

### THEMA: DEPRESSION

## MFT als therapeutische Hilfe bei depressiven Erkrankungen

In meiner Hausarztpraxis (Allgemeinmedizin) suchen mich immer häufiger Patienten auf, die über chronische Müdigkeit und Depressionen klagen. Meine Beobachtung deckt sich mit der allgemeinen Entwicklung: Inzwischen geht man davon aus, dass der Anteil der Depressionen in der ärztlichen Sprechstunde 10 bis 20 Prozent ausmacht.

Depression bedeutet „gedrückte Stimmung“ – wobei die Beschreibung „depressiv“ nicht immer gleichbedeutend mit einem krankhaften Zustand ist. Ein Mensch, der z.B. seinen Partner oder seine Arbeit verloren hat, reagiert nachfühlbar mit Traurigkeit und Depressivität; dabei leidet er auch häufig unter körperlichen und vegetativen Störungen. Dieser Zustand hält so lange an, bis er den Verlust verarbeitet hat (Trauerarbeit) und sich dann wieder den Anforderungen des Alltags stellen kann.

### Reaktive Depression und depressive Neurose

Wir unterscheiden verschiedene Formen der Depression: eine **reaktive Depression** liegt vor, wenn der Betroffene nach einschneidenden Veränderungen seiner Lebensverhältnisse in starkem Ausmaß und für einen langen Zeitraum bedrückt ist. Hier ist nicht das äußere Ereignis entscheidend, sondern das Erleben. Die körperlichen Beschwerden basieren meist auf zurückliegenden Konflikten, die bislang ungelöst blieben. Der Patient, der an einer **depressiven Neurose** erkrankt ist, hat keinen aktuellen Anlass für sein Depressivsein; hier liegen die anhaltenden Konfliktkonstellationen meist in der Kindheit begründet und sind unbewusst. Die Übergänge zwischen depressiver Reaktion und depressiver Neurose sind fließend.

### Endogene Depression

Die **endogene Depression** oder Melancholie (affektive Psychose) unterscheidet sich deutlich von der reaktiven Depression. Der Betroffene ist nicht verstimmt, sondern herabgestimmt. Er berichtet, „nicht fühlen oder nicht traurig sein zu können“. Auch hier können Konfliktsituationen die Auslöser sein. Meist kann die Diagnose erst durch eine längere Verlaufsbearbeitung gesichert werden.

### Charakteristische Symptome

Da Depressionen häufig verschleiert hinter körperlichen Beschwerden auftreten, sollte der Arzt sein Augenmerk immer auch auf diesen Tatbestand richten bzw. die Beschwerden der Patienten unter dem Aspekt einer bisher nicht erkannten Depression einordnen, um dann entsprechende Maßnahmen ergreifen zu können. Infrage kommen z.B. eine Überweisung an den Facharzt, Einleitung einer Psychotherapie und/oder eine medikamentöse Therapie. Hilfreich bei der Diagnose einer depressiven Episode ist die internationale Diagnosen-Checkliste (ICD-10):

1. **Depressive Stimmung:** Diese stellt sich für den Betroffenen in einem deutlichen Ausmaß dar; sie tritt fast täglich auf, dauert mindestens zwei Wochen lang an und ist weitgehend unbeeinflusst durch äußere Umstände.

2. Der Verlust an Interesse und Freude – auch an Aktivitäten, die normalerweise als angenehm empfunden werden.

3. Ein verminderter Antrieb oder eine erhöhte Ermüdbarkeit.

Dies sind die drei Hauptsymptome der Depression. Zur Diagnosesicherung müssen mindestens zwei Hauptsymptome und dazu zwei bis sieben der folgenden möglichen Nebensymptome vorliegen: Verlust an Selbstvertrauen oder Selbstwertgefühl, unbegründete Selbstvorwürfe (oder ausgeprägte bzw. unangemessene Schuldgefühle), wiederkehrende Gedanken an den Tod oder Suizid, Beeinträchtigung von Denken und Konzentrationsvermögen (z.B. Unentschlossenheit oder Unschlüssigkeit), Änderung der psychomotorischen Aktivität, Schlafstörungen sowie Appetitverlust oder gesteigerter Appetit mit einer entsprechenden Gewichtsveränderung.

### Linderung durch MFT

In meiner Praxis wurde eine Behandlung mit der Magnetfeldtherapie sowohl Patienten mit der Diagnose „depressive Episode“ (zwei bis drei Hauptsymptome und mindestens zwei Nebensymptome) als auch Patienten mit einem so genannten somatischen Syndrom (vier bis zehn Nebensymptome, aber nur ein Hauptsymptom) angeboten.

Der Behandlungszeitraum erstreckte sich über mindestens vier Wochen mit wöchentlich drei bis fünf Behandlungstagen. Parallel zum Behandlungszyklus füllten die Patienten einmal wöchentlich einen Selbstbeurteilungsbogen aus, der über ihre Zustandsveränderungen Auskunft gab: Interesse/



Dr. med. Gisela Kinner ist praktische Ärztin für Naturheilverfahren in eigener Praxis in München-Schwabing (Lehrpraxis der LMU

München). Zu ihren Schwerpunkten gehören u.a. die komplementäre biologische Krebstherapie, Magnetfeldtherapie, Thymustherapie und orthomolekulare Therapie (z. B. Vitamin-C-Infusionen).

Freude, emotionale Schwingungsfähigkeit, Antrieb, Ermüdbarkeit, Selbstvertrauen/Selbstwertgefühl, Gedanken an Suizid/Tod, Denk-/Konzentrationsstörung, Unentschlossenheit, Schlaf, Appetit sowie Libido.

Die statistische Auswertung (siehe Grafik nächste Seite) zeigt bei fast allen Patienten eine durchschnittliche Verbesserung der Symptome um ca. 40 bis 50 Prozent. Diese Aussage ist wegen der geringen Patientenzahl zwar nicht signifikant, jedoch ein Hinweis auf die therapeutischen Möglichkeiten der MFT.

## Mehr Infos erhalten Sie im FTZ Mühldorf!