



## Definition

Bei der manisch-depressiven Erkrankung treten im Wechsel Phasen vermehrter Aktivität und gehobener Stimmung (Manie) und Phasen gesenkter Stimmung und verminderter Aktivität (Depression) sowie Phasen ohne Beschwerden auf.

Zwischen manischen und depressiven Phasen können oft Monate bis Jahre ohne Beschwerden liegen. Die Krankheitsphasen können von wenigen Tagen bis zu Jahren dauern. Als Sonderform kommen auch sog. gemischte Phasen vor, bei denen gleichzeitig Beschwerden einer Depression oder Manie auftreten können.

## Häufigkeit, Symptome, Ursachen

“Himmel hoch jauchzend, zu Tode betrübt“ – dies sind häufige Gefühlsempfindungen von Menschen, die an einer bipolaren Störung leiden. Bipolare Störungen beeinflussen jedoch nicht nur die Stimmung, sondern haben auch Auswirkungen auf das Denken, die Gefühle, den Körper und die Fähigkeit der Lebensbewältigung. Diese Erkrankungen verlaufen bei jedem Patienten nach einem eigenen Muster.

## Zeichen einer manischen Phase

- Übersteigerte, unbegründete gute Laune
- Erhöhte Leistungsfähigkeit und Kreativität

# Manisch-depressive Erkrankung <F 31>

Bipolare affektive Störung

- Deutlich vermindertes Schlafbedürfnis
- Gereiztheit
- Distanzlosigkeit und Rededrang
- Gedankensprünge
- Sprunghaftigkeit im Handeln
- Enthemmung (z.B. exzessiver Kaufrausch, gesteigerte Sexualität, erhöhtes Risikoverhalten)

## Zeichen einer depressiven Phase

- Gesteigertes Gefühl von Traurigkeit
- Antriebs- und Interesselosigkeit
- Neigung zum ständigen Grübeln und pessimistische Zukunftssicht
- Durchschlafstörungen, früh morgendliches Erwachen
- Appetitverlust
- Konzentrations- und Aufmerksamkeitsstörungen
- Entscheidungsunfähigkeit
- Gefühle der Wertlosigkeit, Schuldgefühle, mangelndes

- Selbstbewusstsein
- Verlust sexuellen Interesses
- Selbstmordgedanken

## Diagnostik

In einem ausführlichen Untersuchungsgespräch über die beklagten Beschwerden und deren Verlauf kann ein Psychiater die Diagnose stellen.

## Therapie

Die Behandlung der manisch-depressiven Erkrankung verfolgt drei Ziele:

- Akutbehandlung: Es gilt die momentane manische, depressive oder gemischte Krankheitsphase zu überwinden und den aktuellen Leidensdruck zu reduzieren. Dies gelingt meistens nur mit einer vorübergehenden medikamentösen Therapie.
- Erhaltungstherapie: Nach wirksamer Akutbehandlung geht es um die Stabilisierung des Behandlungserfolges. Neben Medikamenten können nun unterstützende Therapien wie Psychotherapie, Ergotherapie und Soziotherapie begonnen werden.
- Rückfallvorbeugung: Hat sich die Stimmungslage des Patienten normalisiert, ist eine erneute Erkrankung zu verhindern.

Das Ziel ist es, den Patienten sozial und beruflich wieder einzugliedern. Hierzu gehört auch eine dauerhafte Zusammenarbeit durch regelmäßige ambulante Vorstellungen bei einem Psychiater z.B. zur Untersuchung der Medikamentenspiegel und zur Besprechung aktueller Probleme.

Bei der Therapie mit Medikamenten werden Stimmungsstabilisatoren und Interventionsmedikamente unterschieden. Stimmungsstabilisatoren sind Grundlage der Behandlung und begleiten den Patienten oft sein Leben lang. Interventionsmedikamente behandeln spezielle Beschwerden wie z.B. Schlafstörungen und Gereiztheit, die bei manischen und depressiven Phasen auftreten. Diese können nach Ablauf einer gewissen Zeit wieder abgesetzt werden.

