



Depressionen in der Arbeitswelt – Modeerscheinung oder steckt was dahinter?

von Dr. med. Kathrin Anselm

„Depressive Verstimmung“, „depressive Episode“, „Burnout“ sind Diagnosen, mit denen sich in der Praxis regelmäßig Patienten vorstellen. Auch Laien kennen sich mit den Begrifflichkeiten gut aus, denn viele Menschen werden im familiären oder beruflichen Umfeld mit dem „Ausgebranntsein“ oder Depressionen konfrontiert.

Laut „Statista“ gab es 2013 bundeslandabhängig zwischen 42 und 157 Krankheitstage wegen „Burnouts“ (Z73, ICD-10) pro 1000 gesetzlich Versicherte. Eine Studie der WHO zeigte 2017, dass 4,1 Mio. Menschen in Deutschland an Depressionen erkrankt waren. Sie schätzt, dass weltweit bis 2020 „Depression“ die zweithäufigste Erkrankung sein wird.

Auch wenn es Stimmen gibt, die den „Burnout-Hype“, (in manchen Fällen ja auch zurecht), kritisieren, ist die zunehmende Zahl der Menschen, die sich leer, traurig, ausgebrannt oder überfordert fühlen und die keinen Sinn in ihrer Tätigkeit und in ihrem Dasein mehr sehen, sehr ernst zu nehmen. Die Kosten, die den Arbeits- und Versicherungsträgern entstehen, Ausfallzeiten am Arbeitsplatz, sowie das persönliche Leid für Betroffene und Umfeld sind immens.

Es gibt viele Faktoren, die zu einer depressiven Störung oder einem „Ausgebranntsein“ führen können.

Aus ganzheitlicher Sicht spielt natürlich die Konstitution des Menschen eine Rolle. Neigt ein Mensch zu Verstimmungen, ist er psychisch eher stabil oder eher empfindlich? Hat er eine anlagebedingte ungünstige Stoffwechselsituation?

Dazu kommen zusätzlich die äußeren Faktoren.

Eine befreundete Psychotherapeutin, die häufig Klienten mit Burnout-Symptomatik coacht, berichtet, dass in vielen Unternehmen ein sehr ungesunder Kommunikationsstil herrscht. Die Menschen schlugen sich heute nicht mehr mit Keulen, dafür mit Worten. In Gesprächen und Mails gehe es häufig nicht um sachliche Inhalte, die man gemeinsam möglichst gut bearbeitet, sondern um Macht, Ausgrenzung, Dominanz. Diese Art der Kommunikation aktiviert unsere älteren Hirnanteile, die zum Überleben notwendig sind. Hauptakteur ist das limbische System, vor allem die Struktur der Amygdala, die als „Gefahrenscanner“ ständig in Alarmbereitschaft ist.

Dieser eigentlich sinnvolle Mechanismus, der in einer Gefahrensituation durch reflexhaftes Verhalten unser Weiterleben sichert, ist bei Daueraktivierung, zum Beispiel durch aggressive Kommunikation im Büro, ein Problem. Direkt an die Amygdala angekoppelt ist die **HHNA** (Hypothalamus-Hypophysen-Nebennieren-Achse), die unseren Hormonhaushalt reguliert. Besonders die Stress-Achse, die die Katecholamine Adrenalin und Noradrenalin sowie Cortisol nutzt, wird hierbei aktiviert. Bei einer chronischen Aktivierung der Stressantwort kommt es zu einer Überbeanspruchung der Nebennierenfunktion. Folgen sind Erschöpfung und Abwehrschwäche.

Es sind jedoch nicht alleine die Nebennieren von einer chronischen Stresssituation betroffen. Über die erhöhte Aktivität des vegetativen Nervensystems wird die sympathi-

sche Funktion verstärkt. Diese soll uns eine adäquate Überlebensreaktion ermöglichen, Rennen, Kämpfen, Totstellen. Der Körper stellt mehr Energiereserven zur Verfügung, schaltet auf Reflexverhalten um anstatt auf kognitiv gesteuertes Verhalten, verschiebt die Blutzufuhr zugunsten der möglichen „Flucht- oder Kampforgane“. Was für eine kurze Episode sinnvoll ist, führt auf Dauer zu einer reduzierten parasympathischen Funktion. Der Parasympathikus ist für die Regeneration des Körpers zuständig. Wird diese zu lange unterdrückt, nimmt die Regenerationsfähigkeit des Organismus ab. Es treten erst Funktionsstörungen auf, dann Strukturschäden und Erkrankungen. Betroffen sind alle Organsysteme von dieser Fehlregulation. Welches davon als erstes Schaden nimmt, hängt von der individuellen Konstitution und von Vorschädigungen ab. Häufige Folgen sind Störungen im Hormonsystem, Schlafstörungen, Konzentrationsschwäche, Erschöpfung, Verdauungsprobleme und depressive Verstimmung.

Erschwerend kommt hinzu, dass viele Menschen keinen regelmäßigen Tag-Nacht-Rhythmus einhalten. Für eine korrekte Funktion von Hormonsystem und vegetativem Nervensystem braucht der Körper einen regelmäßigen Schlafrhythmus.

Der Goldstandard, die Balance des Vegetativen Nervensystems darzustellen, ist der Herzraten-Variabilitäts-Test. Er misst über die Abstände der einzelnen Herzschläge die Varianz zwischen ihnen. Je breiter diese ist, desto ausbalancierter Parasympathikus- und Sympathikus-Aktivität.

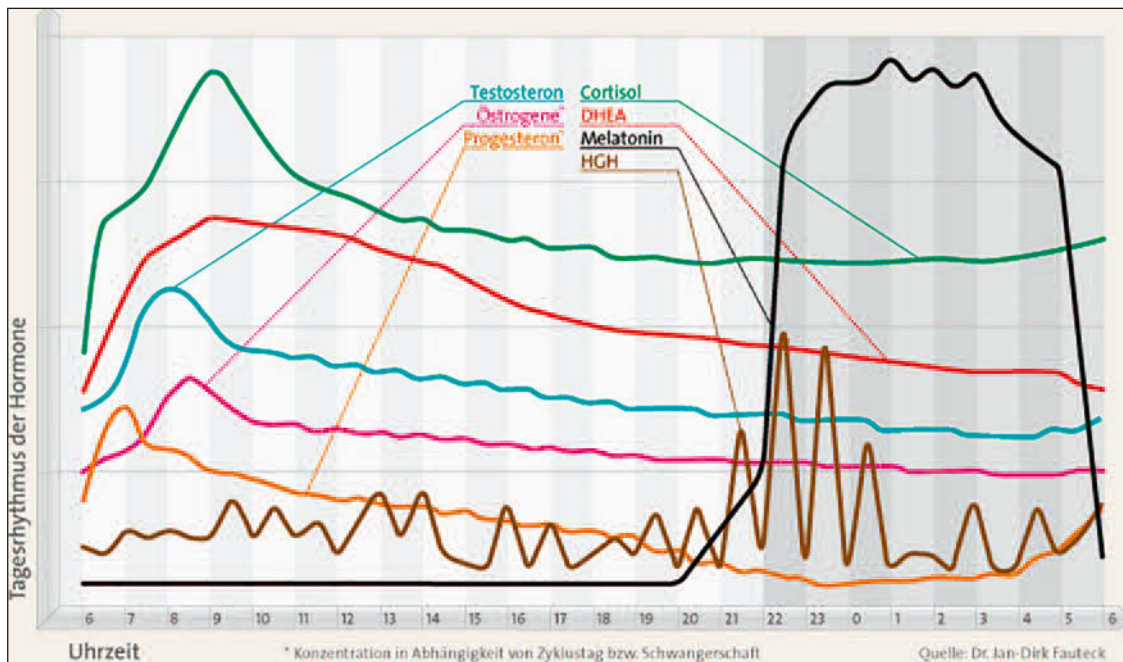


Abb. 1: Circadiane Rhythmik von Hormonen

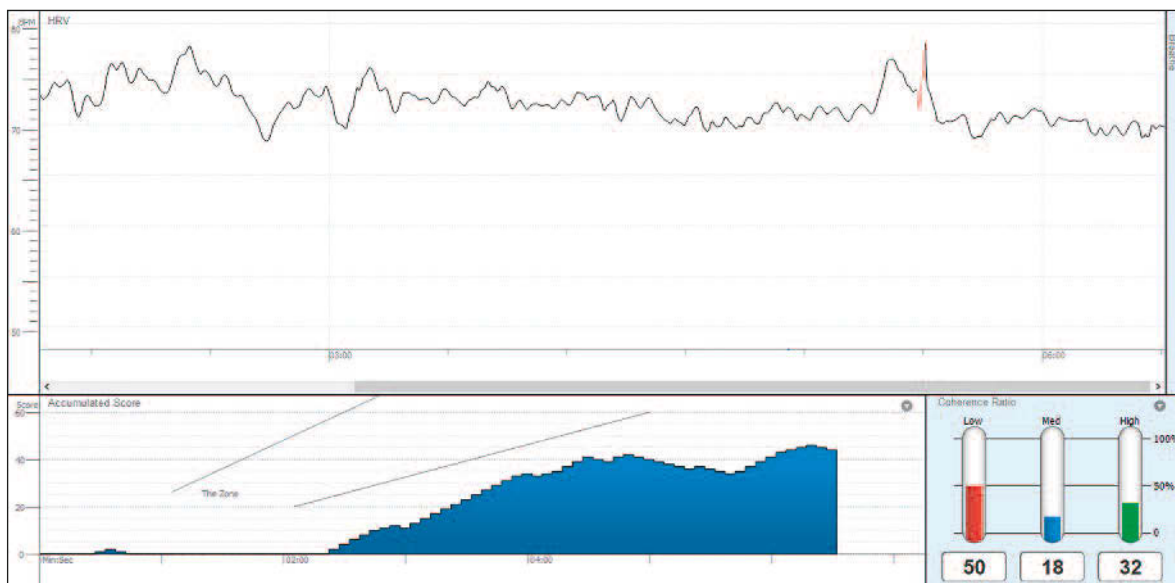


Abb. 2: HRV-Analyse eines Patienten mit psychischem Zusammenbruch nach langer Stressphase (grün: Anteil ausbalancierter VNS-Tätigkeit, rot: sympathische Übersteuerung), Quelle: eigene Messung in der Praxis

Es sind jedoch nicht nur die psychischen äußeren Einflussfaktoren, die zu einer Störung der vegetativen, zentralnervösen und hormonellen Regulation führen. Es gibt einige Umweltfaktoren, Stoffwechsel- und Darmstörungen, Schadstoffe und Infektionen, die sich hier negativ auswirken. Sie gilt es in Diagnostik und Therapie zu berücksichtigen.

Toxine und Ausleitung

In einer Welt, in der jährlich Hunderttausende neuer Stoffe industriell gefertigt werden, ist gar nicht abzusehen, wie die Langzeit-Effekte auf uns Menschen sind. Zu den bekannten Schadstoffen zählen Schwermetalle, Pestizide und bestimmte organische Verbindungen.

Schwermetalle wie Quecksilber (häufig aus Amalgam) und Blei, Halbmetalle wie Arsen haben die Eigenschaft, sich an die Stelle von Mineralien in den Organismus einbauen zu lassen. Damit blockieren sie Enzymsysteme und Transporter. In den „Zellkraftwerken“ Mitochondrien wird die ATP-Synthese blockiert, was besonders gravierende



Auswirkungen auf unser Zentralnervensystem hat. Hier in den Nervenzellen wird für eine funktionierende Übertragung von Signalen und Transmittern extrem viel Energie in Form von ATP benötigt. Fehlt der Nachschub, kommt es zu reduzierter Übertragung und Aktivität, kognitiven und koordinativen Einbußen sowie veränderter psychischer Funktion.

Schwermetalle blockieren weiterhin die Vesikelbildung und Rezeptorfunktion an Nervenzellen, sodass eine Übertragung von Hirnbotenstoffen blockiert wird.

Pestizide und organische Toxine stören den Hormon- und Neurotransmitterhaushalt.

Ausleitungstherapien sollen die ausleitenden Organe unterstützen: Leber, Lymphe, Niere, Darm, Haut und Lunge. Je nach Konstitution eines Patienten stehen eines oder mehrere Entgiftungssysteme im Vordergrund. Um zusätzlich Gifte zu binden, stehen Therapien mit Zeolith, Algen, Heilerden sowie Chelatbildnern zur Verfügung (s. unten).

Darm und „Gut-Brain-Axis“

Besonderes Augenmerk in der Therapie der depressiven Symptome liegt auf dem Darm. Nicht nur als Ausleitungsorgan, sondern als Sitz unseres Mikrobioms, als stark vegetativ reguliertes Organ und als Träger unseres Immunsystems muss er immer mit behandelt werden.

Aufgrund der Industrialisierung der Nahrung, dem Einsatz von Konservierungs-, Farb- und Geschmacksstoffen sowie einer häufigen Einnahme von Medikamenten weist die Mehrheit der Bevölkerung Störungen von Darmflora und Darmschleimhaut auf.

In der aktuellen Forschung zu psychischen Erkrankungen bekommt die sogenannte „Gut-Brain-Axis“ (Darm-Hirn-Achse) immer mehr Aufmerksamkeit. Es zeigte sich in Studien, dass das Mikrobiom von Depressiven sich deutlich von dem

gesunder Individuen unterscheidet. Im Stuhl fanden sich reduzierte Zahlen von Laktobazillen, Bifidobakterien, Faecalibakterien, Rumino kokken und Firmicutes.

Im Mausmodell ließ sich depressives Verhalten sogar mit dem Mikrobiom weitergeben! Mäuse, die eine Stuhlübertragung von depressiven Patienten erhielten, zeigten im Verlauf mehr depressive Verhaltensweisen als Mäuse, die eine Stuhlübertragung von gesunden Probanden bekamen.

Die Darmflora ist verantwortlich für die Aufschlüsselung und Produktion von Stoffen, die unser Gehirn als Hochleistungsorgan benötigt, zum Beispiel Vitamine der B-Gruppe oder Serotonin, das sogenannte „Glückshormon“. Eine gestörte Flora und geschädigte Darmschleimhäute führen dagegen zu einer Produktion von Stoffen, die unsere Hirnfunktion beeinträchtigen. Ammoniak als Fäulnisgift beispielsweise führt zu Müdigkeit, Konzentrationsstörungen und Gemütsveränderungen. Histamin als biogenes Amin steigt bei Störungen der Darmschleimhaut an und verursacht psychische Veränderungen. Vor allem bei Kindern mit Aufmerksamkeitsstörungen finde ich häufig eine Störung des Histaminstoffwechsels.

Auch die neuronalen Verbindungen zwischen ZNS und Darm sind stark. Über das vegetative Nervensystem werden Informationen aus dem Darm direkt auf Hirnstammebene weitergeleitet und von dort in die höher gelegenen Hirnregionen. Auch in die Areale, die für emotionale Prozesse verantwortlich sind, gelangen so „alarmierende“ oder „friedliche“ Signale aus dem Darm.

Chronische Schäden der Darmschleimhaut führen in vielen Fällen zu Nahrungsmittelunverträglichkeiten und chronischer Entzündung. Eine Studie an Patienten mit Major Depression zeigte veränderte pro-entzündliche Zytokinmuster im Ver-

gleich mit gesunden Probanden. Proinflammatorische Botenstoffe wie IL-6 und TNF- α waren bei den depressiven Probanden erhöht, während IL-10 und TGF- β erniedrigte Spiegel zeigten. Im Tierversuch führten herbeigeführte chronische Entzündungen zu Krankheitsverhalten mit sozialem Rückzug, Ermüdung und Antriebslosigkeit, wie es auch depressive Patienten zeigen.

Chronische Entzündung

Also ist es für uns als Therapeuten eine Aufgabe, Herde chronischer Entzündung aufzuspüren und zu behandeln. Neben dem Darm sind häufig Herde im Zahn-Kiefer-Bereich, den Nasennebenhöhlen und durch chronische Infekte zu finden.

Zur Identifikation von Zahn-Kiefer-Herden ist meist die Anfertigung eines OPTs (Panoramaröntgens) beim Zahnarzt oder eine dreidimensionale Aufnahme mithilfe der digitalen Videotomografie nötig. Falls möglich arbeiten Sie mit einem ganzheitlichen Zahnarzt zusammen, der solche Entzündungsherde diagnostizieren und sanieren kann.

Chronische Infektionen können sich in der Serologie zeigen, in Zytokin-Tests, ITTs (Immunotoleranz-Test) oder LTTs (Lymphozytentransformationstest), der Dunkelfeldmikroskopie, kinesiologischen oder anderen feinenergetischen Untersuchungen.

Mikronährstoffe und Neurotransmitter

Ein weiterer wichtiger Punkt sind die Analyse und Substitution von essentiellen und neurotrophen Nährstoffen. Die meisten meiner Patienten mit psychischen Symptomen haben Mängel an Mineralien, Fetten und Vitaminen, die für eine korrekte neuronale Funktion wichtig sind. Besonders häufig sind Mängel im Haushalt der B- Vitamine, Vitamin D und den Omega-3-Fettsäuren, aber auch den Mineralien wie Zink, Selen, Mangan etc..



LymeSpot erweitert						
Borrelien burgd. Voll.-Ag IF-G	29	+	SI	< 2	<input type="text"/>	▷
Borrelien-OSPA/OSPC/DdpA IF-G	4	+	SI	< 2	<input type="text"/>	▷
Borrelien spezifisch LFA-1 IF-G	2	+	SI	< 2	<input type="text"/>	
Borrelien IF-G Bewertung						
Mittels LymeSpot-erweitert finden sich Borrelien Interferon-Gamma (IF-G) reaktive T- Lymphozyten.						
Borrelien burgd. Voll.-Ag IL-2	1		SI	< 2	<input type="text"/>	
Borrelien-OSPA/OSPC/DdpA IL-2	1		SI	< 2	<input type="text"/>	
Borrelien spezif. LFA-1 IL-2	2	+	SI	< 2	<input type="text"/>	
Anaplasma phagocytophilum Elispot						
Ehrlichien/ Anaplasma Elispot	11	+	SI	< 2	<input type="text"/>	
Chlamydia pneumoniae Elispot						
Chlamydia pneu. Elispot	24	+	SI	< 2	<input type="text"/>	▷
Testergebnis Chlamydia pneumoniae: Mittels T-Cell-Test finden sich aktuell in vivo Chlamydia pneumoniae-reaktive T-Lymphozyten.						
Chlamydia trachomatis Elispot						
Chlamydia trach. Elispot	71	+	SI	< 2	<input type="text"/>	▷
Testergebnis Chlamydia trachomatis: Mittels T-Cell-Tests finden sich aktuell in vivo Chlamydia trachomatis-reaktive T-Lymphozyten.						
Mycoplasma pneumoniae Antikörper						
Mycoplasma pneum. IgG-AK (EIA)	1.33	+	Ratio	< 0.80	<input type="text"/>	*

Abb. 3: Serologie einer 42-jährigen Patientin mit chronischer Erschöpfung, depressiver Verstimmung und chronischem Schmerzsyndrom

<input type="checkbox"/>	M2PK	M2-Pyruvatkinase im Blut	< 15.0	E/ml	22.3+
<input type="checkbox"/>	MG-B	Magnesium im Blut	1.50-2.00	mMol/l	1.46-
<input type="checkbox"/>	MN-B	Mangan im Blut *	7.1-10.5	µg/l	6.6-
<input type="checkbox"/>	SE-S	Selen im Serum	70.0-150.0	µg/l	96.0
<input type="checkbox"/>	VB1	Vitamin B1 im Blut *	24-60	µg/l	65+
<input type="checkbox"/>	VB6	Vitamin B6	10.0-80.0	µg/l	19.7
<input type="checkbox"/>	VITD	25-OH-Vitamin D	30.0-100.0	µg/l	27.7-
<input type="checkbox"/>	ZN-B	Zink im Blut	4.00-8.00	mg/l	6.01
<input type="checkbox"/>	ZON-S	Zonulin im Serum *	< 25.0	ng/ml	35.7+

Abb. 4: Laborbefund eines 49-jährigen Patienten mit chronischer Erschöpfung und Kopfschmerzen

Die Analyse von Neurotransmittern in Urin und Speichel erlaubt eine gezielte Substitution von Aminosäuren und Nährstoffen, die als Vorstufen oder zur Regulation von neuronalen Botenstoffen dienen. Hier kommen häufig Stoffe wie 5-HTP (5-Hydroxytryptophan), Vitamin E, Vitamin C, Melatonin, Tyrosin, SAME (S-Adenosylmethionin) und Tyrosin zum Einsatz.

Besonders bei Stoffwechselstörungen wie der HPU (Hämopyrrolakta-

murie), einer genetischen Störung in der Häm-Synthese, werden bestimmte Nährstoffe vermehrt ausgeschieden. Diese Mängel führen zu spezifischen psychischen Symptomen. Im Fall der HPU sind besonders Frauen betroffen und leiden an Mängeln von aktivem Vitamin B6, Mangan und Zink. Die Symptome sind vielfältig und reichen von starken Stimmungsschwankungen, Lernstörungen bis hin zu Infertilität. Durch eine Morgen-Urin- oder 24-

Stunden-Sammelurin-Probe kann diese Diagnose gestellt werden. Die Therapie besteht in dauerhaftem Ersatz dieser Nährstoffe.

Versteht man so die Hintergründe, die zu depressiver Verstimmung und zur Burnout-Symptomatik führen, sieht man diese weniger als „Mode-Erscheinung“, sondern mehr als Phänomen unserer Zeit. Es erfordert ein komplexes Vorgehen, dieses Phänomen zu behandeln.

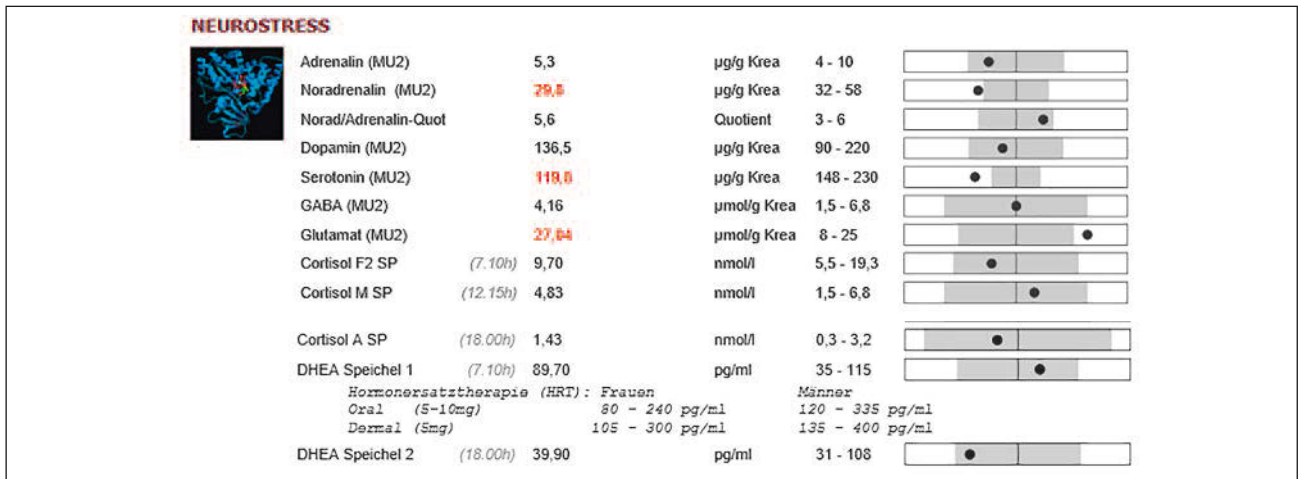


Abb. 5: Neurostress-Profil einer 15-jährigen Patientin mit Depression und Ängsten

Datum	27-4-2018	
	Wert	Bezugswert
Hemopyrrolactam Komplex	2,37	< 1 µMol/L

Abb. 6: HPU-Befund einer 33-jährigen Patientin mit depressiver Verstimmung, Schlafstörungen, Existenzängsten, starken Hautausschlägen auf hormonelle Veränderungen und Bauchkrämpfen

Multimodaler Therapieansatz

1. Psychotherapie

- Begreifen von Stress-Reaktionen, Funktion von Amygdala und vegetativem Nervensystem, z.B. mit dem „Amygdala-Focussing-Konzept“
- Erlernen von „sauberer“ Kommunikation mit sich, im beruflichen und privaten Umfeld
- Ordnungstherapie: regelmäßige Ruhezeiten und Tag-Nacht-Rhythmus
- Verständnis und Änderung eigener stressauslösender Bewertungs- und Verhaltensmuster

2. Ausleitungstherapien

- Aktivierung und Unterstützung von Nieren, Leber, Lymphe, Darm, Lunge und Haut, abhängig von der Konstitution des Patienten
- Bewährte Präparate: HEXACYL® Tr. 3x 5 tgl. oder Absinthium Ø (Fa. Ceres) 3x 5 tgl. zur Aktivierung der Leber, Nierentropfen

Cosmochema® Tropfen (Fa. Heel) 1x 30 tgl. morgens oder Solunat Nr. 16 Tropfen (Fa. Soluna) 2-3x 5 tgl., Lymphomyosot® Tbl. (Fa. Heel) 3-5x 1 tgl.

- Zur Bindung von Giften im Darm: Zeolith Lava Vitae® Kps. (Fa. LavaVitae) 2x 2 tgl., Luvos® Heilerde Sticks (Fa. Luvos) 3x 1 tgl. oder Chlorella Algen 3x 10 Presslinge tgl. jeweils zwischen den Mahlzeiten
- Chelattherapie zur gezielten Ausleitung von Schwermetallen, parenterale Applikation von DMPS, EDTA, DMSA
- α-Liponsäure zur Bindung von Metallen und organischen Toxinen oral 600-1200 mg tgl., z.B. Thio-gamma® 600 (Fa. Wörwag), oder intravenös 600-1200 mg 1-2 mal pro Woche, z.B. Biomo-Lipon® (Fa. Biomo)
- Anwendungen wie Lymphdrainage, Colon-Hydro-Therapie, Infrarot-Sauna

3. Darmaufbau

- Probiotika und Präbiotika: z.B. PROBIKEHL®
- rechtsdrehende Milchsäure 80 Tropfen pro Tag in Wasser zur Ansäuerung des Darmes und Verbesserung des Leberstoffwechsels, z. B. SANUVIS®
- Aufbau Darmschleimhaut mit Glutamin, z.B. Glutamin Verla® Tbl. (Fa. Verla) 2-3x 1 tgl., 1-2 Esslöffel Leinöl tgl.
- Symbioselenkung mit FORTAKEHL® D5 Tr. 3x 5 tgl., UTILIN® H D5 Kps. 2x 1 pro Woche zur Nacht, Stärkung des Darmimmunsystems mit REBAS® D6 Kps. 1x1 tgl.

4. Nährstofftherapie

- individuelle Substitution von Mikronährstoffen je nach Laboranalyse: Magnesium, Zink, Selen, Mangan, Chrom, B-Vitamine, Vitamin D, Vitamin E, 5-HTP; Tyrosin, L-Phenylalanin, Glycin, SAME



- Besondere Nährstofftherapie bei Stoffwechselstörungen, Beispiel HPU-Patienten: aktives Vitamin B6, Mangan, Zink, z.B. B-Life-Protect® Kps. (Fa. Heidelberger Chlorella) 1-2x 1 tgl.

5. Phytotherapie

- Präparate z. B. aus Johanneskraut, Passionsblume, Rosenwurz, Hopfen, Baldrian wie Neurapas® Balance Tbl. (Fa. Pascoe) 3x 1 tgl., Pascoflair® Tbl. (Fa. Pascoe) 3x1 tgl. oder RhodioLoges® 200mg Tbl. (Fa. Loges) 1x 2 tgl. morgens

6. Sanierung chronischer Entzündungsherde

- Zahnärztliche Sanierung von oralen Herden wie chronischen Kieferentzündungen, toten beherrdeten Zähnen und Granulomen
- Behandlung chronischer Sinusitiden
- Behandlung chronischer Infektionen, zum Beispiel mit Nosoden und SANUM-Präparaten in Kom-

bination: je 3x 5 Tropfen von NO-TAKEHL® D5 Tr. (bei bakteriellen Belastungen) oder QUENTAKEHL® D5 Tr. (bei viralen Belastungen), 3x 20-40 Tropfen FORMASAN® Tr., UTILIN® H D5 Kps zweimal wöchentlich zur Nacht, SANUKEHL®-Präparate je nach Spektrum der Erreger, 2 g Lysin bei viralen Belastungen, Artemisia annua 450 mg 1x 1 bei viralen und bakteriellen Infektionen

7. Neurovegetative Injektionstherapien

- Quaddeln an Organreflexpunkte mit Procain 1% in Kombination mit homöopathischen Mitteln, SANUM-Arzneimitteln und homöopathisierten Organpräparaten, zum Beispiel an den Akupunkturpunkt Blase 23 beidseits zur Regulation der Nebennieren mit Procain, CITROKEHL®, Glandula suprarenalis comp. (Fa. Wala), Ubichinon comp. (Fa. Heel), an Reflexpunkte für Hypophyse, Hypothalamus, Schilddrüse, Unterleibsorgane

- für Neuraltherapien: Injektionen an Ganglien zur Sympathikolyse, z. B. an das *Ganglion stellatum*

8. Regelmäßiger Sport und Entspannungsverfahren zur körpereigenen Regulation von Stresshormonen und Neurotransmittern

Die genannten Therapieoptionen sind mögliche Maßnahmen, die Betroffenen weiterhelfen können. Es erfordert unser therapeutisches Wissen und die individuelle Einschätzung bei jedem Patienten, welche davon wir anwenden. □

Anschrift der Autorin:

Dr. med. Kathrin Anselm
Praxis für Ganzheitliche Medizin
Große Austraße 4
76571 Gaggenau
Tel.: 07225-984904