

An aerial photograph of a park featuring a winding, light-colored paved path. A black street lamp stands on the path, and a dark metal fence runs along one side. The surrounding area is lush green grass and trees with vibrant autumn foliage in shades of yellow and orange. The overall scene is bright and clear.

BIPOLARE STÖRUNGEN

Informationen für Patienten
und Angehörige

LIEBE LESERIN, LIEBER LESER,

wenn Sie erfahren, dass Sie selbst oder eine Ihnen nahestehende Person an einer psychischen Krankheit erkrankt sind, machen Sie sich sicher viele Gedanken: Was bedeutet die Erkrankung für mich? Wie verläuft sie und wie wird sie behandelt? Dies gilt auch für eine Gruppe von psychischen Erkrankungen, die als bipolare Störungen zusammengefasst werden.

Das Wichtigste vorab: Bipolare Störungen lassen sich behandeln und Betroffene können ein erfülltes, zufriedenes Leben führen. Dies fällt Ihnen leichter, wenn Sie, Ihre Angehörigen und Ihr Umfeld über die Erkrankung informiert sind.

Auf den folgenden Seiten geben wir Ihnen einen Überblick über die bipolaren Störungen: wie sie entstehen, wie sie erkannt und wie sie behandelt werden. Abschließend geben wir Ihnen Tipps zum Umgang mit der Erkrankung.

Diese Informationen sind natürlich kein Ersatz für ein Gespräch mit Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin*; sie können aber als Vorbereitung sinnvoll sein.

Wir hoffen, dass die Informationen für Sie nützlich sind und wünschen Ihnen alles Gute.

* Nur um einen besseren Lesefluss zu gewährleisten, verwenden wir im Folgenden für die Bezeichnung von Personen ausschließlich die männliche Form.

INHALTSVERZEICHNIS

Einleitung	3
Was sind bipolare Störungen?	6
Wie entstehen bipolare Störungen?	7
Stoffwechselstörungen im Gehirn	7
Genetische Veranlagung	8
Negative Lebensereignisse und Lebensumstände	8
Wie äußern sich bipolare Störungen?	9
Zeichen einer manischen Episode	9
Zeichen einer depressiven Episode	10
Verlauf der bipolaren Störungen	13
Bipolar-I-Störung: die „klassische“ manisch-depressive Erkrankung	14
Bipolar-II-Störung	14
Rapid Cycling	15
Zyklothymie	15
Diagnose einer bipolaren Störung	16
Behandlung mit Medikamenten	17
Akutbehandlung	17
Erhaltungstherapie	20
Rückfallvorbeugung	20

Zusätzliche Behandlungsverfahren	21
Psychotherapie	21
Psychoedukation: Sie sind Experte Ihrer Erkrankung	21
Leben mit der bipolaren Störung	22
Was kann ich für meine Stabilität und Gesundheit tun?	22
Die Mitte finden	23
Freundschaft und Partnerschaft	24
Beruf und Arbeitsleben	25
Nicht vergessen	26
Tipps für Angehörige und Freunde	27
Was tun, wenn wieder Symptome auftreten?	29
Selbsthilfe: Adressen und Links	31
Bücher	33
Filme	34

WAS SIND BIPOLARE STÖRUNGEN?

Wieder einmal verliebt zu sein, sich über einen beruflichen Erfolg zu freuen, aber auch einen geliebten Menschen verloren zu haben oder auf den Partner wütend zu sein: Freude, Trauer, Jubel, Enttäuschung, Glück, Niedergeschlagenheit, Euphorie, Ärger – Gefühle und Stimmungen sind ein wichtiger Teil unseres Lebens.

Bipolare Störungen dagegen sind psychische Erkrankungen, bei denen diese Gefühle und Verhaltensweisen in extremen Ausprägungen auftreten. Diese extremen Schwankungen belasten die Betroffenen und das Umfeld sehr stark.

Das lateinische Wort „bipolar“ drückt aus, dass sich bei dieser Erkrankung zwei „Stimmungspole“ gegenüberstehen: Menschen, die an einer bipolaren Störung erkranken, sind einmal „himmelhoch jauchzend“, ein andermal „zu Tode betrübt“. Die bekannteste Form der bipolaren Störung wird daher häufig auch als manisch-depressive Krankheit bezeichnet.

Abgrenzbare Zeiträume, in denen eine extreme Stimmungslage vorherrscht, nennen Fachleute „Episoden“ oder „Phasen“:

- Eine Phase ausgeprägt niedergedrückter oder trauriger Stimmung ist eine depressive Episode oder Depression.
- Eine Phase mit euphorischer Stimmung ist eine manische Episode oder Manie.

Bipolare Störungen sind keine seltenen Erkrankungen. Meist beginnen sie im Jugend- oder frühen Erwachsenenalter. Schätzungen zufolge leidet etwa jeder hundertste Deutsche an einer manisch-depressiven Erkrankung, bei etwa fünf Prozent der Allgemeinbevölkerung in Deutschland treten starke Stimmungsschwankungen auf. Jeder kann unabhängig von Alter, sozialer Schicht, Geschlecht und ethnischer Zugehörigkeit erkranken.

WIE ENTSTEHEN BIPOLARE STÖRUNGEN?

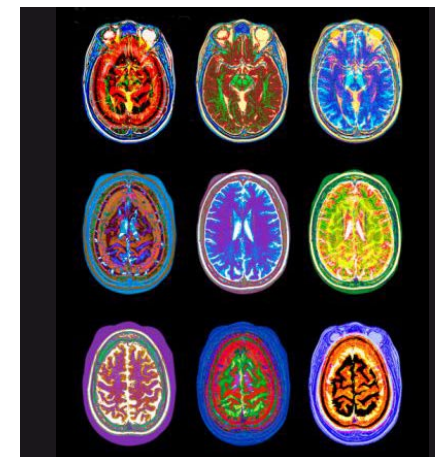
Die genauen Ursachen und die Entstehung von bipolaren Störungen sind noch nicht eindeutig geklärt. Man geht heute davon aus, dass mehrere Faktoren bei der Entstehung zusammenkommen:

- Stoffwechselstörungen im Gehirn
- eine genetische Veranlagung zur Erkrankung
- negative Lebensereignisse und Lebensumstände

Stoffwechselstörungen im Gehirn

Alle Sinneseindrücke und Gedanken eines Menschen werden im Gehirn verarbeitet. Ein Netzwerk von etwa 100 Milliarden Nervenzellen stehen durch eine Art Schaltstellen miteinander in Verbindung. Körpereigene Botenstoffe, die Neurotransmitter, sorgen dafür, dass diese Verbindung auch funktioniert.

Bei Patienten mit bipolaren Störungen haben Wissenschaftler Veränderungen im Stoffwechsel der Neurotransmitter festgestellt. Bei einer Depression fand sich etwa ein Mangel an den Botenstoffen Noradrenalin und Serotonin in bestimmten Gehirnregionen bzw. eine Störung des Gleichgewichts zwischen diesen Neurotransmittern. Bei der Manie scheinen die Konzentrationen der Neurotransmitter Dopamin und Noradrenalin erhöht zu sein.





Genetische Veranlagung

Ist ein Elternteil, eine Schwester oder ein Bruder von der Erkrankung betroffen, ist die eigene Verletzlichkeit des Nervensystems ebenfalls erhöht; das heißt, es besteht eine Veranlagung, an einer bipolaren Störung zu erkranken. Wenn ein Elternteil an einer bipolaren Störung leidet, besteht für das Kind eine Wahrscheinlichkeit von zehn bis 20 Prozent, ebenfalls an einer bipolaren Störung zu erkranken.

Welche Erbanlagen oder Gene genau eine Rolle spielen, ist allerdings nicht bekannt.

Negative Lebensereignisse und Lebensumstände

Ob die Erkrankung dann tatsächlich ausbricht, wird auch von äußeren Faktoren beeinflusst. Bei einer Veranlagung für eine bipolare Störung können negative Lebensereignisse die Erkrankung auslösen, zum Beispiel eine Trennungssituation, ein Arbeitsplatzverlust oder der Tod des Lebenspartners – „Stress“ im weitesten Sinn.

WIE ÄUSSERN SICH BIPOLARE STÖRUNGEN?

Bipolare Störungen äußern sich sehr vielfältig. Dies ist einer der Gründe, warum im Durchschnitt fünf bis zehn Jahre vergehen, bevor die richtige Diagnose gestellt wird.

Es werden zwei Phasen bzw. Episoden unterschieden:

Zeichen einer manischen Episode

Unangemessene gehobene oder gereizte Stimmung

Eine manische Episode zeigt sich in erster Linie in einer gehobenen, meist ungewöhnlich überdreht-fröhlichen Stimmungslage, die häufig nicht zur jeweiligen Situation passt. Aber auch eine erhöhte Reizbarkeit und Streitsucht kann vorkommen.

Übersteigerte Aktivität

Häufig ist ein beschleunigter Antrieb mit einem Drang zu vermehrter Aktivität. Der Betroffene kann zumindest zu Beginn einer Episode auffällig mehr leisten als gewohnt, er ermüdet dabei kaum und benötigt subjektiv weniger Schlaf, um zu regenerieren.

Ideen- und Gedankenflut

Eine wahre Ideen- und Gedankenflut strömt auf Betroffene ein, die nicht bewältigt werden kann. Menschen haben in dieser Phase Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren, und lassen sich leicht ablenken.

Rededrang

Durch ihren starken Rededrang lassen sich die Betroffenen selten unterbrechen. Sie wechseln ständig das Gesprächsthema, eine normale Unterhaltung ist mit ihnen kaum möglich.

Selbstüberschätzung

Selbstüberschätzung und maßloser Optimismus können sich bis zu Größenwahn steigern, Betroffene verlieren den Bezug zur Wirklichkeit. Dabei brechen häufig soziale Hemmschwellen zusammen. Vor lauter unbändiger Aktivität kommen Menschen mit Manie mit ihrem Alltag immer schlechter zurecht. Entgegen ihrer sonstigen Gewohnheit neigen Erkrankte zu riskanten Projekten oder leichtsinnigen Geldausgaben.

Zeichen einer depressiven Episode

Niedergeschlagenheit

Für eine depressive Episode ist eine anhaltend niedergeschlagene Stimmung typisch. Manchmal empfinden Betroffene ein fremdes Gefühl der Versteinerung („Gefühl der Gefühllosigkeit“). Bei manchen Patienten stehen der Verlust von Interesse und Freude im Mittelpunkt.

Antriebslosigkeit

Aktivität und Energie sind deutlich vermindert. Die Betroffenen ermüden schnell, sie haben wenig oder keine Lust, etwas zu unternehmen, sie kommen morgens kaum aus dem Bett.

Schlafstörungen

Schlafstörungen, Appetitlosigkeit und Tagesschwankungen der Stimmungslage kommen vor, ebenso wie eine unbestimmte innere Unruhe und leichte Erregbarkeit.



Körperliche Beschwerden

Bei anderen wiederum äußert sich die Depression vor allem durch körperliche Beschwerden. Diese können von übermäßigem Schwitzen, Rückenschmerzen, Magendruck, Appetitlosigkeit bis hin zu Beschwerden in der Herzgegend reichen.

Grübelneigung

Neben solchen typischen Zeichen einer Depression können Betroffene Schwierigkeiten haben, einen klaren Gedanken zu fassen; der Gedankengang ist stockend oder verlangsamt, sie neigen zum Grübeln. Oft ist die Konzentration vermindert, die Betroffenen werden vergesslich.

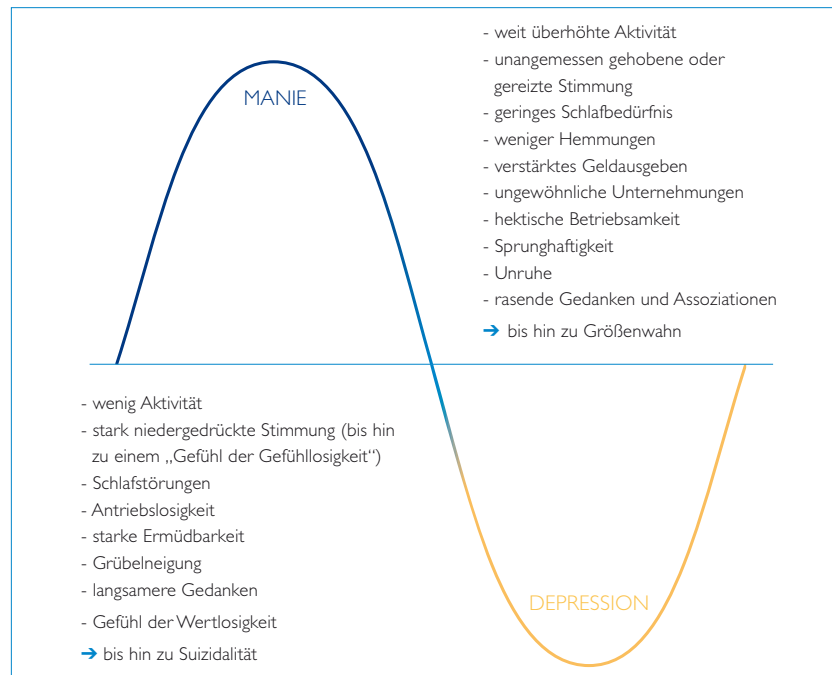
Depressive Wahnvorstellungen (bei schweren Depressionen)

Bei einer schweren Form einer depressiven Episode kann die Wahrnehmung der Wirklichkeit gestört sein. Dies kann sich zum Beispiel als unverrückbare Überzeugung äußern, arm zu sein oder an einer unheilbaren Krankheit zu leiden.

Selbstmordgedanken

Depressive äußern oft Lebensüberdruß. Als Ausdruck der durch die Krankheit veränderten Gedanken treten nicht selten Selbstmordgedanken und -phantasien auf. Solche Selbstmordgedanken spiegeln nicht den freien Willen des erkrankten Menschen wider, sondern sind Zeichen der Erkrankung.

In der folgenden Abbildung sind die beschriebenen Krankheitszeichen zusammengefasst.

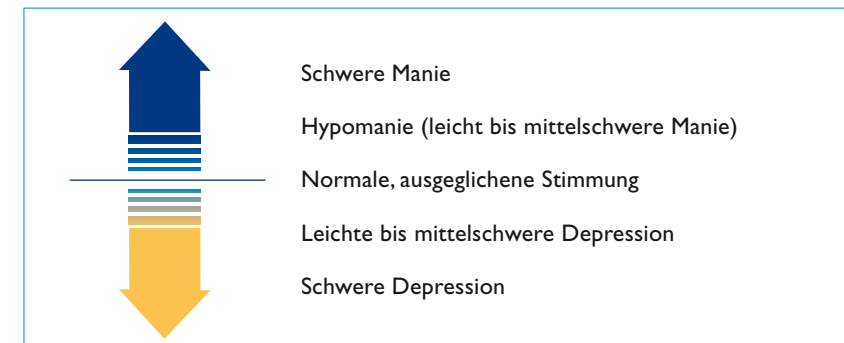


VERLAUF DER BIPOLAREN STÖRUNGEN

Wenn Sie einen anderen Menschen mit bipolarer Störung kennenlernen, etwa in einer Selbsthilfegruppe, wundern Sie sich vielleicht, wie stark sich Ihre Geschichten unterscheiden. So vielfältig wie wir Menschen sind, so verschieden können bipolare Störungen in Erscheinung treten. Es gibt ausgeprägte depressive und manische Erkrankungsphasen, andere Phasen sind nicht so stark ausgeprägt, so dass Betroffene zum Beispiel noch ihrer Arbeit nachgehen können.

Weniger ausgeprägte Phasen bezeichnen Ärzte als Hypomanie bzw. leichte Manie und Dysthymie bzw. leichte Depression. Vielleicht haben Sie ja bereits folgende Erfahrung gemacht: Während einer Phase der Hypomanie fühlen Sie sich besonders produktiv und kreativ, so dass Sie diese Phase nicht als Erkrankung wahrnehmen.

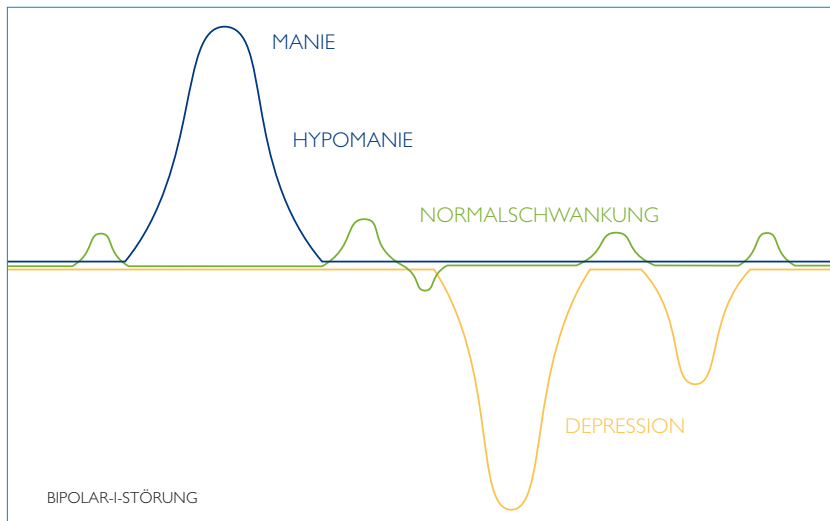
Im Fall der sogenannten gemischten Episode können manchmal sogar Zeichen einer Depression und einer Manie gleichzeitig auftreten. Das ist etwa dann der Fall, wenn ein Kranker Lebensüberdruß und Selbstmordabsichten äußert, dabei aber zufrieden lacht und einen glücklichen Eindruck macht.



Bipolare Störungen zeichnen sich dadurch aus, dass Zeiten sehr niedergeschlagener Stimmung und Zeiten extremer Hochstimmung aufeinanderfolgen. Wie lange und wie oft sie aufeinanderfolgen, ist allerdings von Patient zu Patient unterschiedlich. Ärzte unterscheiden dabei im Wesentlichen vier Verlaufsformen. Wissen Sie, an welcher Form der bipolaren Störung Sie erkrankt sind?

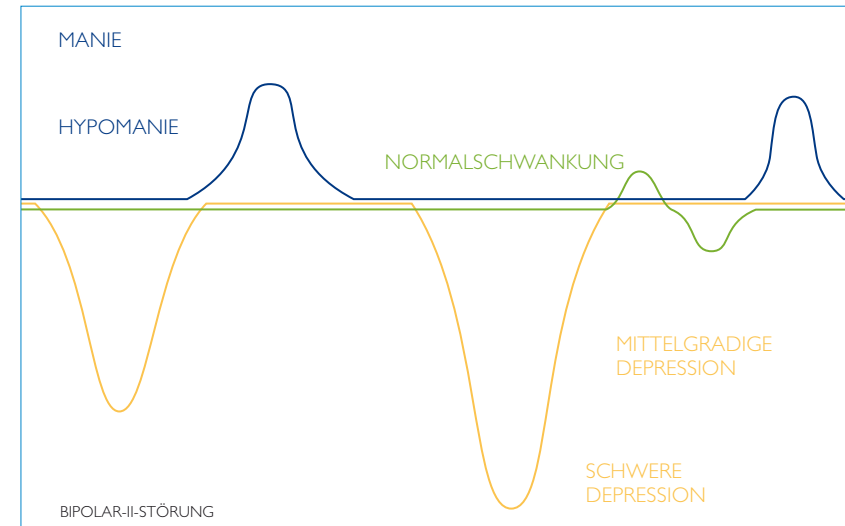
Bipolar-I-Störung : die „klassische“ manisch-depressive Erkrankung

Bei der ersten Form treten sowohl Phasen der schweren Depression als auch der schweren Manie auf. Zwischen diesen Phasen sind Betroffene weitgehend gesund. Dabei ist die Reihenfolge nicht immer gleich, wobei die Erkrankung meist mit einer Phase der Depression beginnt. Es können auch zunächst mehrere depressive Phasen auftreten, bevor eine Phase der Hochstimmung auftritt. Diese Form der bipolaren Störung entspricht der „klassischen“ manisch-depressiven Erkrankung und wird von Fachleuten auch als Bipolar-I-Störung bezeichnet.



Bipolar-II-Störung

Bei der zweiten Form machen sich in erster Linie wiederkehrende depressive Episoden bemerkbar. Darüber hinaus kommt es mindestens einmal zu einer Phase von Hypomanie. Diese Form der bipolaren Störung wird häufig als reine Depression verkannt, weil die weniger schwere Manie oft nicht als solche erkannt wird und Betroffene sie nicht als solche wahrnehmen. Fachleute bezeichnen diese Form der bipolaren Störung als Bipolar-II-Störung.



Rapid Cycling

Eine Sonderform einer bipolaren Störung stellt das sogenannte Rapid Cycling dar, übersetzt „schneller Phasenwechsel“. In diesem Fall treten in mehr oder weniger rascher Folge Phasen der Depression und Phasen der Manie oder Hypomanie innerhalb von kurzer Zeit auf, mindestens aber vier Phasen innerhalb eines Jahres.

Zyklothymie

Unter Zyklothymie verstehen Ärzte eine der manisch-depressiven Krankheit ähnliche psychische Erkrankung, bei der aber das Auf und Ab der Gefühle weniger stark ausgeprägt ist. Die Stimmungsschwankungen werden zwar als belastend empfunden, sie beeinträchtigen aber zum Beispiel den Beruf oder das Zusammenleben mit anderen weniger. Eine solche Erkrankung mit Zeiten etwas gehobener Stimmung und leichteren depressiven Phasen muss mindestens zwei Jahre bestehen, um als Zyklothymie bezeichnet zu werden. Manchmal geht eine Zyklothymie einer Bipolar-I- oder Bipolar-II-Störung voraus.

DIAGNOSE EINER BIPOLAREN STÖRUNG

Ärzte können eine psychische Erkrankung genauso wie etwa die Zuckerkrankheit oder den Bluthochdruck nach klaren Kriterien beurteilen und als solche erkennen. Anstelle von Blutuntersuchungen, Röntgenbefunden oder Blutdruckmessung treten die genaue Beschreibung und Zuordnung seelischer Veränderungen sowie die Beurteilung des zeitlichen Verlaufs der Erkrankung. Wichtigstes Handwerkszeug ist dabei die Erhebung der Krankengeschichte (Anamnese); die Einbeziehung von Angehörigen und anderen nahestehenden Personen ist hierbei von großer Bedeutung.

Andere Krankheiten, vor allem des zentralen Nervensystems, können mit ähnlichen Beschwerden einhergehen. Um solche Krankheiten auszuschließen, untersucht der Arzt auch das Blut und führt weitere Untersuchungen wie ein Elektrokardiogramm (EKG), ein Elektroenzephalogramm (EEG) oder ein Kernspintomogramm des Gehirns durch.

Eine genaue Diagnose einer bipolaren Störung ist nötig, damit der Arzt die passende Behandlung auswählen und möglichst früh mit der Behandlung beginnen kann. Die frühe Diagnoseerstellung ist für den Verlauf der Erkrankung sehr wichtig: Denn je weniger Krankheitsphasen bis zum Beginn einer adäquaten Behandlung stattgefunden haben, desto besser spricht der Betroffene auf die Therapie an.

Stimmungskalender

Eine praktische Hilfe für den Arzt und Sie selbst stellt ein Stimmungskalender dar. In diesen Kalender tragen Sie einmal pro Tag Ihre jeweilige Stimmungslage ein sowie die Ausprägung Ihrer jeweiligen Stimmung. Ihr Arzt kann mit diesen Informationen die Behandlung mit Ihnen gemeinsam planen und gegebenenfalls anpassen. Und Sie selbst haben einen Überblick über den Verlauf Ihrer Erkrankung. Einen solchen Kalender bekommen Sie bei Ihrem Arzt.

BEHANDLUNG MIT MEDIKAMENTEN

Akutbehandlung

Wie Ihr Arzt Sie behandelt, richtet sich nach verschiedenen Faktoren. Sie sollten unbedingt einen Facharzt aufsuchen, da die Behandlung Erfahrung erfordert, und Ihre Angehörigen mit einbeziehen.

Medikamente stehen in der Regel im Mittelpunkt der Behandlung. Bedenken Sie, dass sich die Veränderungen im Gehirnstoffwechsel häufig über einen längeren Zeitraum entwickeln. Es kann daher eine Zeitlang dauern, bis Medikamente richtig wirken. Manchmal wird der Arzt verschiedene Medikamente einsetzen oder kombinieren, um die optimale Therapie für Sie zu finden.

Ihr Arzt und Menschen, die Ihnen nahestehen, unterstützen Sie. Haben Sie Vertrauen zu Ihrem Arzt, sprechen Sie mit ihm und teilen Sie ihm alle Wünsche und Sorgen mit, so dass er die Behandlung zu jedem Zeitpunkt optimal gestalten kann.

Die Stimmung stabilisieren

Stimmungsstabilisierer sind Medikamente, die stabilisierend auf die Aktivität des Gehirns einwirken. Sie sollen zum Beispiel das Stimmungshoch, den Drang etwas zu unternehmen und die anderen Zeichen einer Manie auf ein normales, mit dem Alltag zu vereinbarendes Maß regulieren. Die Medikamente haben sich auch bei der Behandlung der depressiven Krankheitszeichen im Rahmen einer bipolaren Störung bewährt. Dabei soll aber ein gesundes Maß von Stimmungsschwankungen erhalten bleiben.

Stimmungsstabilisierer

- Lithium
- Carbamazepin, Lamotrigin und Valproat
- Neue stimmungsstabilisierend wirkende Medikamente: moderne Antipsychotika

Zu den neueren stimmungsstabilisierenden Medikamenten zählen moderne, sogenannte atypische Antipsychotika. Diese Medikamente wurden ursprünglich für die Behandlung psychischer Erkrankungen entwickelt, die mit einer veränderten Wahrnehmung der Wirklichkeit einhergehen, sogenannter Psychosen. Atypische Antipsychotika haben ihre Wirkung auch bei Patienten mit bipolaren Störungen unter Beweis gestellt. Sie beeinflussen den Neurotransmitterhaushalt im Gehirn und bewirken so eine Stabilisierung des psychischen Zustands.

Medikamente bei Depression

In einer depressiven Phase kommen Medikamente zum Einsatz, die eine stimmungsaufhellende Wirkung aufweisen (sogenannte Antidepressiva), wenn Stimmungsstabilisierer alleine Ihre Beschwerden nicht ausreichend lindern. Antidepressiva werden aufgrund ihres Wirkungsmechanismus folgendermaßen eingeteilt:

Antidepressiva-Klassen

- Trizyklische und tetrazyklische Antidepressiva
- Selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer
- Duale Serotonin- und Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer
- Monoaminoxidase-Hemmer
- Selektive Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer

Die Antidepressiva unterscheiden sich auch im Hinblick auf ihre Nebenwirkungen, führen jedoch nicht zur Abhängigkeit.

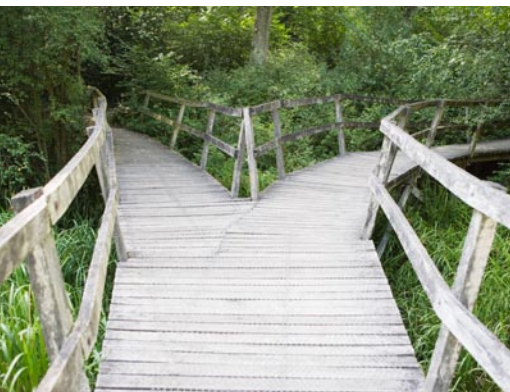
Die Wirkung von Antidepressiva setzt meist nach etwa zwei bis vier Wochen ein. Bis zu diesem Zeitpunkt profitieren Sie besonders von der Unterstützung durch Ihren Arzt, Ihre Angehörigen und Freunde. Ein Problem, das im Rahmen einer Behandlung mit Antidepressiva auftreten kann, ist ein relativ rascher Wechsel von der depressiven in eine manische Phase. In diesem Fall setzt Ihr Arzt das Antidepressivum wieder ab und verstärkt die Behandlung der Manie.

Menschen mit Depressionen fühlen sich häufig innerlich unruhig, sie sind ängstlich und nervös, schwitzen leicht, zittern, klagen über Schlafstörungen. Hier können Beruhigungsmittel den Druck auf die Seele entlasten, vor allem bis die Antidepressiva zu wirken beginnen. Bei einer kurzen, nur wenige Wochen dauernden Behandlung mit Beruhigungsmitteln besteht keine Suchtgefahr.

Medikamente bei Manie

Ihr Arzt wird bei einer manischen Episode vor allem stimmungsstabilisierende Medikamente wie Lithium und Antipsychotika einsetzen, häufig in Kombination. Moderne Antipsychotika haben den Vorteil, dass sie weniger Nebenwirkungen aufweisen als ältere Antipsychotika. Zusätzlich kommen wie bei der Depression vorübergehend Beruhigungsmittel zum Einsatz, die den Drang zur Aktivität, die Schlaflosigkeit und die manchmal vorkommende Erregung eindämmen.

Fragen Sie Ihren Arzt, welche Medikamente in Ihrer Situation am ehesten in Betracht kommen. Seine Auswahl richtet sich nicht nur nach der erwarteten Wirkung, sondern auch nach möglichen Nebenwirkungen. Hier schneiden beispielsweise moderne Antipsychotika günstiger ab als ältere Substanzen.



Erhaltungstherapie

Nach Abklingen einer depressiven oder manischen Episode sind Menschen mit einer bipolaren Störung besonders anfällig für einen Rückfall. Haben Sie eine depressive oder manische Phase überstanden, gilt es daher zunächst, ein Wiederaufflackern der Symptome zu verhindern. Dies ist das Ziel der Erhaltungstherapie. Der Arzt wird Ihnen jetzt die Medikamente, die Ihnen geholfen haben, über einen Zeitraum von sechs Monaten bis zu einem Jahr oder länger weiterschreiben. Diese Medikamente können Sie vor einem Wiederaufflackern der Beschwerden schützen.

Rückfallvorbeugung

Niemand kann den zukünftigen Verlauf der bipolaren Störung bei Ihnen vorhersagen, das heißt ob überhaupt und falls ja, wann eine erneute Krankheitsepisode auftritt. Episoden können auch an Schwere zunehmen – mit allen Folgen für Sie, Ihre Angehörigen und Ihre Freunde. Vorbeugung heißt daher, nach einer Krankheitsepisode einen Rückfall zu vermeiden. Fachleute sprechen von Rezidivprophylaxe.

Rückfallvorbeugung bedeutet eine langfristige, oft lebenslange Behandlung. Ärzte empfehlen die Rückfallvorbeugung mit Medikamenten spätestens dann, wenn Sie zwei oder drei Episoden erlebt haben. Wissenschaftler haben festgestellt, dass selbst nach Jahren der Beschwerdefreiheit Rückfälle auftreten können. Durch die Einnahme von Medikamenten können Rückfälle unter Umständen ganz verhindert werden oder zumindest kann die Schwere der Krankheitsepisoden abgemildert werden.

ZUSÄTZLICHE BEHANDLUNGSVERFAHREN

Psychotherapie

Psychotherapie kann einen Beitrag leisten, damit Sie bei einer ausklingenden Krankheitsepisode wieder in Ihren Alltag zurückfinden. Außerdem kann sie Ihnen helfen, besser mit auslösenden Situationen umzugehen. Es gibt verschiedene Arten von Psychotherapie, z.B. kognitive Psychotherapie und Verhaltenstherapie. Besprechen Sie mit Ihrem Arzt, welche Therapie für Sie am besten ist.

Psychoedukation: Sie sind Experte Ihrer Erkrankung

Wenn Sie über Ihre Erkrankung Bescheid wissen, mögliche Auslösesituationen und Warnzeichen erkennen können, haben Sie eine größere Chance, frühzeitig richtig behandelt zu werden. Sie sehen die Erkrankung als Teil Ihrer Persönlichkeit an und lernen, mit ihr umzugehen. Sinnvoll ist die Einbindung von Angehörigen und Freunden. Empfehlenswert ist die Teilnahme an speziellen Programmen zur Patientenschulung, den sogenannten Psychoedukationsprogrammen. Am besten, Sie wenden sich an Ihren Arzt oder Ihre Krankenversicherung, die Ihnen Adressen vermitteln können. Auch im Internet finden Sie Anlaufstellen mit weiteren Informationsmöglichkeiten.

LEBEN MIT DER BIPOLAREN STÖRUNG

Hoffentlich konnten Sie bei der bisherigen Lektüre der Broschüre feststellen, dass die Diagnose einer bipolaren Störung kein Grund zur Verzweiflung ist und Sie Ihr Leben darauf einstellen können. Im Folgenden möchten wir Ihnen Hinweise geben, die Ihnen den Umgang mit Ihrer Erkrankung erleichtern können und dazu beitragen sollen, Rückfälle zu vermeiden.

Vorab ein zentraler Punkt: Während einer Episode erleben Sie sich und Ihre Umwelt durch die „Brille“ Ihrer Erkrankung, also depressiv oder manisch gefärbt. Sie sind daher meist nicht in der Lage, Argumente abzuwägen und eine rationale Entscheidung zu treffen, wie Sie sie als Gesunder treffen würden. Versuchen Sie daher, wichtige Entscheidungen auf die Zeit nach einer Krankheitsperiode hinauszuschieben und/oder beraten Sie sich mit einer vertrauten Person.

Was kann ich für meine Stabilität und Gesundheit tun?

Wie jeder bipolar Erkrankte haben Sie oder werden Sie Ihre eigene Strategie entwickeln, die Ihnen hilft, Ihr biologisches Gleichgewicht zu halten. Die Basis bildet die regelmäßige Einnahme Ihrer Medikamente. Ohne Medikamente ist das Risiko, einen Rückfall zu erleiden, größer. Und bedenken Sie in den akuten Krankheitsphasen, dass Sie den Medikamenten Zeit geben müssen, zu wirken, und dass auch andere oder zusätzliche Medikamente erforderlich sein können.

Manche bipolar Erkrankte sind durch Stresssituationen gefährdet, da starker Stress bei ihnen einen Rückfall auslösen kann. Versuchen Sie daher, Situationen zu vermeiden, die besonders stressig für Sie sind, oder lernen Sie mit ihnen umzugehen, gegebenenfalls mit professioneller Hilfe.

Sie können selbst zu Ihrer Stabilisierung beitragen, indem Sie versuchen, Ihren Tagesablauf zu strukturieren. Achten Sie auf ausreichend Schlaf sowie klare Abläufe und stecken

Sie sich Ziele. Gesunde Ernährung und Sport tragen erwiesenermaßen zur Besserung und Stabilisierung der Stimmung bei.

Die Mitte finden

Die extremen Stimmungslagen und Verhaltensweisen, die Sie von sich kennen, sind Teil Ihrer Erkrankung. Aufgrund Ihrer Erfahrungen reagieren Sie vielleicht sensibel gegenüber alltäglichen Stimmungsschwankungen und fragen sich, ob wieder eine neue Phase beginnt – und was Sie selbst tun können, um erst gar nicht in eine neue Phase hineinzurutschen.

Eine mögliche Strategie hierfür ist, Ihr Erleben, Ihre Gedanken und Ihre körperlichen Reaktionen täglich zu prüfen und aufzuschreiben. Zum Aufschreiben eignet sich ein Stimmungskalender. Sie bemerken dann frühzeitig, ob und wie sich Ihre Stimmung ändert. Wenn Sie das Gefühl haben, dass eine depressive oder manische Episode anfängt, können Sie dann frühzeitig Ihren Arzt aufsuchen.





Freundschaft und Partnerschaft

Freunde und Partner können sich von Ihrer Krankheit überfordert fühlen und Abstand halten. Sie erleben Extreme, die sie zuvor von Ihnen nicht kannten. Hier ist es wichtig, sie über die bipolare Störung aufzuklären. Sie sollten wissen, dass Sie während einer Krankheitsphase nicht so reagieren können, wie sie es normalerweise von Ihnen gewohnt sind. Oft bemerken Freunde und Angehörige als Erste, wenn etwas nicht stimmt. Besprechen Sie mit ihnen, wie sie Sie unterstützen können, etwa indem sie gemeinsam mit Ihnen Ihren behandelnden Arzt aufsuchen. Ihr Partner kann Ihnen z.B. auch helfen, indem er Ihnen Hausarbeit oder die Kinderbetreuung abnimmt.

Ihr sexuelles Erleben kann durch die Erkrankung oder als Nebenwirkung der Medikamente verändert sein. Sprechen Sie mit Ihrem Partner und Ihrem Arzt offen über mögliche Auswirkungen auf Ihre Sexualität. Sie können auch mit Ihrem Partner erproben, wie Sie sich auch ohne oder mit weniger Sexualität nahe sein können, etwa indem Sie sich einfach nur berühren und sich gegenseitig halten.

Beruf und Arbeitsleben

Bipolare Störungen können das Arbeitsleben in verschiedener Hinsicht beeinflussen. Manchmal kann es notwendig werden, vorübergehend weniger zu arbeiten oder die Arbeit ganz zu unterbrechen. Andere stehen vor der Frage, wie offen sie gegenüber Kollegen und Vorgesetzten mit ihrer Erkrankung umgehen sollen.

Wichtig: Sie sollten möglichst eine Arbeitsatmosphäre vorfinden, die Ihnen behagt, und Sie sind weder Ihrem Arbeitgeber noch Ihren Kollegen gegenüber verpflichtet, Ihre bipolare Störung zu erwähnen. Überlegen Sie sich, was Ihnen an Ihrer Arbeit besonders wichtig ist, und finden Sie gegebenenfalls eine Vereinbarung mit sich und Ihrem Vorgesetzten bzw. Kollegen. Sie können beispielsweise überlegen, ob es eine Zeitlang angenehmer ist, Teilzeit anstatt Vollzeit zu arbeiten. Sollten Sie Zeichen einer Depression oder Manie bemerken, die Sie in Ihrer Arbeit beeinträchtigen, nehmen Sie sich lieber einen Tag frei, um Ihren Arzt aufzusuchen, anstatt zu arbeiten.

Um nach einer Episode wieder in den Arbeitsalltag zurückzufinden, benötigen Sie sicher die Unterstützung Ihrer Vorgesetzten und Kollegen. Bewährt hat sich eine behutsame Vorgehensweise, bei der Sie sich Schritt für Schritt wieder an die beruflichen Anforderungen gewöhnen: Sie arbeiten dann zunächst nur wenige Stunden täglich und steigern langsam die Arbeitszeit, bis Sie sich den Anforderungen wieder gewachsen fühlen. Mit Unterstützung Ihres Arztes bzw. Therapeuten können Sie einen entsprechenden Plan aufstellen.

Nicht vergessen

Die Medikamente, die Sie zur Behandlung der bipolaren Störung einnehmen, wirken direkt auf das Nervensystem. Sie sollten daher andere Substanzen meiden, die ebenfalls auf das zentrale Nervensystem einwirken. Dies trifft unter anderem auf Alkohol und Drogen zu. Sie können die Wirkung der Medikamente zur Behandlung der bipolaren Störung abschwächen und damit einen Rückfall auslösen.

Wenn Sie sich wegen einer anderen Erkrankung einer Behandlung unterziehen müssen, teilen Sie Ihrem Arzt mit, welche Medikamente Sie gerade einnehmen. Er kann dann die verträglichsten Arzneimittel auswählen.

Während einer Depression oder Manie sollten Sie vermeiden, Auto oder Fahrrad zu fahren, weil manche Medikamente müde machen und das Reaktionsvermögen vermindern. Die Teilnahme am Straßenverkehr außerhalb einer Krankheitsepisode ist in der Regel unproblematisch. Fragen Sie jedoch sicherheitshalber Ihren Arzt.



TIPPS FÜR ANGEHÖRIGE UND FREUNDE

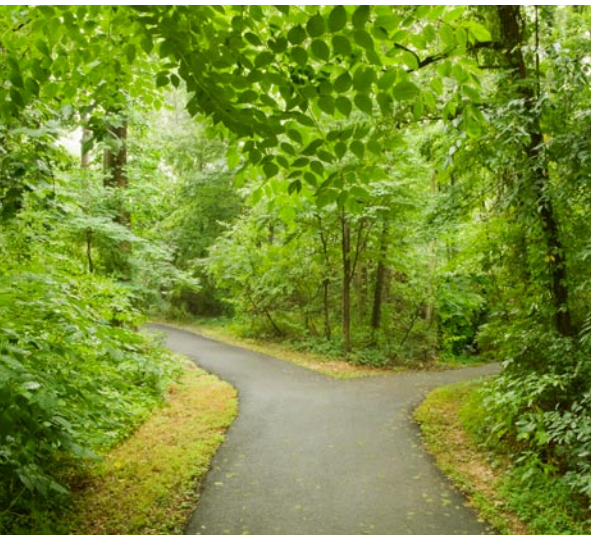
An dieser Stelle wenden wir uns an Sie, die dem Erkrankten nahestehen. Sie sind eine wichtige Stütze für Ihren Angehörigen und wahrscheinlich ebenso betroffen wie der Erkrankte selbst. Vielleicht sind Sie zwischen der Sorge um den Nahestehenden und seine Zukunft, seinen extremen Stimmungsschwankungen und Ihrer eigenen Hilflosigkeit hin- und hergerissen. Damit Sie einerseits diese schwierige Situation durchstehen und andererseits angemessen mit Ihrem Angehörigen umgehen können, sollten auch Sie sich Hilfe und Rat holen.

Die bipolare Störung hat viele Facetten. Und genauso vielfältig gestaltet sich der Umgang mit dem Erkrankten. Ermutigen Sie Ihren Angehörigen, mit Ihnen über seine Erkrankung zu sprechen. Offenheit hilft, Missverständnisse zu vermeiden und die Krankheit gemeinsam besser in den Griff zu bekommen.

Die folgenden Tipps sollen Ihnen helfen, Ihren Angehörigen oder Freund zu unterstützen:

- Denken Sie als Angehörige daran, dass der Erkrankte nicht an seiner Erkrankung schuld ist. Die bipolare Störung ist nicht Folge eines falschen Lebensstils oder einer instabilen oder schwachen Persönlichkeit. Lebensereignisse können Krankheitsepisoden auslösen oder begünstigen, sie sind jedoch nicht die Ursache der Erkrankung. Mit einer guten Behandlung kann Ihr Angehöriger solche Ereignisse wahrscheinlich ohne Probleme bewältigen.

- Überfordern Sie Ihren Angehörigen während der Krankheitsphasen nicht. In einer depressiven Phase ist er zum Beispiel krankheitsbedingt nicht in der Lage, die Initiative zu ergreifen oder etwas zu unternehmen.
- Wenn eine Krankheitsepisode abklingt, können Sie ihn dagegen motivieren und ihm Schritt für Schritt wieder helfen, ganz herauszukommen. Unterstützen Sie ihn jetzt, kleine Erfolge zu erleben, zum Beispiel durch einen Spaziergang, einen kurzen Ausflug, einen gemeinsamen schönen Abend.
- Manchmal erkennen Angehörige Warnzeichen einer beginnenden manischen oder depressiven Phase früher als Betroffene selbst. Wenn der bipolar Erkrankte überdreht wirkt, übermäßig viel Energie hat, viel weniger Schlaf benötigt als normalerweise – oder andererseits Alltagsverrichtungen immer schwerer fallen und er sich zunehmend zurückzieht: Dann ist es Zeit, etwas zu unternehmen. Sprechen Sie mit ihm ab, wie Sie handeln sollen. Beispielsweise, indem Sie ihn zum Arzt begleiten, um rechtzeitig mit einer Behandlung beginnen zu können.



WAS TUN, WENN WIEDER SYMPTOME AUFTRETEN?

Wenn Sie wieder Warnzeichen feststellen, ist es gut, einen Plan zu haben. Diesen Plan sollten Sie schon bald mit Ihrem Arzt durchsprechen. Sie wissen, was außer den allgemeinen Dingen im Notfall noch zu tun ist.

Sind Sie allein, dann rufen Sie jemanden an, der Ihnen zur Seite steht. Notieren Sie sich schon heute die folgenden Namen und Telefonnummern.

Liste der Benachrichtigungen

1. Angehöriger, Betreuer

Name:

Tel.-Nr.:

Name:

Tel.-Nr.:

2. Behandelnder Facharzt

Name:

Tel.-Nr.:

Vertretung Name:

Tel.-Nr.:

3. Klinik, wenn niemand zu erreichen ist

Name der Klinik:

Adresse:

Kontaktperson:

Tel.-Nr.:

Ärztliche Empfehlung für den Notfall
(vom Arzt auszufüllen)

Diese Liste wird allen Beteiligten in einer Krisensituation erst einmal helfen, die wichtigsten Schritte einzuleiten. Bewahren Sie sie an einem gut zugänglichen Platz auf, an dem sie gleich gefunden werden kann. Sie soll Ihnen zusätzliche Sicherheit vermitteln. Füllen Sie die Felder für Namen und Adressen auch aus, wenn Sie sich gesund fühlen und bitten Sie Ihren Arzt um die schriftliche Empfehlung.

SELBSTHILFE: ADRESSEN UND LINKS

Bipolare Störungen sind häufiger, als Sie vielleicht denken. Das bedeutet gleichzeitig, dass Sie mit Ihrer Krankheit nicht alleine sind. Unterstützung finden Sie – als Betroffener und auch als Angehöriger – in einer Selbsthilfegruppe. Auch im Internet gibt es Websites, über die Sie weitere Informationen und Ansprechpartner finden.

Deutsche Gesellschaft für Bipolare Störungen (DGBS) e.V.

Die Deutsche Gesellschaft für Bipolare Störungen e.V. ist eine unabhängige Fachgesellschaft, die den Erfahrungsaustausch zwischen Professionellen, Betroffenen, Angehörigen sowie allen am Gesundheitswesen Beteiligten fördert.

Postfach 92 02 49, 21132 Hamburg

Tel.: 040 85408883

E-Mail: info@dgbs.de

Internet: www.dgbs.de





[Bipolar Selbsthilfe Netzwerk \(BSNe\) e.V.](#)

Das Bipolar Selbsthilfe Netzwerk e.V. ist die Vereinigung von Selbsthilfegruppen für Menschen mit einer bipolaren affektiven Störung und ihrer Angehörigen in Deutschland.

Potsdamer Straße 1, 51377 Leverkusen

Tel.: 030 20896230

E-Mail: info@bsne.de

Internet: www.bsne.de

[Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker \(BApK\) e.V.](#)

Oppelner Straße 130, 53119 Bonn

Tel.: 0228 632646

E-Mail: bapk@psychiatrie.de

Internet: www.bapk.de

[Bipolar-Forum](#)

Internetforum für Menschen mit bipolaren Störungen.

Betreiber des Forums ist die Deutsche Gesellschaft für Bipolare Störungen e.V.

Internet: www.bipolar-forum.de

BÜCHER

Rosa Geislinger; Dipl.-Psych.; Dr. Heinz Grunze

[Bipolare Störungen \(manisch-depressive Erkrankungen\).](#)

[Ratgeber für Betroffene und Angehörige](#)

Herausgeber: DGBS e.V.

ISBN: 978-3-8311-4519-5

Verlag: BOD Norderstedt

Preis: 8,60 Euro

Dr. Renate Kingma (Redaktion)

[Mit gebrochenen Flügeln fliegen ...](#)

[Menschen berichten über bipolare Störungen](#)

ISBN: 978-3-8330-0662-3

Verlag: BOD Norderstedt

Preis: 28,00 Euro (gebunden)

Peter Bräunig, Gerd Dietrich

[Leben mit bipolaren Störungen](#)

ISBN: 978-3-8304-3069-8

Verlag: Trias

Preis: 14,95 Euro



FILME

Mr. Jones

USA 1993. Regie: Mike Figgis.

Schauspieler: Richard Gere, Lena Olin u. a.

Mr. Jones fällt von der Hochstimmung in die tiefste Depression. Frau Dr. Brown nimmt sich seines Falles an und immer dichter entwickelt sich die Beziehung zwischen den beiden, bis sich die Ereignisse überschlagen.

Lampedusa

Italien/Frankreich 2002. Regie: Emanuele Crialese.

Schauspieler: Valeria Golino, Vincenzo Amato u. a.

Grazia lebt mit ihrem Mann und ihren Kindern auf einer Fischerinsel. Sie wird immer wieder von ihren Stimmungen überwältigt und fällt dadurch aus dem eng gesteckten Rahmen, den die Mehrheit definiert.