

# Bezirksklinikum Mainkofen

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie  
und Psychosomatik

**Spezialstation**  
für integrale biologische  
Therapieverfahren



## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

seit Januar 2017 steht am Bezirksklinikum Mainkofen eine völlig neu konzipierte Behandlungsstation zur Verfügung. Auf unserer offen geführten Spezialstation für integrale biologische Therapieverfahren bieten wir neben den klassisch psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlungsverfahren verschiedene biologische Therapieverfahren an. Die Station D9 umfasst insgesamt 18 Behandlungsplätze. Zusätzlich bieten wir für Wahlleistungspatienten 3 Komfortzimmer an. Im Folgenden stellen wir Ihnen unsere integralen biologischen Therapieverfahren vor.

### MBCT- Verfahren

Achtsamkeitsbasierte kognitive Therapie zur Behandlung und Rückfallprophylaxe von Depressionen, das aus dem MBSR (achtsamkeitsbasierte Stressreduktion nach Jon Cabat-Zinn) entwickelt wurde. Achtsamkeit bedeutet in diesem Zusammenhang eine bestimmte Art der Aufmerksamkeit auf den Augenblick, im Hier und Jetzt zu sein, mit absoluter Akzeptanz dessen, was ist, ohne die Phänomene zu bewerten oder anders haben zu wollen. Durch das Einnehmen eines Beobachterbewusstseins (metakognitiven Bewusstseins) kommt es zu einer

De-Identifikation von Gedanken, Gefühlen, Empfindungen. Gerade EKT-Patienten leiden häufig unter vorübergehenden kognitiven Defiziten, sie können von der Erfahrung profitieren, sich nicht mehr mit ihren (vorübergehend beeinträchtigten) kognitiven Funktionen identifizieren zu müssen.

## Wachtherapie bei Störungen des Tag-Nachtrythmus und Schlafstörungen

Wachtherapie wird auch Schlafentzugstherapie genannt. Wie es das Wort schon sagt, werden die PatientInnen während der Wachtherapie eine gesamte Nacht, bzw. die zweite Nachthälfte (ab ca. 01:30 Uhr und den Folgetag bis 18:00 Uhr) wachbleiben. Um den PatientInnen diese Therapieform zu erleichtern, wird dies häufig in Gruppen angewandt. Hierdurch wird bei vielen an einer Depression erkrankten Menschen eine

antidepressive Wirkung erzielt. Die genaue Wirkweise der Wachtherapie ist bisher noch unklar. Lt. einer Schweizer Studie aus dem Jahr 2013 führt der Schlafentzug zu einer Veränderung der Verbindungsmuster im Gehirn. Es werden neuronale Netzwerke umstrukturiert. Das führt dazu, dass Hirnareale, welche für die emotionalen Prozesse zuständig sind, weniger eingebunden werden. Gleichzeitig werden Areale

verstärkt eingebunden, die kognitive Kontrollvorgänge vermitteln. (<http://www.pnas.org/cgi/doi/10.1073/pnas.1317010110>) Beobachtungen, dass depressive Beschwerden nach einer durchwachten Nacht gelindert sein können, gibt es aber schon lange und wurden erstmals in den 70er Jahren systematisch untersucht.

## Lichttherapie bei saisonal bedingten Störungen wie Herbst-/Winterdepression

Hier handelt es sich um ein nicht-pharmakologisches, biologisches Therapieverfahren zur Behandlung der saisonal-abhängigen Depression (= SAD) durch direkte Lichtexposition. Auch bei gesunden Menschen bewirkt die Lichttherapie eine antriebssteigernde Wirkung und verbessert emotionale Befindlichkeiten.

Weitere Indikationen sind

- 1) Nicht-saisonal-abhängige Depressionsformen,
- 2) Durchschlafstörungen mit Früherwachen,
- 3) Bulimia nervosa,
- 4) Wochenbettdepression,
- 5) Negativsymptome der Schizophrenie



## Transkranielle Magnetresonanzstimulation (rTMS)

Nicht invasive Hirnstimulationsverfahren wie die transkranielle Gleichstrom- oder die transkranielle Magnetstimulation (TMS), haben in den vergangenen Jahren zunehmende Bedeutung in der Diagnostik und Therapie neuropsychiatrischer Erkrankungen erhalten. Mit ihnen lassen sich kortikale Neuronenverbände erregen. TMS benutzt hochintense, etwa 1 Tesla starke gepulste Magnetfelder, um – anders als dies mit ultrakurzen Stromreizen möglich ist – schmerzfrei Elektrizität durch den intakten Schädel zu transferieren, somit indirekt Stromflüsse im Gehirngewebe

und hierüber neuronale Aktionspotenziale auszulösen. Wenn man TMS repetitiv appliziert (rTMS), lassen sich plastische Erregungssteigerungen oder Hemmungen umschriebener Hirnareale erzielen, die Stunden über die Stimulationsdauer hinaus anhalten können.

### Anwendung:

Die TMS wird in der Regel in drei Blöcken á 10 Stimulationen durchgeführt. Im ersten Behandlungsblock wird darauf geachtet, dass täglich eine Stimulation stattfindet. Im zweiten und dritten Behandlungsblock werden indivi-

duell, nach Befinden der PatientInnen, die Behandlungseinheiten gewählt. Dieses Verfahren wird grundsätzlich nur nach fachärztlicher Indikationsstellung und Ausschluss von Risikofaktoren zur Anwendung gebracht.



## Ketamintherapie

In den letzten zwei Jahren konnte für das Anästhetikum Ketamin in mehreren doppelblind-kontrollierten Untersuchungen ein antidepressiver Effekt nachgewiesen werden. Für Patienten mit schwerer therapieresistenter Depression konnten Response-Raten von bis zu 70 % nach einmaliger intravenöser Gabe erreicht werden. Im Unterschied zu allen zur Verfügung stehenden antidepressiven Behandlungsmethoden zeigte sich dieser robuste antidepressive Effekt bereits 24 Stunden nach der Infusion. Dem gegenüber steht jedoch eine zeitlich begrenzte Wirksamkeit einer Ke-

taminbehandlung mit Rezidivraten von bis zu 70 % innerhalb von zwei Wochen nach der Behandlung (siehe S. Köhler, F. Betzler -Ketamin – Eine... Fortschr Neurol Psychiatr 2015; 83: 91–97)

### Wie wird Ketamin verabreicht?

Die Gabe des Medikamentes erfolgt i. d. R. über die Vene über einen Zeitraum von 45 – 50 Minuten, immer in Anwesenheit eines Arztes, so dass eine kontinuierliche Überwachung gegeben ist. Im Vorfeld wird ein EKG erstellt sowie einige Laboruntersuchungen, eine Bildgebung des Kopfes (Computertomographie oder Magnetresonanztomografie) durchgeführt sowie selbstverständlich ausführliche Gespräche und Anamneserhebung. Die Gabe der Ketamin-Infusionen findet in der Regel einmal pro Woche statt, bei Bedarf auch öfter.



## EKT (Elektrokonvulsionstherapie)

Im Bezirksklinikum Mainkofen wird die modifizierte Elektrokonvulsionstherapie angeboten und regelmäßig durchgeführt. Damit steht erstmals auch in Niederbayern ein wissenschaftlich nachgewiesen sehr wirksames und ständig weiterentwickeltes Behandlungsverfahren für schwere und therapieresistente Depressionen und andere schwere psychische Erkrankungen zur Verfügung. Das Verfahren wird nach strenger Indikationsstellung und eingehender Voruntersuchung unter stationären Bedingungen in der Regel 3x wöchentlich in Muskelrelaxation und Kurznarkose

durchgeführt, meist 9-12 Einzelbehandlungen, danach im Bedarfsfall eine Erhaltungs-EKT in mehrwöchigen Abständen. Diese findet jeweils im Rahmen eines stationären Kurzaufenthalts statt, eingebettet in ein diagnosespezifisches Therapieprogramm. Bei der Behandlung sind ständig Anästhesisten anwesend, assistierendes Pflegepersonal und der durchführende ärztliche Kollege der Psychiatrie. Die Hauptindikation der EKT ist die therapieresistente Depression. Insbesondere beim zusätzlichen Vorliegen von Suizidalität, Nahrungs- und Flüssigkeitsverweigerung oder wahn-

hafter Symptomatik ist die EKT die Therapie der ersten Wahl. Wird keine Response auf eine ausreichend lange und in adäquater Dosierung durchgeführte Antidepressiva-Behandlung festgestellt, sollte die Therapiestrategie verändert werden und die EKT als Behandlungsform in Erwägung gezogen werden. Da die Vollremission das Hauptbehandlungsziel der depressiven Störung ist, sollte, insbesondere wenn nur eine Teilremission erreicht ist, an die EKT gedacht werden, um eine Chronifizierung zu vermeiden.

## Anmeldungen für die EKT:

Jörg Sigl, Krankenpfleger für Psychiatrie  
Tel. 09931 87 - 33270



**Prof. Dr. med. Wolfgang Schreiber M.A.**

Ärztlicher Direktor  
Chefarzt der Klinik für Psychiatrie,  
Psychotherapie und Psychosomatik

Anmeldung über:

**Leitender Arzt**

Ulrich Kornacher  
Tel. 09931 87 - 21147  
u.kornacher@mainkofen.de

**Stationsleitung**

Angela Weiß  
Tel. 09931 87 - 22201  
oder 09931 87 - 22205