

Inhaltsverzeichnis

Kapitel 1 Klassifikation (H.-W. Travers)

1.1	Begriffsbestimmung	9
1.2	Allgemeine Aspekte der Klassifikation	9
1.3	Operationalisierte versus ätiologisch orientierte Diagnosen	11
1.4	Endogene Depression	12
1.5	Major depression	18
1.6	Dysthymie, Zykllothymie und neurotische Depressionen .	19
1.7	Bipolare Störungen	22

Kapitel 2 Epidemiologie und Verlauf (S. Volk)

2.1	Epidemiologie	24
2.2	Verlauf	27

Kapitel 3 Diagnose und Differentialdiagnose (H.-W. Travers)

3.1	Allgemeine Aspekte	34
3.2	Psychische Symptome	34
3.3	Abgrenzung der depressiven Verstimmung gegenüber Trauer	36
3.4	Somatische Symptome	37
3.5	Altersabhängige Besonderheiten der Symptomatik	38
3.6	Symptomatik der Manie	38
3.7	Psychometrische Symptomerfassung	40
3.8	Zum Problem der Suizidalität	44
3.9	Angst und Depression	48
3.10	Persönlichkeit und Depression	49
3.11	Komorbidität: Zwang – Alkoholmißbrauch	54

Kapitel 4 Besondere Ausformungen affektiver Störungen (H.-W. Travers)

4.1	Larvierte Depression	57
4.2	Involutionsdepression (Altersdepression)	58

4.3	Saisonale Depression (SAD)	59
4.4	Atypische Depression	60
4.5	Reaktive Depression	61
4.6	Erschöpfungsdepression	61
4.7	Somatische Depression	63
4.8	„Recurrent brief depression“	66
4.9	„Minor depression“/„Subthreshold depression“	67
4.10	„Double depression“	67
4.11	„Rapid-cycling“-Syndrom	67
4.12	„Chronische Depression“	68

Kapitel 5 Psychobiologische Ätiologiemodelle (S. Volk)

5.1	Psychodynamisches Modell (H. Neubig)	70
5.2	Psychologische Modelle	73
5.3	Bedeutung belastender Lebensereignisse und sozialer Unterstützung	75
5.4	Stellenwert der Primärpersönlichkeit	76
5.5	Stellenwert der Genetik	77
5.6	Neurotransmitter und Depression	78
5.7	Neuronale Netzwerke und Depression	78
5.8	Neuroendokrinologie und Depression	81
5.9	Psychobiologisches Modell	82

Kapitel 6 Therapie (S. Volk)

6.1	Psychotherapeutische Behandlungsmöglichkeiten	84
6.1.1	Supportive Psychotherapie	84
6.1.2	Tiefenpsychologisch-psychanalytische Behandlung (H. Neubig)	85
6.1.3	Interpersonelle Psychotherapie	94
6.1.4	Lerntheoretisch fundierte Psychotherapie	97
6.1.4.1	Kognitive Therapie	101
6.1.4.2	Problemlösungstraining	103
6.1.4.3	Depressionsbewältigungstraining	103
6.1.4.4	Selbstkontrolltherapie	103
6.2	Weitere nicht-medikamentöse Behandlungskonzepte	104
6.2.1	Therapeutischer Schlafentzug	104

6.2.2	Lichttherapie	111
6.2.3	Elektrokrampfbehandlung	113
6.3	Behandlung mit Antidepressiva	116
6.3.1	Klassifikation der Antidepressiva	116
6.3.2	Wirkmechanismen	116
6.3.2.1	Trizyklische Antidepressiva	121
6.3.2.2	Tetrazyklische und andere Antidepressiva	122
6.3.2.3	Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer	122
6.3.2.4	Neue Antidepressiva	124
6.3.2.5	Monoaminoxidase-Hemmer	126
6.3.2.6	Hypericum perforatum	126
6.3.2.7	Tryptophan	127
6.3.3	Indikationsgebiete	129
6.3.4	Prädiktoren des Ansprechens auf Antidepressiva	130
6.3.5	Medikamentenauswahl	131
6.3.6	Dosierung	134
6.3.7	Nebenwirkungen	136
6.3.7.1	Trizyklische Antidepressiva	136
6.3.7.2	Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer	137
6.3.7.3	MAO-Hemmer	139
6.3.7.4	Andere Antidepressiva	140
6.3.8	Antidepressiva während Schwangerschaft und Stillzeit . .	141
6.3.9	Behandlung der Manie	142
6.3.10	Therapieresistenz	143
6.4	Phasenprophylaxe	145
6.4.1	Indikationen	146
6.4.2	Wirksame Substanzen	147
6.4.2.1	Lithium	150
6.4.2.2	Carbamazepin	155
6.4.2.3	Valproinsäure	157
6.4.3	Psychotherapeutische und nicht-medikamentöse Phasenprophylaxe	159
6.4.4	Behandlungsdauer	160
6.4.5	Aufklärung und Compliance der Patienten	160
6.5	Der Stellenwert von Psychotherapie und Antidepressiva bei der Behandlung von Depressionen	162
6.5.1	Psychotherapie oder Psychopharmaka	163
6.5.2	Kombinationsbehandlung	165
6.6	Integrativer Gesamtbehandlungsplan	166
Literaturverzeichnis		169