

# Inhaltsverzeichnis

Vorwort .....	9
<b>1 Depression, Melancholie: Historische Aspekte.....</b>	<b>13</b>
<b>2 Epidemiologische und gesundheitsökonomische Anmerkungen.....</b>	<b>22</b>
2.1 Deutschland, Europa, weltweit.....	22
2.2 Soziodemografie, Alter und Geschlecht.....	24
2.3 Abschließende Bemerkungen .....	26
<b>3 Klinisches Bild .....</b>	<b>30</b>
3.1 Symptome einer depressiven Episode/eines depressiven Syndroms.....	30
3.1.1 Depressive Gemüthsstimmung.....	33
3.1.2 Depressives Denken und Erleben, Antrieb und Sprache .....	35
3.1.3 Kognitive Störungen.....	38
3.1.4 Sogenannte larvierte, d. h. körperbetonte depressive Syndrome...	40
3.2 Burnout-Syndrom .....	41
3.3 Depressive Syndrome .....	46
3.3.1 Geschlechtsspezifische Depressionsformen .....	56
3.3.2 Anhaltende, sog. »chronische« Depression.....	60
3.3.3 Depression im Lebenszyklus.....	64
3.3.4 Somatogene Depression, Komorbidität somatische Medizin und Depression (u. a. Kardiologie, Onkologie, Dermatologie, Gynäkologie usw.) .....	68
3.3.5 Typologien und Sonderformen depressiver Erkrankungen.....	72
<b>4 Ätiopathogenese.....</b>	<b>79</b>
4.1 Neurobiologisch-somatisches Modell .....	81
4.1.1 Genetik .....	81
4.1.2 Neuropathologie.....	82
4.1.3 Bildgebung.....	82
4.1.4 Neurobiochemie.....	83
4.1.5 Neurotransmitterdysbalance, Rezeptoreffekte, Signaltransduktion .....	84
4.1.6 Neurogenese, neuronale Plastizität, neurotrophe Hypothese.....	84
4.1.7 Psychoneuroendokrinologie.....	84
4.1.8 Psychoneuroimmunologie.....	85
4.1.9 Psychophysiologie, somatische Krankheiten, Pharmaka .....	85
4.1.10 Chronobiologie.....	87

4.2	Psychologische Modelle .....	88
4.2.1	Psychodynamisches Modell .....	88
4.2.2	Kritische Lebensereignisse (Life Events), psychosoziale Faktoren/ Stressoren.....	94
4.2.3	Kognitions- und lerntheoretische Modelle.....	95
4.3	Neuropsychologie, Persönlichkeit.....	97
4.3.1	Neuropsychologie .....	97
4.3.2	Persönlichkeitsfaktoren .....	97
4.4	Sozialpsychologische Modell (Brown und Harris), gesellschaftlich- soziologische Risikofaktoren .....	98
4.4.1	Sozialpsychologisches Modell.....	98
4.4.2	Gesellschaftlich-soziologische Risikofaktoren .....	98
4.5	Integrierte Modellvorstellungen – »final common pathway« .....	102
<b>5</b>	<b>Diagnostik, Diagnosekriterien/operationalisierte Diagnosen, Klassifikationen, Psychometrie und Differenzialdiagnosen .....</b>	<b>104</b>
5.1	Diagnostik, Diagnosekriterien .....	104
5.1.1	Diagnosekriterien.....	104
5.1.2	Somatisches Syndrom .....	106
5.1.3	Anhaltende affektive Störungen (F34) .....	109
5.1.4	Atypische Depression, subdiagnostische Depressionen.....	111
5.1.5	Bipolare Depression.....	111
5.2	Klassifikationen .....	112
5.3	Doppeldiagnose-Problematik.....	115
5.4	Psychometrie, Selbst- und Fremdbeurteilungsskalen .....	116
5.5	Differenzialdiagnosen und Fehldiagnosen (inkl. »Resignative Trauer«)...	117
5.5.1	Somatische Differenzialdiagnosen.....	117
5.5.2	Psychiatrische Differenzialdiagnosen.....	118
<b>6</b>	<b>Therapie .....</b>	<b>124</b>
6.1	Grundprinzipien.....	124
6.2	Akuttherapie .....	126
6.3	Erhaltungs- und Langzeittherapie.....	127
6.4	Pharmakotherapie .....	130
6.4.1	Antidepressiva: Substanzklassen, Einteilung .....	130
6.4.2	Wirksamkeit.....	134
6.4.3	Wirkpotenz im Vergleich .....	136
6.4.4	Akuttherapie .....	137
6.4.5	Auswahlkriterien .....	138
6.4.6	Risikofaktoren und Nebenwirkungsprofil .....	139
6.4.7	Klinisch-psychopathologisches Bild .....	139
6.4.8	Komedikation.....	140
6.4.9	Responseprädiktoren.....	140
6.4.10	Unerwünschte Wirkungen von Antidepressiva.....	142
6.4.11	Zusammenstellung der Nebenwirkungen nach Substanzklassen.....	145
6.4.12	Interaktionen .....	148

6.4.13	Kontraindikationen .....	151
6.4.14	Langzeittherapie-Erhaltungstherapie .....	151
6.4.15	Rezidivprophylaxe .....	152
6.4.16	Schwangerschaft und Stillzeit .....	154
6.4.17	Beendigung von Psychopharmakotherapie: Ausschleichen von Medikation .....	155
6.4.18	Verordnungspraxis, Pharmakoökonomie, Sozialpharmakologie...	156
6.5	Andere biologische Therapien .....	157
6.5.1	Schlafentzugsbehandlung (»Wach- Therapie«) .....	157
6.5.2	Lichttherapie .....	158
6.5.3	Elektrokonvulsionstherapie (EKT) .....	158
6.5.4	Neuere biologische und experimentelle Therapieverfahren .....	158
6.6	Psychotherapie .....	159
6.6.1	Grundlagen .....	159
6.6.2	Psychodynamische Psychotherapien .....	161
6.6.3	Verhaltenstherapie und kognitive Verhaltenstherapie .....	166
6.6.4	Interpersonelle Psychotherapie, CBASP .....	171
6.6.5	Weitere und neuere Psychotherapieformen .....	175
6.6.6	Wahl des Psychotherapieverfahrens, Wirksamkeitsvergleiche .....	176
6.7	Begleittherapien .....	177
6.7.1	Körperliche Aktivität, »Sporttherapie«/Bewegung .....	177
6.7.2	Entspannungsverfahren .....	178
6.7.3	Soziotherapie .....	179
6.7.4	Komplementär alternativmedizinische Therapieansätze .....	180
6.7.5	Persönlichkeitsentwicklung – »Weisheitstherapie« .....	180
6.8	Kombinationstherapie – Integrierte Ansätze .....	181
<b>7</b>	<b>Selbsthilfe – Selfmanagement; Angehörige .....</b>	<b>186</b>
<b>8</b>	<b>Verlauf, Prognose, Prädiktoren und Prävention .....</b>	<b>193</b>
8.1	Verlauf und Prognose .....	193
8.2	Prädiktoren .....	194
8.3	Prävention .....	195
8.4	Resilienz, Religion .....	196
8.5	Fazit .....	198
<b>9</b>	<b>Suizidalität und Depression .....</b>	<b>199</b>
<b>10</b>	<b>Versorgungsfragen: Wer versorgt depressiv kranke Menschen? .....</b>	<b>206</b>
10.1	Allgemeinärztliche ambulante Versorgung .....	206
10.2	Fachärztliche Versorgung .....	207
10.3	Sektorübergreifende Versorgung .....	207
10.4	Stationäre Versorgung, spezialisierte Depressionsstationen .....	208
<b>11</b>	<b>Abschließende Bemerkungen .....</b>	<b>210</b>

<b>12</b>	<b>Danksagung</b> .....	<b>213</b>
	<b>Literatur</b> .....	<b>214</b>
	<b>Sachwortregister</b> .....	<b>225</b>