Vitalfunktionen Puls und Blutdruck sowie die Durchführung eines Elektrokardiogramms (EKG).

Manche Patienten bemerken während einer Behandlung mit Antidepressiva Störungen ihrer Sexualfunktionen. Diese können sich auf eine allgemeine Lustlosigkeit auf sexuelle Aktivitäten beziehen (Libidoverlust), aber auch auf Erektions- oder Ejakulationsstörungen.

Auch Blutbildveränderungen können während einer Therapie mit Antidepressiva auftreten und sich in einer erhöhten Infektanfälligkeit oder einer veränderten Blutgerinnung äußern.

Des Weiteren kann die Gefahr einer verminderten Knochendichte (Osteoporose) mit einem erhöhten Risiko von Knochenbrüchen bestehen.

Allergische Reaktionen können sich als Hautveränderungen zeigen. Die Haut kann auch insofern von Nebenwirkungen betroffen sein, dass sie vermehrt lichtempfindlich ist.

Doch nicht alle Nebenwirkungen sind gänzlich unerwünscht, sondern können gezielt genutzt werden: Antidepressiva, die müde machen und den Schlaf fördern, gibt man am Abend. Somit kann man häufig auf zusätzliche Schlafmittel verzichten.

**«Antidepressiva
machen nicht
abhängig!»**

Bipolare Störungen

Bipolare Störungen sind auch unter der Bezeichnung «manisch-depressive Erkrankungen» bekannt. «Bipolar» werden diese Erkrankungen deshalb genannt, weil die beiden gegensätzlichen Pole – Manie und Depression – abwechselnd und in schneller Folge auftreten können. Es handelt sich bei einer bipolaren Störung um eine Art «Mischzustand des Gefühlslebens».



Symptome einer Depression kennzeichnen den einen Pol einer bipolaren affektiven Störung.

Die umgangssprachliche Redewendung «himmelhoch jauchzend, zu Tode betrübt» liefert ein gutes Bild, um die extrem schnellen Stimmungswechsel und Gefühlsschwankungen, die bei einer bipolaren Störung auftreten, zu illustrieren: In einem Moment fühlt sich die Patientin/der Patient so, als könnte sie/er Bäume ausreißen und die ganze Welt verändern, kurz darauf kommt sie/er sich vor wie ein Reifen, aus dem sämtliche Luft entwichen ist.

Die typischen Symptome einer Depression wurden bereits oben beschrieben: Stimmungstief, Antriebsmangel, Interessenverlust und die Unfähigkeit, Freude zu empfinden. Manische Phasen sind hingegen durch den gegenteiligen Zustand gekennzeichnet. Die Stimmung ist übertrieben euphorisch, man produziert ständig neue Ideen, von denen aber keine zu Ende gedacht wird, der Antrieb ist extrem gesteigert. Die Patienten sind fast pausenlos aktiv, haben während dieser Phasen ein reduziertes Schlafbedürfnis und neigen zur Selbstüberschätzung. Oft beobachtet man ein enthemmtes Verhalten mit einer stark erhöhten Risikobereitschaft. Häufig führt das zu einem gefährlichen, rücksichtslosen Verhalten im Straßenverkehr, zu einer Steigerung der se-

xuellen Aktivität oder zu einem stark erhöhten Konsum von Alkohol oder illegalen Drogen. Gefährlich kann auch der ungezügelte Umgang mit Geld sein, der sich nicht selten in einem wilden Kaufrausch äußert.

Auch das Kommunikationsverhalten kann während einer Manie stark gesteigert sein. Viele Patientinnen und Patienten reden dann wie ein Wasserfall und berichten von großartigen Ideen, die aber zumeist völlig unrealistisch sind, oder sie schmieden Pläne, die sie aber bald wieder aufgeben.

Von den Betroffenen werden diese extremen Stimmungsschwankungen in der Regel als sehr quälend empfunden. Es besteht zudem die große Gefahr, dass Menschen in einer manischen Phase sich selbst oder andere schädigen, Partner, Freunde oder Bekannte durch ihr impulsives Verhalten vor den Kopf stoßen oder in Schwierigkeiten mit der Polizei und den Behörden geraten.

Stimmungsstabilisierer (Mood stabilizer)

Unterschiedliche Stimmungslagen sind ganz normal und kommen bei jedem Menschen vor. Bei Patienten mit einer bipolaren Erkrankung



In der manischen Phase einer bipolaren affektiven Störung sind die Patientinnen und Patienten euphorisch und haben oft ein sehr stark übersteigertes Selbstwertgefühl.

können die Schwankungen im Gefühlshaushalt allerdings extreme Ausmasse annehmen. Stimmungsstabilisierende Medikamente werden eingesetzt, um zwischen den Polen Manie und Depression wieder einen dauerhaft ausgeglichenen Zustand herzustellen.

Eine Behandlung mit stimmungsstabilisierenden Medikamenten muss unter Umständen über mehrere Jahre durchgeführt werden, um Rückfälle zu vermeiden. Die Therapie sollte mit einer relativ niedrigen Dosis des jeweiligen Medikaments begonnen und dann auf eine individuell angemessene Dosierung eingestellt werden.

Auch ein Absetzen des Medikaments sollte nicht abrupt erfolgen, sondern über einen längeren Zeitraum von mehreren Wochen bis Monaten.

Während der Behandlungsdauer sollte der Medikamentenspiegel im Blut regelmässig kontrolliert werden. Dadurch wird gewährleistet, dass das Medikament nicht zu niedrig dosiert und dadurch unwirksam ist. Auch zu hohe Dosierungen mit der möglichen Folge einer Vergiftungserscheinung lassen sich durch regelmäßige Blutkontrollen vermeiden.

Neben dem Lithium, das als Standardmedikament unter den Stimmungsstabilisierern gilt, werden auch die Präparate Carbamazepin, Lamotrigin und Valproinsäure eingesetzt. Zur Dämpfung eines manischen Zustands im Rahmen einer bipolaren Störung werden häufig auch Neuroleptika angewandt.

Nebenwirkungen der Stimmungsstabilisierer

Patientinnen und Patienten, die mit Lithium behandelt werden, berichten oft über eine Beeinträchtigung ihrer Gedächtnisleistung oder anderer kognitiver Funktionen. Zu den kurzfristigen Nebenwirkungen von Lithium gehören eine verstopfte Nase und ein metallischer Geschmack im Mund, ein leichtes Zittern, Übelkeit, Durchfall, Muskelschwäche, Durst und häufiges Wasserlassen.

Sehr störend kann sich eine Gewichtszunahme während einer Lithiumbehandlung auswirken. Auch bei Valproinsäure sind Gewichtszunahme, Zittern, Durchfall und Übelkeit häufige Nebenwirkungen. Zudem kann es zu Schläfrigkeit, Missempfindungen wie Jucken oder Ameisenlaufen oder zu Veränderungen des Blutbilds kommen.

Zu den Nebenwirkungen einer Behandlung mit Carbamazepin oder Lamotrigin zählen Schläfrigkeit, Schwindel, Verwirrtheit, Kopfschmerzen oder Sehstörungen. Zittern und Störungen des Gangbilds werden beobachtet, ebenso Störungen im Magen-Darm-Bereich wie Übelkeit oder Erbrechen. Auch Mundtrockenheit, Appetitlosigkeit, eine erhöhte Reizbarkeit, Fieber und Gelenkschmerzen können vorkommen, in manchen Fällen, vor allem zu Beginn der Behandlung, auch Hautreaktionen. Bei Carbamazepin kann es gelegentlich zu einer Gewichtszunahme durch Wassereinlagerungen im Gewebe (Ödeme) kommen. Lamotrigin führt nicht zu einer Gewichtszunahme.

Für die Patientinnen und Patienten nicht unmittelbar bemerkbar sind Veränderungen des Blutbilds oder der Elektrolyte, weshalb in regelmäßigen Abständen Blutuntersuchungen durchgeführt werden sollten.

«Die extremen Stimmungsschwankungen bei einer bipolaren Störung werden von den meisten Betroffenen als sehr belastend und quälend empfunden.»

Schizophrene Erkrankungen

Schizophrene Erkrankungen sind gekennzeichnet durch das Vorkommen von Psychosen und anderen Symptomen.

Bei einer Psychose handelt es sich um eine schwerwiegende psychische Erkrankung mit einem zeitweiligen Verlust des Realitätsbezugs; es kommt zu Wahnvorstellungen und Halluzinationen.

Eine Psychose ist ein regelmäßig auftretendes Symptom einer Schizophrenie, die daher häufig auch als «chronische Psychose» bezeichnet wird. Allerdings können Psychosen auch im Rahmen anderer Erkrankungen auftreten, etwa einer Demenzerkrankung, nach Drogenkonsum, nach einer schweren Operation oder in extremen Belastungssituationen.

Bei ungefähr einer von hundert Personen wird einmal im Leben eine schizophrene Erkrankung festgestellt. Am häufigsten treten schizophrene Erkrankungen in jungen Jahren auf, insbesondere bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen, gelegentlich aber erst im mittleren Lebensalter.

Die Gefühle der Patientinnen und Patienten sind häufig zwiespältig: oft sind sie sehr feinfühlig und nehmen Dinge wahr, die andere Menschen übersehen oder nicht beachten. Andererseits können Menschen mit einer schizophrenen Erkrankung aber auch unter einer extremen Verarmung an Gefühlen leiden.

Viele Patienten mit einer schizophrenen Erkrankung sind verwirrt, angespannt oder verängstigt. Folge ihrer gestörten Beziehung zur Realität sind häufig überschießende Reaktionen und Verhaltensweisen.

Die Symptome einer schizophrenen Erkrankung lassen sich in sogenannte Plussymptome (produktive Symptome) oder in Minussymptome (negative Symptome) einteilen. Zu den Plussymptomen zählen Wahnvorstellungen, zum Beispiel die Vorstellung, verfolgt, überwacht oder von fremden Mächten gesteuert zu werden. Diese Ideen erscheinen den Betroffenen als real, was für Außenstehende in der Regel nur schwer oder gar nicht nachvollziehbar ist.

Manche Patientinnen und Patienten leiden an Sinnestäuschungen oder an Halluzinationen.

Dazu zählt das Hören von Stimmen, die das Handeln der Patienten kommentieren, sie beleidigen oder beschimpfen oder sie gar zum Selbstmord auffordern.

Auch optische Täuschungen oder körperliche Missempfindungen können vorkommen. Häufig sind auch Denkstörungen wie Schwierigkeiten mit der Aufmerksamkeit, der Konzentration und des Gedächtnisses, eine Überflutung mit Reizen und Informationen aus der Umwelt, die nicht mehr geordnet werden können.

Patienten, bei denen die Negativsymptomatik im Vordergrund steht, verlieren oft jegliche Motivation und jeglichen Antrieb und ziehen sich von ihrer Umwelt zurück. Ihre sprachliche Kommunikation ist eingeschränkt, und sie verbringen oft viel Zeit im Bett und haben kein Interesse mehr an Dingen, die ihnen vor der Erkrankung Freude bereitet haben. Konzentration und Gedächtnis können gestört sein und die Gefühle können sich verändern. Häufig sind eine allgemeine Gefühlsverarmung, Ängste, Reizbarkeit oder Aggressionen.

Die Prognose ist auf lange Sicht relativ gut: Bei etwa 10 Prozent der Erkrankten kommt es



Eine gestörte Wahrnehmung der Realität mit Wahnvorstellungen und Stimmenhören findet sich regelmässig bei Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis.

schon nach wenigen Wochen oder Monaten, bei weiteren rund 15 Prozent nach längerer Zeit zu einer völligen Heilung.

Antipsychotika/Neuroleptika

Antipsychotika oder Neuroleptika, wie diese Medikamente auch genannt werden, werden bei akuten oder chronischen Psychosen eingesetzt. Bei einer schizophrenen Erkrankung bilden diese Medikamente den Hauptpfeiler der Behandlung. Sie sorgen dafür, dass das Denken wieder geordnet und damit der Bezug zur Realität wieder hergestellt wird. Sie können beruhigend, dämpfend und entspannend (sedierend) wirken, sie können aber auch anregend und aktivierend sein. Das Bewusstsein und die Persönlichkeit der Patientinnen und Patienten werden nicht beeinflusst.

Wie Antidepressiva und Stimmungsstabilisierer machen auch Antipsychotika nicht abhängig.

Nebenwirkungen der Antipsychotika/Neuroleptika

Auch bei der Behandlung mit Antipsychotika ist mit Nebenwirkungen zu rechnen. Häufig

bemerken die Patientinnen und Patienten Müdigkeit, Antriebsmangel oder eine depressive Verstimmung. Auch Kreislaufstörungen oder Schwindel können vorkommen.

Vor allem bei den konventionellen Antipsychotika kommt es häufig zu Muskelsteifigkeit, Zittern und einer allgemeinen Bewegungseinschränkung, oft in Kombination mit einem veränderten Gangbild. Bei einer kurzzeitigen Behandlung können diese Nebenwirkungen mit anderen Medikamenten (Akineton) gut abgefangen werden oder verschwinden wieder nach Beendigung der Behandlung.

Bei einer Langzeitbehandlung mit konventionellen Antipsychotika bleiben diese Bewegungsstörungen aber in der Regel bestehen.

Bei den neueren, «atypischen» Antipsychotika treten Bewegungsstörungen deutlich seltener auf. Allerdings führen die neueren Antipsychotika häufig zu einer zum Teil erheblichen Gewichtszunahme. Neben dem Übergewicht kann sich aufgrund von Veränderungen im Zucker- und Fettstoffwechsel auch ein Diabetes mellitus entwickeln.

Mundtrockenheit, verschwommenes Sehen, eine verstopfte Nase oder Verstopfung sind ebenfalls häufige Nebenwirkungen.

Übelkeit und Sodbrennen sind häufig und bei Frauen kann ein Spannungsgefühl in den Brüsten vorkommen, es kann zu Flüssigkeitsabsonderung aus den Brüsten kommen oder die Menstruation kann ausbleiben.

Bei einigen Patientinnen und Patienten kommt es unter einer Behandlung mit Antipsychotika zu Herzrhythmusstörungen. Für die Patienten sind diese häufig gar nicht oder kaum bemerkbar. Dennoch sollte die Herzfunktion bei Beginn und gegebenenfalls auch während einer Behandlung mit Antipsychotika mittels eines Elektrokardiogramms kontrolliert werden.

Unerlässlich während einer Behandlung mit Antipsychotika sind auch regelmäßige Blutuntersuchungen, da es zu erhöhten Leberwerten oder Veränderungen im Blutbild mit der Folge einer erhöhten Infektanfälligkeit kommen kann.

**«Drogenkonsum
kann eine akute
Psychose auslösen
und das Entstehen
einer Schizophrenie
begünstigen.»**

Angst- und Panikstörungen

Angst ist im Grunde eine normale menschliche Reaktion. Sie stellt einen Schutzmechanismus dar, der verhindern soll, dass wir uns in potentiell gefährliche Situationen begeben.

In der Psychiatrie versteht man unter dem Oberbegriff «Angst- und Panikstörungen» verschiedene Erkrankungen, die bei den Betroffenen massive Angstreaktionen auslösen, ohne dass in der Realität extreme Gefahren oder Bedrohungen vorliegen. Wie sich diese Reaktionen konkret auswirken, ist individuell sehr unterschiedlich. Zu den bekanntesten Formen einer Angststörung gehören zum Beispiel die Angst, über einen grossen, leeren Platz gehen zu müssen (Agoraphobie), die Angst vor engen Räumen, etwa einem Fahrstuhl (Klaustrophobie), oder die Angst vor Spinnen (Arachnophobie). Neben der Angst vor konkreten Situationen oder Objekten gibt es auch Ängste, bei denen die Betroffenen oft gar nicht genau sagen können, wovor sie eigentlich Angst haben.

Psychisch äussern sich Angst- und Panikstörungen häufig durch eine übertriebene

Schreckhaftigkeit und Reizbarkeit, starke Konzentrationsstörungen und Schlaflosigkeit. Zu den körperliche Symptomen gehören Zittern, Schwitzen, eine erhöhte Muskelspannung, eine erhöhte Herzfrequenz oder Atemprobleme. Viele Betroffene klagen über Mundtrockenheit oder das Gefühl, einen Kloss im Hals zu haben. Auch Schwindel oder gar Ohnmachtsanfälle sind bei starken Angst- oder Panikreaktionen keine Seltenheit.

Im Extremfall kann eine Angststörung dazu führen, dass die Betroffenen sich fast völlig von ihrer Umwelt zurückziehen und kaum noch das Haus oder die Wohnung verlassen.

Beruhigungsmittel (Tranquilizer, Anxiolytika)

Beruhigungsmittel sind nützliche Medikamente bei Angst, Erregungs- oder Panikzuständen, die auch unter dem englischen Namen «Tranquilizer» bekannt sind. Dieser leitet sich von dem lateinischen Wort *tranquillitas* ab, was soviel bedeutet wie «Ruhe», «Frieden».

Im Gegensatz zu den Antidepressiva, deren stimmungsaufhellender Effekt erst nach zehn bis vierzehn Tagen einsetzt, wirken Be-

ruhigungsmittel sofort. Sie bieten also sehr schnelle Hilfe bei kurzfristigen Krisen wie beispielsweise Panikattacken.

Präparate gegen die Angst werden als Anxiolytika, als angstlösende Substanzen, bezeichnet («anxius», lateinisch für «angstvoll», «lytikos», griechisch für «fähig zu lösen»).

Unter den Beruhigungsmitteln nimmt eine bestimmte Gruppe von Medikamenten, die sogenannten Benzodiazepine, den ersten Rang bei der Häufigkeit der Verordnungen ein. Wenn von «Beruhigungsmitteln» die Rede ist, sind also meistens Benzodiazepine gemeint. Eine Gleichsetzung von «Beruhigungsmitteln» mit «Benzodiazepinen» ist aber letztlich nicht korrekt, da auch andere Medikamente, z. B. einige Antipsychotika oder pflanzliche Präparate (Baldrian, Hopfen), beruhigend wirken.

Neben ihren beruhigenden und angstlösenden Eigenschaften haben Benzodiazepine auch eine entspannende Wirkung auf die Muskulatur und dienen zur Vermeidung von Krampfanfällen, wie sie etwa bei Epilepsie vorkommen.



Für krankhafte Angst und Panikattacken gibt es in der Regel keine objektive Ursache. Für die Betroffenen sind diese Empfindungen aber dennoch real und oft sehr quälend.

Da Angst- und Unruhezustände bei vielen psychischen Erkrankungen eine Rolle spielen, werden Benzodiazepine häufig auch begleitend bei der Therapie einer Depression oder einer psychotischen Erkrankung eingesetzt. In der psychiatrischen Notfallsituation gehören Benzodiazepine zu den wichtigsten Arzneimitteln.

Doch so unverzichtbar diese Medikamente auch sind, sie haben auch erhebliche Nachteile: Einerseits kommt es bei der langfristigen Einnahme von Benzodiazepinen zu einer Toleranzentwicklung. Das bedeutet, dass sich der Körper mit der Zeit an das Medikament gewöhnt und dessen Wirkung nachlässt. Um weiterhin die gewünschte Wirkung zu erzielen, muss die Dosis des Medikaments gesteigert werden.

Damit hängt auch zusammen, dass es bei einem längeren Konsum von Benzodiazepinen recht schnell zu einer Abhängigkeit kommen kann. Es ist daher sehr wichtig, dass diese Medikamente immer unter ärztlicher Aufsicht und nur über einen begrenzten Zeitraum von maximal drei Monaten eingenommen werden.

Nebenwirkungen der Benzodiazepine

Bei der Behandlung mit Benzodiazepinen kann es vor allem zu Beginn zu Müdigkeit, Schläfrigkeit, einer Einschränkung der Konzentration und zu einer allgemeinen Verschlechterung der geistigen Leistungsfähigkeit (z. B. Aufmerksamkeit, Reaktionsvermögen) kommen. Die Leistungen bei der Arbeit, in der Schule oder im Studium können dadurch erheblich eingeschränkt sein. Auch die Fähigkeit, ein Fahrzeug im Straßenverkehr zu führen oder Maschinen zu bedienen, kann eingeschränkt sein.

Benommenheit und Schwindel, Störungen der motorischen Koordination oder eine Gangunsicherheit kommen vor allem bei älteren Menschen vor und sind oft Zeichen einer Überdosierung.

Aufgrund der muskelerschlaffenden Wirkung kann es gerade bei älteren Menschen zu Stürzen und als Folge davon zu Knochenbrüchen kommen.

Eine Langzeitbehandlung mit Benzodiazepinen kann zu Sprachstörungen führen, und auch Gedächtnislücken wurden beschrieben.

Auf das Atemzentrum im Gehirn wirken Benzodiazepine dämpfend, was bei einer starken Überdosierung bis zum Atemstillstand führen kann.

Auch Störungen des Appetits und der Sexualfunktionen werden unter einer Therapie mit Benzodiazepinen beobachtet.

Da manche Benzodiazepine nur langsam wieder aus dem Körper ausgeschieden werden, kann es bei langfristiger Einnahme und bei Überdosierung zu einer gefährlichen Anhäufung (Kumulation) dieser Substanzen im Körper kommen.

Ältere oder verwirrte Menschen oder Patientinnen und Patienten mit einer organischen Störung können unter der Therapie mit Benzodiazepinen sogenannte «paradoxe Reaktionen» zeigen: Agitiertheit (innere Unruhe und gesteigerter Bewegungsdrang), Aggressivität, Schlaflosigkeit.

Ein stufenweises Ein- und Ausschleichen ist bei vielen Medikamentenklassen wichtig, ganz besonders bei den Beruhigungsmitteln. Setzt man beispielsweise ein angstlösendes Me-

dikament, etwa ein Benzodiazepinpräparat, abrupt ab, kann es zu überschießenden Gegenreaktionen kommen, etwa zu verstärktem Angstempfinden oder gar zu Panikattacken.

Das Risiko einer Abhängigkeit ist bei einer Therapie mit Benzodiazepinen hoch.

«Benzodiazepine sollten nur unter ärztlicher Kontrolle und nur über einen kurzen Zeitraum eingenommen werden.»



Die Bezeichnung «Hypnotika» für Schlafmittel leitet sich von Hypnos, dem griechischen Gott des Schlafes ab.

Schlafstörungen

Schlafstörungen gehören zu den häufigsten Beschwerden, mit denen Haus- oder Allgemeinärzte in ihrer Praxis konfrontiert werden. Sie treten im Rahmen von körperlichen oder psychischen Erkrankungen auf, aber auch in ganz normalen Alltagssituationen, die wohl jeder schon erlebt hat. In der Nacht vor einer Prüfung oder vor einem Vorstellungsgespräch schlafen viele Menschen schlecht, und auch persönliche, familiäre oder finanzielle Probleme sind häufige Ursachen, die einen ruhigen und erholsamen Schlaf verhindern.

Wenn bereits 20 bis 30 Prozent der Allgemeinbevölkerung hin und wieder schlecht schlafen, dann ist es leicht einsehbar, dass diese Rate bei Menschen mit psychischen Erkrankungen noch deutlich höher liegt. Ob jemand an einer Depression oder an einer bipolaren Störung leidet, an einer schizophrenen Erkrankung oder an einer Angststörung: der Schlaf ist bei all diesen Patienten in der Regel ebenfalls beeinträchtigt.

Unabhängig von der Ursache sind die Auswirkungen eines gestörten Schlafes meistens

recht ähnlich: Man fühlt sich nach dem Aufstehen nicht erholt, oft «wie gerädert»; man ist unausgeglichen und unkonzentriert, fahrig und gereizt. Die Erfahrung, dass dann sowohl die allgemeine körperliche als auch die geistige Leistungsfähigkeit stark reduziert sind, haben die meisten Menschen in ihrem Leben schon einmal gemacht.

Aber weshalb müssen wir überhaupt schlafen? Diese Frage haben Forschungsteams mit vielen, zum Teil sehr komplizierten Theorien zu beantworten versucht. Eine ganz einfache und allgemein verständliche Erklärung hat der Philosoph Arthur Schopenhauer gegeben: Für ihn hat der Schlaf eine ähnliche Funktion wie das Aufziehen für eine Uhr. Ein guter Schlaf ist also erforderlich, damit wir unser Alltagsleben möglichst reibungslos gestalten können.

Eine Prüfung, ein Vorstellungsgespräch oder den beruflichen Alltag bewältigt man am besten in gut ausgeschlafenem Zustand. Auch für die Behandlung psychischer Erkrankungen ist eine erholsame Nachtruhe essentiell. Es ist daher ein wichtiges Anliegen jeder Therapie, zunächst einmal die Grundvoraussetzung eines guten Schlafes herzustellen.

Schlafmittel (Hypnotika)

Die Wirkung von Schlafmitteln erklärt sich fast von selber: Sie sollen helfen, dass man besser schlafen kann. Ärztinnen und Ärzte unterscheiden dabei Schlafmittel, die vorwiegend das Einschlafen fördern von solchen, die sich positiv auf das Durchschlafverhalten auswirken.

Nach der Einführung der Benzodiazepine Anfang der sechziger Jahre des 20. Jahrhunderts wurden diese Medikamente nicht nur als Beruhigungsmittel, sondern auch als Schlafmittel eingesetzt. Da Benzodiazepine – wie bereits erwähnt – ein sehr hohes Abhängigkeitsrisiko haben, sind sie aber als Schlafmittel nur bedingt geeignet. Bei Schlafstörungen sollten Medikamente aus anderen Gruppen bevorzugt werden.

Wie bereits erwähnt, haben viele Präparate aus der Gruppe der Antipsychotika oder der Antidepressiva neben ihrem Haupteffekt auch die Nebenwirkung, dass sie müde machen. Daher werden diese Medikamente in der Regel abends gegeben, um sich ihren schlaffördernden Effekt zunutze zu machen.

In den 1990er Jahren sind die neuen Schlafmittel Zolpidem, Zopiclon und Zaleplon auf

den Markt gekommen. Da all diese Präparate mit einem «Z» beginnen, bezeichnet man sie auch als «Z-Medikamente». Neben ihren schlaffördernden Eigenschaften haben diese Medikamente in geringem Masse auch eine angstlösende Wirkung. Zolpidem ist heutzutage das am häufigsten verordnete Schlafmittel. Zaleplon ist aufgrund von gravierenden Nebenwirkungen wieder aus dem Handel genommen worden.

Neben den Benzodiazepinen und den Z-Medikamenten werden noch die Präparate Chloralhydrat und Melatonin als Schlafmittel eingesetzt.

Nebenwirkungen der Schlafmittel

Die Nebenwirkungen der Benzodiazepine wurden bereits oben genannt.

Die «Z-Medikamente» können prinzipiell dieselben Nebenwirkungen wie die Benzodiazepine haben. Auch die Z-Medikamente können abhängig machen – allerdings ist das Risiko etwas geringer als bei den Benzodiazepinen.

Chloralhydrat hat ebenfalls Nebenwirkungen, die denen der Benzodiazepine ähneln: Es besteht das Risiko einer Abhängigkeit, und nach längerer Anwendung kann es bei abruptem Absetzen zu denselben Entzugserscheinungen kommen, die auch bei Benzodiazepinen beobachtet werden.

Von dem Schlafmittel Melatonin sind nur wenige Nebenwirkungen bekannt. Allerdings ist das Medikament noch nicht sehr lange auf dem Markt, sodass zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht genügend klinische Erfahrungswerte vorliegen.

Weiteres Wissenswertes

«Gibt's da auch was Pflanzliches?»

Manche Menschen haben gewisse Vorbehalte gegenüber chemisch hergestellten Medikamenten. Für Psychopharmaka scheint dies in noch stärkerem Maß zu gelten als etwa für Medikamente gegen Bluthochdruck, Schmerzmittel oder fiebersenkende Präparate.

Daher hört man in der psychiatrischen Praxis oft Sätze wie diese: «Eigentlich bin ich ja gegen Medikamente. Aber wenn ich schon etwas nehmen soll, könnten Sie mir dann nicht was Pflanzliches verschreiben?»

Und in der Tat werden pflanzliche Präparate auch bei psychischen Erkrankungen eingesetzt, manche sogar schon seit Jahrtausenden. Aus den Wurzeln, Blättern, Blüten oder Stängeln von Pflanzen wurden schon immer Medikamente hergestellt. Heutzutage machen pflanzliche Arzneimittel einen großen Prozentsatz auf dem internationalen Pharmamarkt aus.

Pflanzliche Medikamente werden häufig unter dem Stichwort «sanfte Medizin» vermarktet und als «sanfte Heilmittel aus der Natur» den «chemischen Keulen der Pharmaindustrie» gegenübergestellt. Eine derartige Darstellung ist allerdings irreführend, da auch pflanzliche Medikamente neben ihren eigentlichen Wirkungen unerwünschte Nebenwirkungen haben können.

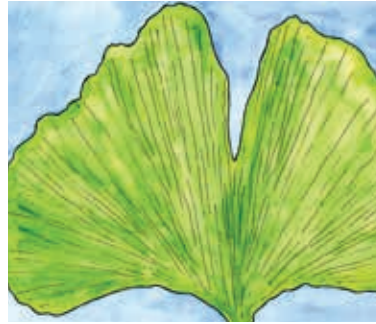
Aus gutem Grund müssen daher auch pflanzliche Präparate dieselben strengen Zulassungskriterien wie chemische Präparate erfüllen, bevor sie als Arzneimittel zugelassen werden. Bei psychischen Erkrankungen kommen Präparate auf reiner Pflanzenbasis vor allem als Beruhigungs- oder Einschlafmittel oder gegen depressive Verstimmungen zum Einsatz. Hier haben sie auch ihre Berechtigung, wobei aber darauf hinzuweisen ist, dass die Wirksamkeit pflanzlicher Medikamente zumeist nur bei leichteren Formen von psychischen Erkrankungen gegeben ist.

**«Auch pflanzliche
Medikamente können
Nebenwirkungen
haben!»**

Pflanzliche Medikamente bei psychischen Erkrankungen:



Baldrianpräparate werden traditionell bei nervöser Unruhe, Stress oder Schlafstörungen eingesetzt. Auch bei diesem pflanzlichen Mittel können in seltenen Fällen Magen-Darm-Störungen, allergische Reaktionen oder Kopfschmerzen vorkommen. In der Schwangerschaft und während der Stillzeit wird Baldrian nicht empfohlen, da keine ausreichenden Daten vorliegen.



Präparate aus dem **Ginkgo biloba**-Baum werden gegen Konzentrationsstörungen und gegen hirnorganische Leistungsschwäche eingesetzt, zum Beispiel bei einer Alzheimer-Demenz – allerdings mit einem eher bescheidenen Erfolg. An Nebenwirkungen können leichte Magen-Darm-Beschwerden, Kopfschmerzen oder allergische Reaktionen auftreten. Möglicherweise können Ginkgo-Präparate auch die Wirkung von Medikamenten, die die Blutgerinnung hemmen (z. B. Acetylsalicylsäure), beeinträchtigen.



Ginseng gilt in der asiatischen Medizin als ein Mittel, das die körpereigene Abwehr stärkt und somit gegen viele Krankheiten und gegen Stress wirkt. Bei der Einnahme von Ginsengpräparaten ist nach dem aktuellen Kenntnisstand nicht mit dem Auftreten von Nebenwirkungen zu rechnen.



Hopfenpräparate werden seit Jahrhunderten zur Verbesserung des Schlafs, zur Beruhigung und gegen Angst eingesetzt. Obwohl von Hopfenpräparaten keine Nebenwirkungen bekannt sind, wird bei Schwangeren, Stillenden und Kindern ein zurückhaltender Einsatz empfohlen.



Präparate aus **Johanniskraut** haben eine nachgewiesene Wirkung bei leichten bis mittelschweren Depressionen. Sie sind im Allgemeinen zwar gut verträglich, doch in seltenen Fällen können Johanniskrautpräparate zu Beschwerden im Magen-Darm-Trakt, zu Müdigkeit oder Unruhe führen oder allergische Hautreaktionen auslösen. In Kombination mit anderen Medikamenten können Johanniskrautpräparate deren Wirkung beeinträchtigen. Das gilt zum Beispiel für Blutverdünner, Herzmedikamente oder für die Antibabypille.

Fazit:

Wie bei allen anderen Medikamenten, sollte auch der Einsatz von pflanzlichen Arzneimitteln wohl überlegt werden. Ihre behandelnde Ärztin oder Ihr behandelnder Arzt werden jederzeit gerne mit Ihnen besprechen, ob zur Behandlung Ihrer Erkrankung auch pflanzliche Präparate geeignet sind und welche Vorsichtsmassnahmen Sie unter Umständen beachten sollten.



Bei konkreten Fragen zur Einnahme von Medikamenten können Sie sich jederzeit an Ihre behandelnde Ärztin oder Ihren behandelnden Arzt wenden.

Was tun bei Nebenwirkungen?

Wenn Sie während der Einnahme eines Medikaments Nebenwirkungen bei sich feststellen, sollten Sie das mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt besprechen. Oft verschwinden sie nach ein bis zwei Wochen von selber wieder. In anderen Fällen sind die Nebenwirkungen nur leicht ausgeprägt, sodass sie von vielen Patientinnen und Patienten gut toleriert werden.

Sollten die Nebenwirkungen eines Medikaments aber dauerhaft sein oder die Patienten stark beeinträchtigen, haben die Ärztin oder der Arzt zwei Möglichkeiten: Sie können entweder die Dosis eines bestimmten Medikaments verringern oder den Patienten ein anderes Medikament mit einer ähnlichen Wirkung, aber weniger, bzw. anderen Nebenwirkungen verordnen.

Bei einigen Nebenwirkungen helfen aber auch die folgenden einfachen Mittel oder Verhaltensregeln:

Gewichtszunahme und Gewichtsverlust

Darauf achten, nicht unkontrolliert zu essen. Viele Patientinnen oder Patienten verspüren ein verstärktes Verlangen nach Kohlenhydraten (z. B. Süßigkeiten, Kartoffeln, Reis, Nudeln). Nahrungsmittel mit hohem Fettgehalt (z. B. Kuchen, Süßigkeiten) möglichst vermeiden.

Müdigkeit

Vermeiden von Tätigkeiten wie Autofahren oder Bedienen von Maschinen.

Mundtrockenheit

Saure Bonbons oder zuckerfreie Kaugummis können die Speichelproduktion anregen. Süsse, kalorienhaltige Getränke sollten Sie vermeiden. Viel Wasser trinken, häufig die Zähne putzen.

Schwindel

Langsam aus dem Sitzen oder Liegen aufstehen. Vor dem Aufstehen im Sitzen die Beine für einige Minuten aus dem Bett hängen

lassen. Wenn der Schwindel bestehen bleibt oder Sie sich schwach fühlen, sollten Sie sich hinsetzen oder -legen. Auch Wechselduschen können helfen.

Verschwommenes Sehen

Lesen kann durch helles Licht oder einen größeren Abstand von den Augen verbessert werden. Auch ein Vergrößerungsglas kann helfen. Diese Nebenwirkung tritt manchmal zu Beginn einer Behandlung auf und verschwindet nach ein bis zwei Wochen wieder von selbst. Falls nicht: Ärztin oder Arzt kontaktieren.

Verstopfung

Ballaststoffhaltige Nahrung kann helfen (z. B. Salate, Weizenkleie). Viel trinken. In schweren Fällen kann ein Abführmittel nötig sein.

Verstopfte Nase

Luftfeuchtigkeit erhöhen. Zeitweise kann der Gebrauch eines abschwellenden Nasensprays hilfreich sein.

Übelkeit oder Sodbrennen

Die Medikamente zusammen mit den Mahlzeiten einnehmen; langsam essen.

Ein Medikament – viele Namen

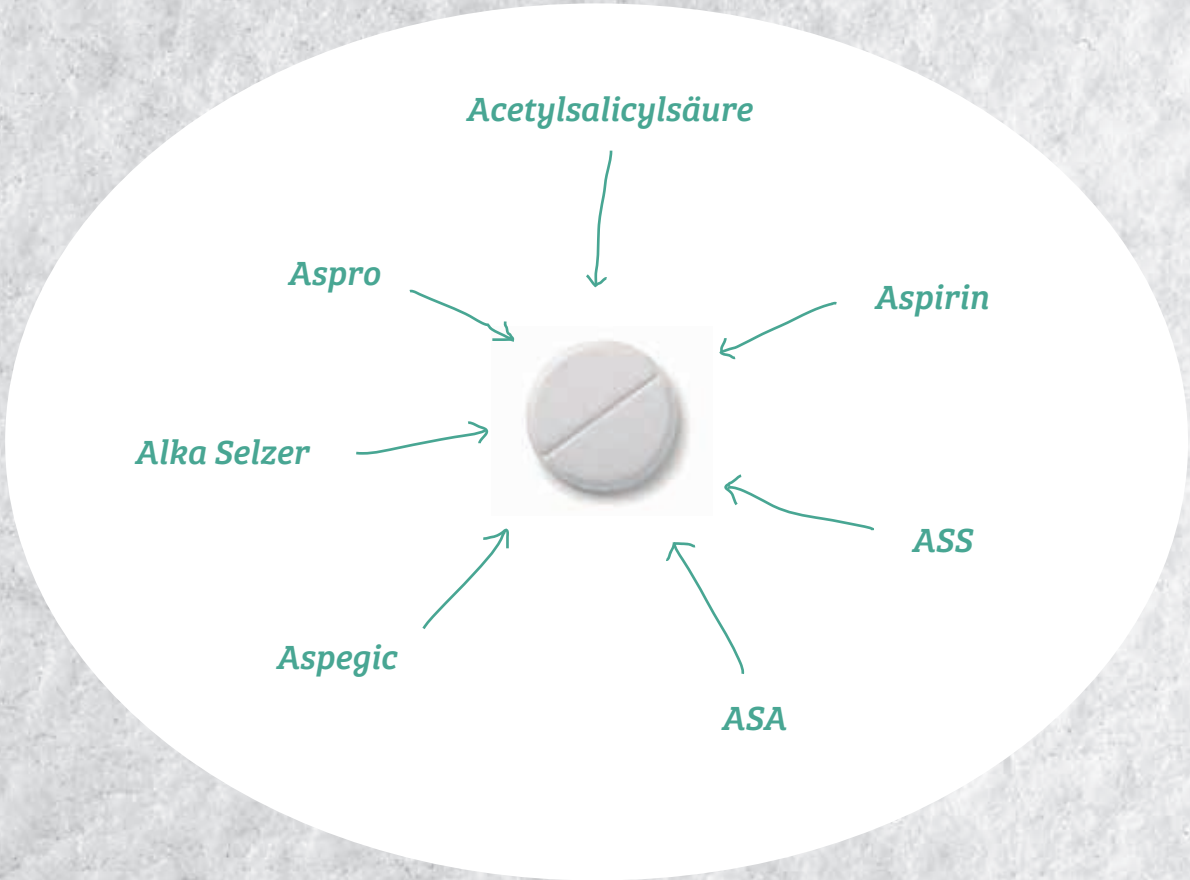
Nicht nur für Laien, sondern oft auch für Ärztinnen und Ärzte kann die Vielfalt an Namen für ein und dasselbe Präparat verwirrend sein. Denn die allermeisten Medikamente werden von mehreren Pharmaunternehmen angeboten, wobei jedes Unternehmen den jeweiligen Namen frei wählen kann.

Wichtig für Patienten und Ärztinnen und Ärzte ist aber, dass der Wirkstoff eines bestimmten Medikaments immer der gleiche ist – egal, von welcher Firma ein Medikament hergestellt wird oder welchen Namen die Firma ihrem Medikament gibt.

Um das an einem der bekanntesten Medikamente der Welt zu veranschaulichen: Das Schmerzmittel, dessen chemischer Wirkstoff «Acetylsalicylsäure» ist, ist allgemein unter dem Markennamen «Aspirin» bekannt. Der Name «Aspirin» ist ein registriertes Warenzeichen des Pharmaunternehmens Bayer, das dieses Medikament als erstes Unternehmen hergestellt hat und nach wie vor unter dem Markennamen «Aspirin» vertreibt. In Form einer Brausetablette ist Acetylsalicylsäure von

der Firma Bayer als «Alka Seltzer» oder als «Aspro» erhältlich. Mittlerweile ist der Wirkstoff «Acetylsalicylsäure» aber auch von anderen Pharmaunternehmen als Medikament erhältlich, wobei jedes Unternehmen wieder einen eigenen Markennamen verwendet: Die Firma Ratiopharm GmbH hat als Markennamen für ihr Präparat «ASS» gewählt, die Firma Streuli Pharma AG nennt ihr Produkt «ASA» und die Firma Sanofi-Aventis «Aspegic».

Während eines stationären Aufenthaltes kann es also vorkommen, dass eine Patientin oder ein Patient ein Medikament, das sie oder er schon seit längerer Zeit einnimmt, zwar weiterhin verordnet bekommt, allerdings von einer anderen Herstellerfirma. Der Name des Medikaments mag dann zunächst ungewohnt sein, doch der darin enthaltene Wirkstoff ist genau der, mit dem die Patientin oder der Patient bereits seit längerer Zeit behandelt wird.



Aufdosieren und Ausschleichen

Einige Medikamente wirken sehr schnell und zeigen bereits nach wenigen Minuten einen deutlichen Effekt, beispielsweise Beruhigungsmittel aus der Gruppe der Benzodiazepine. Andere Medikamente, zum Beispiel die meisten Antidepressiva, brauchen etwa 10 bis 14 Tage, bis sich im Blutkreislauf ein wirksamer Spiegel aufgebaut hat. Dieser Medikamentenspiegel sollte dann für die Dauer der Behandlung innerhalb bestimmter Grenzen, dem sogenannten «therapeutischen Bereich» gehalten werden.

Um Nebenwirkungen zu Beginn einer medikamentösen Behandlung zu vermeiden oder gering zu halten, werden manche Medikamente zunächst in einer niedrigen Dosierung gegeben. Schrittweise wird dann die Dosierung auf die gewünschte Wirkdosis erhöht («Aufdosieren»). Diese sollte dann während des gesamten Behandlungszeitraums konstant gehalten werden.

Bei vielen Medikamenten ist auch beim Absetzen Vorsicht geboten! Setzt man beispielsweise ein Beruhigungsmittel nach längerer Behand-

lung abrupt von einem auf den anderen Moment ab, kann dies zu erheblichen Nebenwirkungen, den sogenannten Absetzphänomenen führen. Ein typisches Beispiel dafür ist das verstärkte Angstempfinden nach einem abrupten Absetzen von angstlösenden Mitteln vom Benzodiazepintyp. Um das zu verhindern, werden die Ärztin oder der Arzt bei einigen Medikamenten die Dosis schrittweise und vorsichtig reduzieren, bevor sie das Präparat schließlich ganz absetzen. Dieses Vorgehen nennt man «Ausschleichen» eines Medikaments.

Was tun, wenn ich mein Medikament vergessen habe?

Ihre Medikamente sollten Sie immer zu bestimmten Zeiten und in regelmässigen Abständen einnehmen. Dadurch wird eine konstante Konzentration des jeweiligen Wirkstoffs im Blut («Spiegel») gewährleistet. Die regelmässige und genaue Einnahme Ihrer Medikamente bildet die Grundlage für Ihr Wohlbefinden und für Ihren Behandlungserfolg.

Sollten Sie einmal vergessen haben, ein Medikament zu der gewohnten Zeit einzunehmen,

können Sie es in manchen Fällen ein paar Stunden später noch einnehmen. In anderen Fällen kann es aber sinnvoller sein, dass Sie das vergessene Medikament auslassen und dann mit der nächsten Medikamenteneinnahme wieder zu Ihrem gewohnten Rhythmus zurückkehren.

Wie im Einzelfall zu verfahren ist hängt davon ab, um welches Medikament es sich handelt. So ist es beispielsweise nicht sinnvoll, ein Schlafmittel, das Sie normalerweise abends gegen 21 Uhr einnehmen, nachts um 2 Uhr dann doch noch einzunehmen, wenn Sie am darauffolgenden Tag früh aufstehen müssen, um zur Arbeit zu gehen.

Was passiert, wenn ich eine höhere Dosis eingenommen habe?

In Ausnahmefällen kann es vorkommen, dass man aus Versehen die doppelte oder gar eine noch größere Dosis eines verordneten Medikaments einnimmt. Dann besteht das Risiko, dass sich die Nebenwirkungen des jeweiligen Medikaments verstärken.

Bei anderen Medikamenten, beispielsweise bei Lithium, besteht das Risiko einer Vergiftung, wenn man eine sehr viel höhere als die verordnete Dosis eingenommen hat. Daher erfolgen bei Lithium und manch anderen Medikamenten in regelmäßigen Abständen Blutentnahmen, um die Konzentration des jeweiligen Wirkstoffs im Blut zu kontrollieren und um Überdosierungen zu vermeiden.

Wenn es dennoch versehentlich zur Einnahme einer erhöhten Dosis kommt, sollten Sie umgehend Ihre Ärztin oder Ihren Arzt informieren. Diese/r wird dann entscheiden, was im jeweiligen Einzelfall zu unternehmen ist.

«Im Zweifelsfall die Ärztin oder den Arzt fragen!»

Psychopharmaka und Fahrtüchtigkeit

Einige Psychopharmaka haben den Nebeneffekt, dass sie müde machen. Dazu gehören z.B. die bereits erwähnten Benzodiazepine sowie manche Antidepressiva.

Bei Beginn einer Behandlung oder bei einer Umstellung auf derartige Medikamente muss in der Regel für mindestens 10 bis 14 Tage auf das Führen von Fahrzeugen oder auf das Be-

dienen von Maschinen verzichtet werden. In Einzelfällen kann die Fahrtüchtigkeit auch für einen längeren Zeitraum eingeschränkt sein.

Ist eine Patientin oder ein Patient aber stabil auf ein Medikament eingestellt, wird in den meisten Fällen die Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen nicht negativ beeinflusst.

Konkrete Fragen zu diesem Thema sollten Sie immer mit Ihrer behandelnden Ärztin oder Ihrem behandelnden Arzt besprechen.



Manche Medikamente können die Fahrtüchtigkeit oder das Bedienen von Maschinen stark beeinträchtigen.

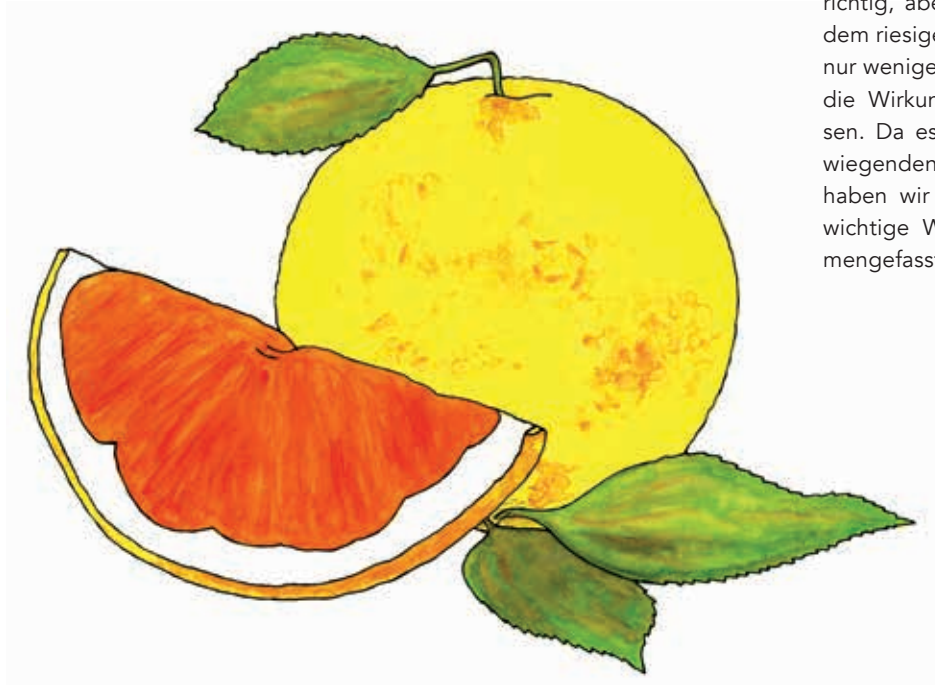
Psychopharmaka während Schwangerschaft und Stillzeit

Der Grundsatz, dass bei jeder medikamentösen Behandlung Nutzen und Nachteil des jeweiligen Medikaments sorgfältig gegeneinander abgewogen werden müssen, gilt für schwangere Patientinnen und stillende Mütter mit psychischen Erkrankungen in ganz besonderem Maße. Denn fast alle Psychopharmaka können während einer Schwangerschaft über den Blutkreislauf und nach der Geburt über die Muttermilch in den Organismus des ungeborenen Kindes oder des Säuglings gelangen.

Vor allem in den ersten drei Monaten einer Schwangerschaft sollte eine Behandlung mit Psychopharmaka nur dann durchgeführt werden, wenn das Risiko einer nicht behandelten psychischen Erkrankung für Mutter und Kind eindeutig höher ist als das Risiko, das mit einer medikamentösen Behandlung verbunden ist. In komplizierten Fällen sollte der behandelnde Psychiater in Kontakt mit dem zuständigen Frauenarzt sein.



Da eine werdende Mutter mit ihrem Kind über den Blutkreislauf verbunden ist, ist in der Schwangerschaft bei vielen Medikamenten Vorsicht geboten.



Auch gesunde Lebensmittel vertragen sich nicht immer mit Medikamenten.

Ernährung und Medikamente

Immer wieder hört man, dass bestimmte Nahrungsmittel die Wirkung von Medikamenten beeinträchtigen können. Das ist prinzipiell richtig, aber kein Grund zur Panik. Denn in dem riesigen Angebot der Ernährung sind es nur wenige Nahrungs- und Genussmittel, die die Wirkung von Medikamenten beeinflussen. Da es dabei aber zu teilweise schwerwiegenden Komplikationen kommen kann, haben wir in der folgenden Tabelle einige wichtige Wechselwirkungen für Sie zusammengefasst.

Nahrungsmittel	+ Medikament	= Risiko
Alkohol	Beruhigungsmittel aus der Gruppe der Benzodiazepine	Atemlähmung
	Paracetamol	Leberschädigung
Grapefruitsaft	Blutdrucksenker	Blutdruckabfall, Kopfschmerzen, Herzrasen
	Cholesterinsenker	Cholesterinabfall
	Immunsuppressiva	Wirkungsbeeinträchtigung bis zur Abstossung von Transplantaten
	Manche Krebsmedikamente	Wirkungsverlust
	Antiarrhythmika	Herzrhythmusstörungen
Milchprodukte	Manche Antibiotika	Wirkungsabschwächung
Tyraminhaltige Lebensmittel (Käse, Rinder- und Geflügelleber, Nieren aller Schlacht- und Wildtiere, Suppen- und Brühwürfel, Salami u. ä. Rohwürste, Gerstenkeimlinge (Malz), Salzhering, Sardellen (Anchovis, Kaviar), Trockenfisch; Soleier, Hefeextrakte, Bohnen, Bitterschokolade; Säfte mit hohem Birnen-, Bananen- oder Pflaumenanteil, alkoholische Getränke, rohes Sauerkraut; rohe Salzgurken; Walnüsse	Anidepressiva aus der Gruppe der MAO-Hemmer	Kopfschmerzen, Blutdruckanstieg, Hirnblutung
Schwarztee, Kaffee, Rotwein, Rhabarber, Spinat, Getreideprodukte	Eisenpräparate	Verminderte Eisenaufnahme

Nahrungsmittel	+ Medikament	= Risiko
Spinat, Brokkoli, Rosenkohl	Acetylsalicylsäure, Marcoumar	Herzinfarkt, Schlaganfall
Citrate (enthalten in Obstsäften, Limonaden, Brausetabletten, Wein)	Aluminiumhaltige Medikamente zur Hemmung der Magensäureproduktion (Antazida)	Erhöhte Aufnahme von Aluminium
Lakritze	Hartreibende Mittel (Diuretika)	Kaliumverlust mit der Folge von Muskelschwäche, Schläfrigkeit, abgeschwächten Reflexen und erhöhtem Blutdruck

«Auch gesunde Nahrungsmittel können in Kombination mit bestimmten Medikamenten zu Gesundheitsschäden führen.»

Rauchen und Medikamente

Tabakwaren sind neben Alkohol die am häufigsten konsumierten Suchtmittel! Im Tabakrauch sind hunderte von giftigen Substanzen enthalten, von denen vor allem Nikotin und die sogenannten polyzyklischen aromatischen Kohlenwasserstoffe (PAK) für Wechselwirkungen mit Medikamenten verantwortlich sind.

Viele Arzneimittel werden bei Raucherinnen und Rauchern schneller eliminiert und müssen daher in einer höheren Dosis gegeben werden. Dazu gehören z. B. Neuroleptika wie Haldol, Clozapin, Olanzapin und Fluphenazin. Auch einige Antidepressiva und viele andere Medikamente zur Behandlung körperlicher Beschwerden werden bei Raucherinnen und Rauchern in ihrer Wirkung abgeschwächt.

Das Rauchen aufzugeben lohnt sich also in mehrfacher Hinsicht! Die allgemeinen Gesundheitsrisiken durch Rauchen sinken, und möglicherweise kann die Dosis bestimmter Medikamente reduziert werden. Auch einen weiteren Pluspunkt sollte man nicht unterschätzen: Durch den Verzicht auf Tabakprodukte hat man am Ende eines Monats einige Franken mehr in der Tasche.



Starke Raucher benötigen oft höhere Dosierungen eines Medikaments als Nichtraucher.

Privatklinik Meiringen
Willigen
CH-3860 Meiringen
+41 33 972 81 11
www.privatklinik-meiringen.ch

Impressum

© Privatklinik Meiringen · 1. Auflage · Februar 2016
Konzept, Text, Bilder: Dr. med. Dipl. Theol. Walter Fischer
Grafik (Konzept und Gestaltung): Atelier KE, Meiringen
Druck: Kächler Druck AG, Giswil/Meiringen



Dr. med. Dipl. Theol.
Walter Fischer

Privatlinik 
Meiringen