

schon Panikattacken erlebt und befürchtet, wieder welche zu bekommen – deshalb meidet sie Orte, die solche Attacken auslösen könnten. Ihr ganzes Leben scheint sich nur noch um Angst und Vermeidung zu drehen.

An einem regnerischen Tag, den sie wieder einmal allein zu Hause verbringt, klingelt es an der Tür, und sie merkt, wie sie in Panik gerät. Ihre Atmung wird flacher, und ihr Herz fängt an zu rasen. Statt an die Tür zu gehen, versteckt sie sich in ihrem Schlafzimmer, bis das Klingeln aufhört. Danach braucht sie sehr lange, um sich wieder zu beruhigen.

Auf den ersten Blick sieht es so aus, als sei Samanthas Angst durch das Klingeln an der Tür ausgelöst worden; doch in Wirklichkeit ist die Sache ein bisschen komplizierter.

REAKTIONEN IM GEHIRN

Jede Angstattacke beginnt mit einem Eindruck Ihrer Sinnesorgane: Augen, Ohren, Nase. Angenommen, Samantha hört, dass es an ihrer Tür klingelt. Daraufhin beginnen die Nervenzellen in ihrem Stammhirn intensiver zu feuern. Neurotransmitter wie Noradrenalin senden Alarmsignale an verschiedene Hirnregionen. Normalerweise würde man auf ein Klingeln an der Tür eher mit Überraschung oder Spannung reagieren, und anfangs würden dabei ähnliche Prozesse im Gehirn ablaufen wie bei Samantha – nur mit dem Unterschied, dass sie diese Wahrnehmungen als Angst interpretiert, was wiederum einen Teufelskreis in Gang setzt, der ihr inneres Erregungsniveau steigert.

Die Signale, die an Samanthas Gehirn gesendet werden, kommen in ihrer Amygdala (dem Mandelkern) und ihrem Hippocampus an. Die tief im Gehirn liegende Amygdala empfängt eingehende Signale und macht den Rest des Gehirns auf Bedrohungen aufmerksam. Außerdem verarbeitet sie Gefühle, Emotionen und Ängste sehr schnell – ohne diesen Teil des Gehirns würden wir niemals so etwas wie Angst empfinden.

Der Hippocampus dagegen speichert bedrohliche Erlebnisse in Form von Erinnerungen im Gehirn und analysiert neue Bedrohungen anhand früherer Erfahrungen. Bei der Wahrnehmung einer Bedrohung tauscht Samanthas Hippocampus Botschaften mit anderen Hirnregionen (beispielsweise dem für Planungsaufgaben zuständigen präfrontalen Kortex, also dem vorderen Teil der Großhirnrinde) aus, um zu entscheiden, ob ein Signal an ihren Körper gesendet werden soll, damit dieser auf die Gefahr reagiert.

REAKTIONEN IM KÖRPER

Wenn Samanthas Gehirn beschließt zu reagieren, wird ihr sympathisches Nervensystem angeregt. Ihr Körper wird mit Adrenalin und anderen Hormonen überschwemmt. Herzfre-

quenz und Blutdruck steigen, ihre Atmung beschleunigt sich. Falls tatsächlich eine Bedrohung vorliegt, ist ihr Körper nun auf die »Kampf-oder-Flucht-Reaktion« vorbereitet. Doch leider gibt es in Samanthas Fall keine reale physische Bedrohung, und so entsteht Angst.

Denken Sie einmal an eine Situation zurück, in der Sie unter Angst gelitten haben – wissen Sie noch, wie Sie damals reagiert haben? Hat dieses Gefühl Sie verwirrt oder erschreckt? Haben Sie dabei körperliche Symptome wie Zittern oder Herzrasen verspürt? Schreiben Sie alles, woran Sie sich noch erinnern können, in die unten stehenden Leerzeilen.

Achtung! Wenn Sie an einer (schweren) Depression leiden oder daran denken, sich das Leben zu nehmen oder sich irgendetwas anderes anzutun, legen Sie dieses Buch bitte beiseite und begeben Sie sich in die Notfallaufnahme Ihres Krankenhauses oder wählen Sie die Notrufnummer (112).

Woher kommen Ängste?

Manche Menschen leiden ihr Leben lang unter Angstgefühlen; bei anderen treten erst nach einem Trauma oder einem anderen auslösenden Ereignis Ängste auf. Man geht davon aus, dass eine erhöhte Ängstlichkeit bzw. eine Angststörung aus einer Kombination verschiedener Faktoren entsteht, die von Mensch zu Mensch unterschiedlich sind. Vermutlich spielen dabei erbliche Veranlagung und die frühkindliche Entwicklung eine Rolle.

Wurden bei Familienmitgliedern von Ihnen schon einmal Angststörungen diagnostiziert? Anhand von Zwillingstudien versucht man herauszufinden, welche Rolle genetische Faktoren bei der Entstehung von Angststörungen spielen, da eineiige Zwillinge die gleichen Gene haben. In einer Übersichtsarbeit über Zwillingstudien, die im Jahr 2001 im *American Journal of Psychiatry* erschienen ist, wurde festgestellt, dass genetische Faktoren zu 30–40 Prozent an der Entstehung einer Angststörung beteiligt sind. Das bedeutet, dass solche Störungen familiär gehäuft auftreten und Sie ein erhöhtes Risiko dafür haben, wenn jemand in Ihrer Familie an einer Angststörung leidet.

Man nimmt an, dass Umweltfaktoren bei der Entstehung solcher Erkrankungen ebenfalls eine Rolle spielen. Ereignisse während der Kindheit (beispielsweise Missbrauch oder ein sehr kritischer beziehungsweise strenger Elternteil) können eine Angststörung auslösen. Bei Menschen, die aufgrund ihrer genetischen Veranlagung ohnehin schon ein erhöhtes Risiko für so eine psychische Störung haben, kann sie auch durch Ereignisse ausgelöst werden, die die meisten Leute irgendwann einmal erleben: beispielsweise durch einen Umzug, Beziehungsprobleme oder den Verlust eines geliebten Menschen. Auch wenn Sie einen überängstlichen Elternteil hatten, ist die Wahrscheinlichkeit, dass Sie eines Tages ebenfalls Probleme mit Ängsten bekommen könnten, erhöht, denn Kinder lernen durch Beobachtung ihrer Eltern und entwickeln später oft die gleichen Verhaltensmuster.

Bestimmte Phobien wie beispielsweise Angst vor dem Fliegen entstehen oft sehr rasch: Eine Situation, die Sie vorher weder als beängstigend noch als unangenehm empfanden, jagt Ihnen nun plötzlich Angst ein. In solchen Fällen kann ein sensibilisierendes Ereignis – zum Beispiel starke Turbulenzen bei einem Flug – der Auslöser sein. Wenn Sie ohnehin schon eine Veranlagung für Angststörungen haben, fällt es Ihnen vielleicht schwer, dieses Ereignis wieder zu vergessen, und Sie sind künftig auf der Hut vor ähnlichen bedrohlichen Situationen.

Haben Sie schon einmal Medikamente gegen Ihre Angststörung eingenommen? Wenn ja: Welche Erfahrungen haben Sie damit gemacht? Haben Ihre Beschwerden sich dadurch gebessert und hat diese Verbesserung langfristig angehalten? Falls Sie noch nie Arzneimittel gegen Angststörungen eingenommen haben – käme so etwas für Sie infrage? Schreiben Sie Ihre Gedanken zu solchen Medikamenten und zu Ihrer Angststörung in die unten stehenden Leerzeilen.

MEDIKAMENTE GEGEN ANGSTSTÖRUNGEN

Wir möchten Ihnen hier fünf Medikamentenklassen gegen Angststörungen vorstellen. Diese Arzneimittel sollten nur unter Aufsicht eines Arztes oder Psychiaters eingenommen werden.

Selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRIs) wie beispielsweise Fluoxetin (zum Beispiel Fluoxetin-ratiopharm) hemmen die Wiederaufnahme des Neurotransmitters Serotonin, eines Hirnbotenstoffs, der zu Glück und seelischem Wohlbefinden beiträgt. Diese Medikamente verursachen in der Regel keine starken Nebenwirkungen, und man geht davon aus, dass sie grundsätzlich gegen alle Angststörungen wirksam sind.

Serotonin-Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer (SNRIs) wie beispielsweise Venlafaxin (zum Beispiel Trevilor®) hemmen die Wiederaufnahme der Neurotransmitter Serotonin und Noradrenalin. Bei Noradrenalin handelt es sich um einen Hirnbotenstoff, der zu einem Gefühl der Wachheit und Energie beiträgt. Man geht davon aus, dass diese Arzneimittel genauso wirksam sind wie SSRIs.

Benzodiazepine wie beispielsweise Alprazolam (Tafil®) werden für die kurzfristige Behandlung von Angststörungen eingesetzt. Sie lindern körperliche Angstsymptome, indem sie die Muskelspannung herabsetzen.

Trizyklische Antidepressiva wie Imipramin (Imipramin-neuraxpharm®) haben sich in der Behandlung von Angststörungen ebenfalls als wirksam erwiesen, können aber erhebliche Nebenwirkungen wie beispielsweise Gewichtszunahme, Schläfrigkeit und Verstopfung verursachen.

Monoaminoxidasehemmer (MAO-Hemmer) wie beispielsweise *Phenelzin** hemmen die Wirkungen des Enzyms Monoaminoxidase im Gehirn, sodass Neurotransmitter wie Serotonin und Noradrenalin in verringertem Maß abgebaut werden. Leider können MAO-Hemmer in Kombination mit Lebensmitteln, die viel Tyramin enthalten (wie beispielsweise gereifte Käsesorten und gepökelte Fleischerzeugnisse), und bestimm-

* Anmerkung des Übersetzers: Phenelzin ist nur in den USA, nicht aber in Deutschland erhältlich. Ein auf dem deutschen Markt erhältlicher MAO-Hemmer ist beispielsweise Moclobemid.

ten Medikamenten (zum Beispiel Husten- und Erkältungsmittel oder Blutdrucksenker) schwerwiegende Nebenwirkungen wie etwa eine hypertensive Krise (Blutdruckkrise) verursachen.

Besprechen Sie mit Ihrem Arzt, welche dieser Medikamente für Sie sinnvoll sein könnten. Vielleicht werden Sie nicht gleich auf Anhieb das für Sie richtige Arzneimittel finden, und möglicherweise müssen Sie auch erst einmal verschiedene Dosierungen ausprobieren, bevor eine für Sie passende Lösung gefunden ist.