

**SPRECHSTUNDE
PRÄVENTION VON
RÜCKENSCHMERZEN**


VON PROF. DR. DR. HANS-WERNER BUHMANN

”

Was ist beim Sitzen – außer der ausgleichenden Bewegung – noch zu beachten? Immer gerade sitzen oder doch unterschiedliche Positionen einnehmen?

Langes Sitzen sollte vermieden werden. Wenn es sich nicht vermeiden lässt, sollte man die sitzende Tätigkeit in Abständen durch Tätigkeiten im Gehen oder Stehen unterbrechen oder noch besser durch kurze gymnastische Übungen. Außerdem sollten die Positionen beim Sitzen immer wieder gewechselt werden. Es können unterschiedliche Sitzgelegenheiten genutzt werden, wie z.B. große Gymnastikbälle oder Stehhilfen. Die Bürostühle sollten ergonomisch richtig eingestellt sein, dies gilt insbesondere für Bildschirmarbeitsplätze. Ein „gerades Sitzen“ über längere Zeit ist in jedem Fall ungünstiger als das Sitzen in unterschiedlichen Positionen.

”

Mein Mann (43 Jahre) leidet häufiger unter Rückenschmerzen. Es hilft ihm oft, seinen Rücken „knacken“ zu lassen. Ist das bedenklich?

Es gibt bisher keine wissenschaftlich belegbaren Erkenntnisse zur Schädlichkeit vom „Knacken“ im Rücken. Eine Vielzahl von manuellen Verfahren, wie beispielsweise die Chiropraktik oder die Osteopathie, werten das hörbare Knacken im Rücken als ein Indikator für eine erfolgreiche Technik. Es ist also nicht bedenklich, wenn ihr Mann seinen Rücken „knacken“ lässt, insbesondere dann nicht, wenn es ihm tatsächlich hilft und Erleichterung bringt.

”

Ich (38 Jahre) habe eine ausgeprägte Skoliose. Wie kann festgestellt werden, ob meine Tochter (vier Monate) auch daran leiden wird? Und was kann ich dagegen tun?

Sie sollten ihre Tochter in regelmäßigen Abständen ärztlich untersuchen lassen. Dies gilt insbesondere für die Zeit ihres Wachstums. Die Abstände der ärztlichen Untersuchung sind davon abhängig, welche Befunde bei ihrer Tochter festgestellt werden, ob sich z.B. frühzeitig eine beginnende Skoliose zeigt oder ob bei den ersten Untersuchungen die Wirbelsäule als unauffällig befundet wird. Das Risiko Ihrer Tochter auch eine Skoliose zu bekommen, hängt natürlich auch davon ab, um welche Art der Skoliose es sich bei Ihnen handelt. Die häufigsten sogenannten „idiopathischen Skoliose“ entstehen und verschlechtern sich während der Jugend in Zeiten verstärkten Körperwachstums, wie zum Beispiel in den pubertären Wachstumsschüben.

Prof. Dr. Dr. Hans-Werner Buhmann
 Ärztlicher Direktor,
 Chefarzt Abteilung Orthopädie
 Kurparkklinik in Heiligenstadt

Kontakt
 hwbuhmann@kggh.de

THEMA HEUTE: DEPRESSION

Depression: Licht am Ende des Tunnels

Von Priv.-Doz. Dr. David Zilles
 (Universitätsmedizin Göttingen)

Depressive Erkrankungen sind häufig. 15 bis 20 Prozent aller Menschen sind im Laufe ihres Lebens mindestens einmal davon betroffen, Frauen erkranken im Verhältnis von 2:1 häufiger.

Ursache der Depression im Sinne eines bio-psycho-sozialen Krankheitsmodells ist ein individuelles Zusammenspiel aus biologischer Veranlagung (Genetik, Stoffwechsel), psychologischer (Erlebens-, Denk- und Verhaltensmuster) und sozialer Faktoren (zum Beispiel Belastungen in Partnerschaft, Familie, Beruf).

Wie erkennt man eine Depression?

Leider wird eine Depression oft erst spät erkannt. Dies hängt damit zusammen, dass viele Symptome unspezifisch sind, also auch andere Ursachen haben können.

Ein Beispiel dafür sind Schlafstörungen, Appetitmangel und Konzentrationsstörungen. Oft kommen körperliche Symptome wie zum Beispiel Verspannungen, Kopfschmerzen, Verdauungsstörungen und Schwächegefühl hinzu.

Starke Hinweise auf das Vorliegen einer Depression ergeben sich, wenn neben solchen Symptomen auch folgende Merkmale über mindestens zwei Wochen vorliegen:

- Traurigkeit und Niedergeschlagenheit
- Fehlende Lust und Interesse an Dingen, die zuvor Freude gemacht haben
- Vermehrte Erschöpfung, Verlust von Energie und Antrieb

Je nach Ausprägung der Erkrankung können Ängste, Unruhe, Hoffnungslosigkeit und Verzweiflung hinzukommen. Manchmal verlieren Betroffene den Glauben an eine mögliche Besserung, leiden unter Schuldgefühlen, Selbstvorwürfen und gelegentlich auch irrationalen Befürchtungen und Überzeugungen. Damit zusammenhängend können Suizidgedanken auftreten, die eine therapeutische Hilfe dringend erforderlich machen.

Abgrenzung von körperlichen Erkrankungen

In jedem Fall ist es wichtig, eine ärztliche Untersuchung vornehmen zu lassen. Dabei sollten immer mögliche körperliche Ursachen der Symptome ausgeschlossen werden. Auch ein Eisenmangel oder



Für Depressionen kann es viele Ursachen geben.

FOTO: R

eine Schilddrüsenunterfunktion können zu Symptomen führen, die denen einer Depression ähneln, müssen jedoch anders behandelt werden. Heute weiß man, dass auch andere und weniger leicht zu diagnostizierende Erkrankungen mit Depressionen einhergehen können, zum Beispiel Entzündungen und Autoimmunerkrankungen mit Beteiligung des Gehirns.

In manchen Fällen ist daher eine erweiterte Diagnostik sinnvoll, so etwa eine Bildgebung des Gehirns (CT oder MRT) oder eine Liquordiagnostik (Nervenwasseruntersuchung), durch die auch seltene Ursachen gefunden und entsprechend behandelt werden können.

Wo finden Betroffene Hilfe?

Abhängig von der Schwere und Dauer der depressiven Erkrankung steht eine Vielzahl von möglichen Therapien zur Verfügung. Dies betrifft nicht nur die konkrete Art der Therapie, sondern auch Ort beziehungsweise Umfeld der Behandlung. Leichtere Störungen können oft ambulant behandelt werden, das heißt bei niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten oder Psychiatrischen Institutsambulanzen (PIA). Der Hausarzt als erste Anlaufstelle kann bei Bedarf an Fachärzte oder Psychotherapeuten überweisen. Ist die ambulante Behandlung nicht ausreichend, weil die Erkrankung stärker ausgeprägt ist oder die Symptome sich nicht bessern, gibt es die Möglichkeit der teilstationären (Tagesklinik) oder stationären Behandlung (Klinik).



Priv.-Doz. Dr.
David Zilles

Klinik für Psychiatrie
 und Psychotherapie,
 Universitätsmedizin Göttingen

Welche Therapien gibt es?

Es gibt unterschiedliche Möglichkeiten, eine Depression zu behandeln. Dabei ist es wichtig, die Auswahl der Therapie nach den individuellen Bedürfnissen und Erfordernissen der betroffenen Patienten vorzunehmen. Neben Merkmalen der Erkrankung (Schwere und Dauer) sollten hier auch Wünsche und Vorstellungen der Patienten berücksichtigt werden. Sinnvoll ist oft auch eine Einbindung der Angehörigen und engen Bezugspersonen. Schon die Aufklärung und Information über die Erkrankung Depression entlastet in vielen Fällen Betroffene wie Angehörige gleichermaßen.

Psychotherapie

Meist ist eine (alleinige oder begleitende) Psychotherapie sinnvoll. Die häufigsten Ver-

fahren sind hier die kognitive Verhaltenstherapie (KVT) sowie die tiefenpsychologisch fundierte Therapie. Daneben gibt es Verfahren wie die interpersonelle Psychotherapie (IPT) oder spezielle Verfahren zur Behandlung chronischer Depressionen (CBASP). Die Auswahl richtet sich auch hier nach individuellen Faktoren und Wünschen der Betroffenen.

Pharmakotherapie (Medikamentöse Therapie)

Bei mittelgradig bis schwer ausgeprägten Depressionen ist in der Regel die medikamentöse Therapie mit einem Antidepressivum zu empfehlen. Da es viele verschiedene Präparate gibt, richtet sich die Auswahl nach den gewünschten Begleiteffekten, so etwa ob auch eine angstlösende und schlaffördernde Wirkung gewünscht ist. Aufgrund verbreiteter Vorbehalte gegenüber „Psychopharmaka“ ist es wichtig zu wissen, dass Antidepressiva im Gegensatz zu manchen Schlaf- und Schmerzmedikamenten keine Abhängigkeit verursachen. Wichtig ist auch, dass die Wirkung nicht sofort eintritt, sondern eine Therapie in der Regel mindestens 2 Wochen in ausreichender Dosierung benötigt. Wenn die Therapie erfolgreich ist, sollten die Medikamente zum Rückfallschutz noch einige Monate weiter eingenommen werden.

Nichtinvasive Stimulationsverfahren

Sind die vorgenannten Behandlungen nicht erfolgreich, bietet insbesondere die Elektrokonvulsionsstherapie (EKT) eine hochwirksame Behand-

lungsalternative. Im Rahmen einer kurzen Narkose wird hier mittels elektrischer Stimulation das Gehirn zu einer kurzen synchronen Aktivität der Nervenzellen angeregt. Ein solcher therapeutischer Anfall dauert nur etwa 30 bis 60 Sekunden und wird vom Gehirn selbst wieder beendet. Im Verlaufe einer Behandlungsserie, die meist 10-12 einzelne Behandlungen umfasst, kommt es bei 70 bis 80 Prozent aller Patienten zu einer sehr guten oder gar vollständigen Verbesserung der depressiven Symptome. Nebenwirkungen im Sinne von Kopfschmerzen oder kurzfristigen Gedächtnisstörungen treten bei etwa der Hälfte der Patienten auf, bessern sich jedoch rasch und von selber wieder.

Neben der EKT stehen heute in manchen Fällen weitere Stimulationsverfahren zur Verfügung. Diese umfassen die transkranielle Magnetstimulation (TMS), die Vagusnerv-Stimulation (VNS) oder die noch experimentelle Tiefe Hirnstimulation (THS). Die Indikationsstellung und Anwendung sollte jedoch durch Experten erfolgen.

Allgemeines

Wichtig für den Erfolg der Behandlung ist ein möglichst früher Beginn. Bei depressiven Symptomen ist daher eine zeitnahe Abklärung und gegebenenfalls Therapie sinnvoll, um eine Chronifizierung zu vermeiden. Ziel der Behandlung ist das möglichst vollständige Verschwinden der depressiven Symptome, um eine gute Lebensqualität und Belastbarkeit im Alltag wieder zu ermöglichen.

LESER FRAGEN

Liebe Leser, stellen Sie Ihre Frage zum Thema „Depression“ bitte bis Montag, 9. April, 10 Uhr. Hierfür gibt es eine eigene Email-Adresse. Sie lautet sprechstunde@goettinger-tageblatt.de

Ihre Fragen werden dann von Priv.-Doz. Dr. David Zilles beantwortet. Die Antworten finden Sie am kommenden Sonnabend in Ihrem Göttinger Tageblatt – unter der Rubrik „Gesund in Göttingen“.


**THEMEN
IM ÜBERBLICK**

31.3. PRÄVENTION VON RÜCKENSCHMERZEN

7.4. DEPRESSION

14.4. SCHWANGERSCHAFT: PRÄEKLAMPSIE

21.4. DIGITALE ZAHNMEDIZIN