

Das „Chamer Bündnis“ gegen Dr. Dobmeier und Dipl. Psychologe Udo Girg referierten bei

Depression der SHG Schlafapnoe



Wolfgang Filipiak dankte Dr. Dobmeier (links) und Udo Girg (rechts) für ihre
nteressanten Beiträge mit einem Präsent.

Arnschwang. Zum Thema „Depressionen und ihre Folgen“ sprachen Dr. Dobmeier, der Leiter der Tagesklinik in Cham und Udo Girg, Diplom-Psychologe und Psychotherapeut von der Fachklinik Furth bei der Selbsthilfegruppe Schlafapnoe Atemstillstand im Brunnerhof.

Wolfgang Filipiak konnte neben den Referenten eine stattliche Zahl von Zuhörern begrüßen. Er gab eingangs bekannt, dass Dr. Riedemann, der seit einiger Zeit in Nabburg tätig ist, der Gruppe weiter mit Rat und Tat zur Verfügung stehe. Durch einige Neuaufnahmen vergrößerte sich die Mitgliederzahl auf über 160.

Dr. Dobmeier stellt im Anschluss das „Chamer Bündnis gegen Depression“ sowie die Tagesklinik Cham vor. Dieses Aktionsprogramm versuche, durch gleichzeitige Intervention auf mehreren Ebenen die Versorgungssituation für depressiv erkrankte Menschen zu verbessern und auf diese Weise auch Suizide zu verhindern.

Erste Ergebnisse während der Pilotphase seien vielversprechend. Sinn dieses Projektes sei es die Vorurteile gegenüber psychischen Erkrankungen, insbesondere der Depression abzubauen. Dieses Bündnis sei eine Bereicherung für den Landkreis und reger Zuspruch herrsche.

Mit Hilfe einer Computerpräsentation konnte die Thematik von Udo Girg und Dr. Dobmeier anschaulich verdeutlicht werden. Neuere Untersuchungen der Weltgesundheitsorganisation würden die herausragende Bedeutung von Depressionen in den Industrieländern zeigen. Berücksichtige man die Schwere der Beeinträchtigung und die Dauer der Erkrankung, liege sie vor allen anderen körperlichen und psychiatrischen Volkskrankheiten.

Schätzungen zu Folge leiden circa fünf Prozent der Bevölkerung an einer behandlungsbedürftigen Depression. 15 Prozent der an schweren Depressionen leidenden Menschen nehmen sich das Leben. Psychologische Autopsie-Studien zeigen, dass bei 40 bis 70 Prozent aller Suizide Depression zu den Hauptursachen zähle.

Der Mehrzahl der Betroffenen könnte durch spezielle Medikamente (Antidepressiva) und/oder Psychotherapie erfolgreich geholfen werden. Nur eine Minderheit der Betroffenen

erhalte adäquate Behandlung. Depressionen würden selbst von Fachleuten noch immer zu häufig übersehen. So erhalte nur ein Bruchteil der in der Primärversorgung behandelten Patienten eine adäquate Behandlung. Viele würden selbst nicht erkennen, dass sie unter Depression leiden, sondern glauben, körperlich erkrankt zu sein. Andere würden sich aus Scham und Angst vor Stigmatisierung nicht trauen, Hilfsangebote wahrzunehmen. Das Thema „Depression“ werde von der Öffentlichkeit wenig wahrgenommen und aus Unkenntnis oft missverstanden. Häufig werde dem Betroffenen selbst die Schuld für sein Leiden gegeben. Depression sei eine Erkrankung, die jeden treffen könne - unabhängig von Beruf, Alter und

sozialem Stand. Der wirtschaftliche Schaden, der mit oft langen krankheitsbedingten Ausfallzeiten, Unterversorgung und Chronifizierung von depressiven Erkrankungen einhergeht, sei beträchtlich. Als Therapien wurden Psychotherapie, Soziotherapie und Pharmakotherapie genannt. Je schwerer eine Depression sei, um so mehr müsse man mit Medikamenten behandeln. Gründe für eine erfolglose Pharmakotherapie seien u.a. die Angst vor den Medikamenten sowie ein zu frühes Absetzen der Medikamente. Oftmals sei eine rein medikamentöse Therapie nicht genug. Weitere Therapien wie die Psychotherapie würden helfen.

Im Jahr 2001 seien 11000 Menschen durch Suizid, 1835 durch Dro-

gen, 7100 durch Verkehrsunfälle und 914 durch Mord gestorben. Zur Suizidalität sei zu sagen, dass bei Personen mit schweren Depressionen 15 Prozent durch Suizid sterben, 20 bis 60 Prozent Selbstmordversuche unternähmen und 40 bis 70 Prozent Gedanken an Suizid hätten. Ältere Männer seien am gefährdetsten, jüngere Frauen unternähmen häufig Suizidversuche.

Dr. Dobmeier ging abschließend auf die Schlafstadien bei depressiven Patienten ein. Einschlafstörungen, Durchschlafstörungen sowie frühmorgendliches Erwachen seien häufig. Bei depressiven Patienten sei es besonders wichtig, den Schlaf zu beobachten, zu analysieren und Therapiemöglichkeiten zu erarbeiten.
