



Therapie

Natürlich kommen Sie v.a. deshalb zum Arzt, weil Sie eine Linderung Ihrer Beschwerden erwarten. Die Behandlung Ihrer Erkrankung ist deshalb auch unser zentrales Anliegen und wir nutzen dazu je nach Ursache Ihrer Beschwerden unterschiedliche Methoden

- Aufklärung, Information und Beratung über Ihre Erkrankung (Ursache, Verlauf, Behandlung, Prognose)
- Psychotherapie (Verhaltenstherapie, tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie)
- medikamentöse Behandlung
- Heilmittel (Ergotherapie, Physiotherapie, Logopädie u.a.)
- Hilfsmittel

Die vorrangigen Ziele sind die Wiedererlangung bzw. Aufrechterhaltung der bestmöglichen Lebensqualität und der selbstständigen Lebensführung in Ihrer gewohnten Umgebung. Sofern aufgrund einer Erkrankung des Gehirns die selbständige Lebensführung nicht mehr möglich ist, setzen wir uns dafür ein, die Lebensqualität soweit wie möglich zu verbessern bzw. zu erhalten.

Wenn Medikamente zum Einsatz kommen müssen, dann werden diese nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen und gemäß den geltenden gesetzlichen Bestimmungen (z.B. Arzneimittelrichtlinien) eingesetzt mit dem Ziel, eine optimale Wirkung für den Betroffenen zu erreichen und unerwünschte Nebenwirkungen zu minimieren.

Unter Psychotherapie versteht man eine Form der Behandlung, die mit psychologischen Mitteln arbeitet, v.a. mit verbaler und non-verbaler Kommunikation. Psychotherapie verfolgt das Ziel, das Verhalten, die Einstellungen oder Denkweisen des Patienten so zu verändern, dass Krankheitssymptome oder Krankheitsursachen reduziert oder beseitigt werden.

Es gibt unterschiedliche Methoden innerhalb der Psychotherapie, u.a. psychodynamische Psychotherapie und Verhaltenstherapie. Die Aufgabe des Therapeuten besteht in der Verhaltenstherapie v.a. darin, dem Patienten ein Verständnis seiner Erkrankung zu vermitteln, Möglichkeiten der Behandlung aufzuzeigen und Methoden der Therapie vorzustellen, die der Patient dann im Alltag anzuwenden lernt. Gerade hier liegt die faszinierende Möglichkeit der Verhaltenstherapie: der Patient lernt selbst, sein Verhalten zu verstehen und es selbst zu modifizieren, so dass er sich selbst helfen kann, anfänglich mit Unterstützung des Therapeuten, später auch allein.

Die Möglichkeiten der Verhaltenstherapie sind vielfältig; daher stelle ich hier nur eine kurze Übersicht über wichtige Methoden vor:

- Entspannungsverfahren (Autogenes Training, progressive Muskelrelaxation)
- Exposition (Desensibilisierung, Reizkonfrontation mit Reaktionsmanagement, Flooding)
- Lernpsychologische Verfahren (operantes Konditionieren, shaping, chaining, Modellernen, Rollenspiele, Biofeedback u.a.)
- Kognitive Therapie (nach Beck, nach Ellis, sokratischer Dialog)



- Kompetenztraining (Training sozialer Kompetenzen, Zeitmanagement, Kommunikationstraining, Problemlösetraining, Tagesstrukturierung, Selbstsicherheitstraining)

Ein wichtiger Baustein neurologischer und psychiatrischer Therapie ist die medikamentöse Behandlung. Die Medikamente werden mit dem Ziel eingesetzt, krankhafte Veränderungen der Hirnfunktionen zu normalisieren, so z.B. die Überaktivität von Nervenzellen bei epileptischen Anfällen auf ein normales Maß zu reduzieren (Antikonvulsiva), Schmerzen zu lindern oder einen Mangel an Botenstoffen (sog. "Neurotransmittern") auszugleichen, z.B. den Mangel an Dopamin bei Morbus Parkinson oder den Mangel an Acetylcholin bei Alzheimer-Demenz.

Medikamente, die das Erleben und Verhalten beeinflussen und zur Behandlung psychischer Störungen eingesetzt werden (sog. Psychopharmaka), können je nach Wirkungsweise und den speziellen Einsatzgebieten in verschiedene Gruppen eingeteilt werden: Antidepressiva (Medikamente gegen Depressionen), Antidementiva (Medikamente gegen Demenzerkrankungen), Antipsychotika (Medikamente gegen schizophrene Psychosen), Hypnotika (Medikamente gegen Schlafstörungen) u.a.

Entgegen weit verbreiteter Befürchtungen machen die meisten Psychopharmaka weder abhängig noch führen sie zu einer Veränderung der Persönlichkeit. Vielmehr unterstützen diese Medikamente gesunde Persönlichkeitsanteile und bessern krankheitsbedingte Störungen des Erlebens und des Verhaltens. Die Schwere psychischer Erkrankungen, v.a. wenn diese nicht oder ungenügend behandelt werden, führt häufig zu einer erheblichen Beeinträchtigung der Lebensqualität, so dass der qualifizierte und ärztlich begleitete Einsatz von Psychopharmaka bei vielen Menschen sehr hilfreich sein kann.

Für die Behandlung mit Psychopharmaka gilt in der Regel, dass sie noch Wochen bis Monate nach dem Abklingen der akuten psychischen Symptomatik eingenommen werden müssen. Psychopharmaka sollten daher nur nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt abgesetzt werden. In der Regel sollte die Einnahme nicht plötzlich beendet, sondern langsam "ausgeschlichen" werden, um störende Absetzeffekte zu vermeiden.

Viele Menschen wollen am liebsten gar nicht alt und gebrechlich werden. Aber wenn wir schon älter werden müssen, dann wollen wir aktiv und v.a. gesund bleiben. Da mit dem Alter aber das Risiko von Erkrankungen des Gehirns deutlich zunimmt, ist es ratsam, vorzubeugen. Schauen wir dazu einmal das Beispiel Demenzerkrankungen an:

Die Ergebnisse zur nicht-medikamentösen Prävention (Vorbeugung) von Demenzerkrankungen belegen eindrucksvoll die Wirksamkeit körperlicher, geistiger und sozialer Aktivitäten. So konnte in Studien gezeigt werden, dass leichte körperliche Aktivität (z.B. Wandern) mit einem geringeren Demenz-Risiko verbunden ist. Beispielsweise fand sich bei Männern mit geringer Laufstrecke (<0,25 Meilen/ Tag) ein um den Faktor 1,8 erhöhtes Risiko einer Demenz im Vergleich mit den Männern, die mehr als zwei Meilen pro Tag zurücklegten. Weitere Ausführung zu diesem Thema finden Sie im Bereich Downloads unter dem Stichwort Demenzprävention.

Am Beispiel der Demenzerkrankungen lassen sich auch die Möglichkeiten der medikamentösen Prävention aufzeigen: für die Primärprävention ist es wichtig, Risikofaktoren zu identifizieren, die



die Entwicklung einer Demenz begünstigen. Die Behandlung bzw. Ausschaltung dieser Risikofaktoren kann helfen, das Erkrankungsrisiko zu reduzieren.

Die Risikofaktoren für Demenz-Erkrankungen können unterteilt werden in die nicht beeinflussbaren Faktoren wie Alter, Geschlecht oder genetische Risikofaktoren (z.B. Apolipoprotein E4) und die beeinflussbaren Faktoren wie arterielle Hypertonie, Diabetes mellitus, Hypercholesterinämie, Schädel-Hirn-Trauma, Alkoholkonsum, Hyperhomocysteinämie u.a.

Wie für Sie selbst die Vorbeugung am besten realisiert werden kann, erfahren Sie im persönlichen Beratungsgespräch.