



Schweizer Illustrierte  
8008 Zürich  
044/ 259 63 63  
www.schweizer-illustrierte.ch

Medienart: Print  
Medientyp: Publikumszeitschriften  
Auflage: 191'827  
Erscheinungsweise: wöchentlich

Themen-Nr.: 531.030  
Abo-Nr.: 1084854  
Seite: 64  
Fläche: 64'727 mm<sup>2</sup>

**MEDIKAMENTE UND DEPRESSION**

# Ein Ausweg aus dem Teufelskreis

Schlafmittel, Beruhigungsmedikamente, Depressionen: Das sind nur ein paar der Probleme, die den 40-jährigen K. H. plagen. Bis jetzt konnte ihm kein Arzt oder Spezialist helfen. Prof. Katja Cattapan sagt: «Wichtig ist eine **GANZHEITLICHE BEHANDLUNG!**»



Sind Sie ein scheinbar unlösbarer «Fall»?  
Schreiben Sie an [sprechstunde@doktorstutz.ch](mailto:sprechstunde@doktorstutz.ch).

TEXT DR. MED. SAMUEL STUTZ

**N**ach jahrelangem Konsum von Schlafmitteln und anderen Benzodiazepinen wie Dalmadorm, Rivotril, Temesta und Lexotanil bin ich durch einen schweren Motorradunfall mit der Problematik der Benzos und deren Folgen konfrontiert worden. Dazu kam ein Aufenthalt in einer psychiatrischen Klinik, wo ein Benzo-Entzug beschlossen wurde. Ich gehe jetzt nach sieben Monaten immer noch durch die Hölle. Und niemand glaubt mir. Mir wurden Benzos von verschiedenen Ärzten verschrieben; keiner hat auch nur eine Andeutung von der Problematik der Abhängigkeit gemacht. Die vom Strassenverkehrsamt sehen das anders. Sie

werfen mir vor, eine schwere Straftat begangen zu haben, obwohl ich noch nie vorher einen Unfall verursacht hatte, weder als Lenker eines Autos noch eines schweren Motorrades. Die Swissmedic – man höre und staune – lässt diese Medikamente zu!

Ich leide seit Anfang der 90er-Jahre an immer wiederkehrenden Depressionen, habe Suizidversuche und Klinikaufenthalte hinter mir, kann nicht mehr schlafen, da ich auch unter dem Restless-Legs-Syndrom leide. Dazu kommt ein jahrelanger Spiessrutenlauf, gedemütigt von Ärzten, die meine Fibromyalgie nicht erkennen oder – noch schlimmer – meine Schmerzen als alleinige Ursache meinem psychischen Zustand zuordnen. Jetzt weiss ich nicht mehr, wie es

weitergehen soll, da mir meine behandelnden Ärzte kein Alternativpräparat anbieten können, das den Entzug erträglicher machen könnte.

*Das sagt Prof. Dr. Med. Katja Cattapan:*  
Ihr Leidensdruck ist sehr hoch, und Ihre Probleme sind komplex, aber behandelbar. Therapie bedeutet dabei wahrscheinlich nicht, dass Sie in kurzer Zeit symptomfrei werden, sondern dass Sie von Woche zu Woche weniger leiden und mehr Lebensqualität zurückbekommen, wieder Hoffnung und Lebensmut haben. Wichtig ist, dass die Behandlung ganzheitlich ausgerichtet ist, sich nicht nur einem Leiden widmet, sondern alle Aspekte umfasst, im Sinne einer psychosomatischen Herangehensweise. Die Thera-



Schweizer Illustrierte  
8008 Zürich  
044/ 259 63 63  
www.schweizer-illustrierte.ch

Medienart: Print  
Medientyp: Publikumszeitschriften  
Auflage: 191'827  
Erscheinungsweise: wöchentlich

Themen-Nr.: 531.030  
Abo-Nr.: 1084854  
Seite: 64  
Fläche: 64'727 mm<sup>2</sup>

pie wird einige Zeit brauchen; die Behandlung umfasst eine medikamentöse Therapie, sollte aber auch psychotherapeutische sowie Aspekte der Lebensführung, zum Beispiel körperliche Aktivität und Massnahmen zur Schlafhygiene, beinhalten. Ich möchte Ihnen Mut machen, neue therapeutische Schritte zu gehen!

**Sie haben einige Diagnosen** genannt: wiederkehrende Depressionen mit Suizidalität, Fibromyalgie, Restless-Legs-Syndrom, das heisst unruhige Beine beim Einschlafen, Fibromyalgie, also chronische diffuse Muskelschmerzen, frühere Benzodiazepin-Abhängigkeit. Sie sind gut informiert über Ihre Krankheit und wurden auch diagnostisch abgeklärt. Nun ist Ihre Frage, wie Sie aus dem Leiden herauskommen. Fibromyalgie, Schlafstörungen und Depression sind eng miteinander verknüpft, überschneiden sich in vielen Symptomen. Die Diagnosen beeinflussen sich gegenseitig – es ist ein Teufelskreis. Schmerzen und Erschöpfung durch die Fibromyalgie führen dazu, dass sie weniger aktiv sein können, wahrscheinlich auch weniger Kontakt mit anderen Menschen haben, seltener Positives erleben, was sich negativ auf die Stimmung auswirkt, also die Depression verschlechtert. In der Depression ist die Schmerzempfindlichkeit noch einmal stärker, auch der Schlaf ist oft gestört. Und so weiter.

**Es ist gut**, wenn Sie keine Benzodiazepine mehr nehmen. Sie wirken sich langfristig sehr schlecht auf den Krankheitsverlauf aus. Auch haben sie einen negativen Einfluss auf die Schlafphasen. Benzodiazepine können in der Psychiatrie nützlich sein für akute Krisen, sie sind aus der Notfallpsychiatrie nicht wegzudenken. Sie sollten aber nach kurzer Zeit wieder abgesetzt werden. Langfristige Benzodiazepin-Einnahme bei psychischen Leiden ist nicht sinnvoll. Was ein Benzodiazepin-Entzug bedeutet, haben Sie mitgemacht; viele Menschen berichten,

dass sie dabei «durch die Hölle» gehen. Auch kann es im abrupten Entzug zu körperlichen Problemen kommen, etwa zu epileptischen Anfällen. Ein Benzodiazepin-Entzug sollte unter ärztlicher Aufsicht durchgeführt werden, mit schrittweiser Reduktion, häufig ist ein stationärer Aufenthalt notwendig.

**Neue Studien** haben zeigen können, was man schon lange vermutet: Langfristiger Konsum von Benzodiazepinen erhöht das Risiko, an einer Demenz zu erkranken. Es ist verboten, unter Benzodiazepinen ein Fahrzeug zu lenken. Auch wenn jemand zur Nacht ein Benzodiazepin eingenommen hat, darf er am folgenden Tag nicht Auto fahren oder Maschinen bedienen. Die Substanz lässt sich noch einige Zeit im Blut nachweisen. Ich bin selbst immer überrascht, wie viele Patienten Benzodiazepine einnehmen und nicht über die Fahruntüchtigkeit aufgeklärt wurden. Das wäre die Aufgabe des Arztes, der die Substanz verschreibt. Wenn Sie mehrere Jahre keine Benzodiazepine mehr genommen haben, ist der akute Entzug vorbei. Mit den Benzodiazepinen haben Sie Symptome überdeckt, die jetzt sichtbar werden, bei diesen Symptomen kann ihr «Suchtgedächtnis» immer wieder aktiviert werden, also der Wunsch, durch eine sofort wirksame Substanz Linderung zu erhalten. Das ist das, was Sie wahrscheinlich spüren und als Entzug beschreiben. Der Abbau der Benzodiazepine ist nur ein Teil. Zur Entwöhnung ist es wichtig, die Grundkrankheit zu behandeln und neue Strategien zu erlernen, mit Stress, Anspannung, Ängsten und negativen Gefühlen umzugehen.

**Sie fragen sich**, was Ihnen helfen kann. Bei jahrelangen Depressionen ist eine Antidepressions-Therapie sicher indiziert. Dabei ist es wichtig, dass Sie Substanzen bekommen, welche keine negative Auswirkungen auf Ihr Restless-Legs-Syndrom haben. Auch gibt es Antidepressiva, die besonders hilfreich sind bei chronischen Schmerzen.

Datum: 08.12.2014

**SCHWEIZER  
ILLUSTRIERTE**

Schweizer Illustrierte  
8008 Zürich  
044/ 259 63 63  
www.schweizer-illustrierte.ch

Medienart: Print  
Medientyp: Publikumszeitschriften  
Auflage: 191'827  
Erscheinungsweise: wöchentlich



Themen-Nr.: 531.030  
Abo-Nr.: 1084854  
Seite: 64  
Fläche: 64'727 mm<sup>2</sup>



**Nebenwirkungen**  
Wer Medikamente  
nicht richtig ein-  
nimmt, kann davon  
abhängig werden.

**„Nach einem jahrelangen Spiess-  
rutenlauf weiss ich jetzt nicht mehr, wie  
es weitergehen soll“ ANONYMER PATIENT**



Schweizer Illustrierte  
8008 Zürich  
044/ 259 63 63  
www.schweizer-illustrierte.ch

Medienart: Print  
Medientyp: Publikumszeitschriften  
Auflage: 191'827  
Erscheinungsweise: wöchentlich

Themen-Nr.: 531.030  
Abo-Nr.: 1084854  
Seite: 64  
Fläche: 64'727 mm<sup>2</sup>

Eine Substanz, die sowohl bei Restless Legs hilft, zudem schmerzdistanzierend und emotional stabilisierend ist, vor allem bei Ängsten, häufig auch schlafanstossend wirkt, ist Pregabalin. Vielleicht haben Sie das noch nicht probiert. Ein Psychiater oder Neurologe kann Ihnen mehr Informationen dazu geben.

**Mindestens genauso wichtig** wie die Medikation ist eine Psychotherapie. Dort schauen Sie sich an, wie Sie mit Stressoren umgehen, und lernen Ihre Muster des Fühlens, Denkens und Handelns kennen und wie Sie diese modifizieren können. Das braucht Zeit, kann schmerzhaft sein, hat aber häufig eine nachhaltige Wirkung. Wichtig ist, dass Sie Ihrem Therapeuten vertrauen und dass er Ihnen Hoffnung vermittelt. Es gibt verschiedenste therapeutische Richtungen, aber auch viel Gemeinsames zwischen den Psychotherapieschulen. Vielleicht gibt es in Ihrer Nähe sogar ein psychiatrisches Zentrum, einen Psychiater oder Psychologen, der CBASP (Cognitive Behavioral Analysis

System of Psychotherapy) anbietet. Diese psychotherapeutische Methode wurde spezifisch für die Behandlung von chronischen Depressionen entwickelt.

**Bei all den Problemen**, die Sie benennen, sollten wir nicht vergessen, dass körperliche Aktivität sehr heilsam ist. Durch die Fibromyalgie sind Sie sicher darin eingeschränkt. Es geht nicht darum, Höchstleistungen zu vollbringen, sondern die körperliche Aktivität Schritt für Schritt zu steigern. Ein Physio- oder Sporttherapeut könnte Ihnen da gute Unterstützung bieten. Auch eine bewusste Rhythmisierung des Lebens und Methoden zur Schlafhygiene können den Heilungsverlauf unterstützen. ●



**Prof. Dr. med. Katja Cattapan, Stellvertrende Ärztliche Direktorin des Sanatoriums Kilchberg.**