

Inhalt

1 Psychologie	1
A. KRUSE	
Differenzierung psychogener Depressionen	1
Reaktive Depression	1
Erschöpfungsdepression	1
Neurotische Depression	2
Depressionen als Endpunkte von psychischen Entwicklungsprozessen .	2
Die Bedeutung der „Gesamtsituation“ für das Verständnis von Depres- sionen	3
Physiologische Dimension	4
Psychologische Dimension	4
Soziale Dimension	5
Existentielle Dimension.	6
Neue Potentiale im Alter	6
Depression und Gefahr der Einbuße neuer Potentiale.	7
Abgrenzung der psychogenen Depressionen von anderen seelischen Zuständen mit ähnlichem Erscheinungsbild	9
Abgrenzung von somatogenen und endogenen Depressionen	9
Abgrenzung von Niedergeschlagenheit als einer psychologisch- beschreibenden Kategorie.	9
Abgrenzung von der „Schwermut“ als einer ontologischen Kategorie	9
Abgrenzung von „Trauerprozessen“	10
Erklärungsansätze für die Entstehung von psychogenen Depressionen im Licht psychologischer Theorien.	11
Kognitive Theorien	11
Theoretische Grundlagen	11
Bedeutung	13
Lerntheoretische Ansätze	13
Theoretische Grundlagen	13
Bedeutung	14
Die Stellung „kritischer Lebensereignisse“ in der Entstehung von Depressionen	15
Psychoanalytische Theorien.	16
Theoretische Grundlagen	16
Bedeutung	18
Sinnorientierte Theorien	19
Theoretische Grundlagen	19
Bedeutung	19

Bedeutung der Befunde.	19
Kognitive Beiträge.	20
Lerntheoretische Beiträge.	20
Beiträge aus der Streßforschung	20
Beiträge aus der Psychoanalyse	21
Beiträge aus existenzanalytischen und sinnorientierten Theorien	21
Literatur	22
2 Alterstheorien	26
A. KRUSE, U. LEHR	
Grunddimensionen der differentiellen Gerontologie	26
Altern als biographisch verankerter Prozeß.	26
Biographische Einflußfaktoren	26
Konsequenzen für die Verhütung von Depressionen im Alter.	27
Altern als dynamischer Prozeß	27
Depressionen im Alter als Ausdruck einer stagnierenden Entwicklung	28
Konsequenzen für die Prävention und Behandlung.	28
Altern als ein sozial beeinflusstes Geschehen	29
Die Stellung des sozialen Umfeldes	29
Die Einbeziehung des sozialen Umfeldes in die Prävention und Behandlung	29
Altern als mehrdimensionales Schicksal	30
Erklärungsansätze der verschiedenen psychologischen Alterstheorien	31
Disengagement-Theorie	31
Modifikationen der Theorie	31
Konsequenzen	32
Aktivitätstheorie.	33
Konsequenzen	33
Integration der Disengagement- und der Aktivitätstheorie	34
Die Bedeutung differenzierender Faktoren	34
Konsequenzen	35
Das Konzept der „Entwicklungsaufgaben“ („developmental tasks“).	35
Konsequenzen	36
Kognitive Persönlichkeitstheorie des Alterns	37
Konsequenzen	38
Literatur	39
3 Tiefenpsychologische Ansätze	41
E. U. KRANZHOFF	
Karl Abraham.	42
Beobachtungsebene	42
Interpretationsebene	43
Freud	43
Beobachtungsebene	44
Interpretationsebene	44

Rado	45
Beobachtungsebene	45
Interpretationsebene	46
Bibring	46
Beobachtungsebene	47
Interpretationsebene	47
Literatur	49
4 Biologische Grundlagenforschung	50
W. FISCHER, CH. HESSE	
Hypothesen zur Genese depressiver Erkrankungen	50
Hypothesen zum Wirkungsmechanismus biologischer Behandlungsmethoden	55
Literatur	59
5 Epidemiologie	60
H.-J. GERTZ, S. KANOWSKI	
Methodische Probleme	60
Die Epidemiologie depressiver Störungen aller Altersgruppen	62
Prävalenz	62
Inzidenz	62
Morbiditätsrisiko	63
Geschlechtsdifferenz	63
Die Epidemiologie depressiver Erkrankungen im Alter	63
Schwere Störungen	63
Prävalenz	63
Inzidenz	65
Mildere Depressionen	65
Prävalenz	65
Sind Depressionen im Alter häufiger?	66
Literatur	68
6 Symptomatik, Klinik und Differentialdiagnostik	71
M. BERGENER	
Symptomatik, Diagnostik und Differentialdiagnostik	72
1. Die symptomatische („exogene“, organische) Depression	74
2. Die psychogene („neurotische“, „reaktive“) Depression	74
3. Die psychotische („endogene“) Depression	75
Zusammenfassung	77
Wann sollte der Verdacht auf eine Depression bestehen?	78
Was man bei einer Depression nicht tun soll	78
Was man bei einer Depression tun soll	79
Literatur	79

7 Hirnorganische Psychosyndrome und Depression	80
M. BLÖINK	
Symptomatik des hirnorganischen Psychosyndroms (HOPS) und einzel-	
ner seiner Krankheitsbilder	81
Senile Demenz vom Alzheimer-Typ (SDAT)	82
Arteriosklerotische oder Multiinfarktdemenz (MID).	83
Pick-Krankheit	83
Chorea Huntington	83
Morbus Parkinson	84
Progressive Paralyse	84
Epilepsie	84
Akute exogene Reaktionstypen oder Durchgangssyndrome.	84
Vorzeitige Versagenszustände	85
Charakteristik depressiver Syndrome im Rahmen hirnorganischer	
Psychosyndrome.	87
Neurophysiologische und biochemische Befunde	88
Persönlichkeitsspezifische Einflüsse	90
Literatur	92
8 Herzerkrankungen, Hypertonie und Depression	95
H. LECHNER, R. SCHMIDT	
Frühformen zerebrovaskulärer Erkrankungen im Rahmen von Herz-	
erkrankungen und Hypertonie	95
Multiinfarktdemenz	100
Häufigkeit von Risikofaktoren und Pathophysiologie	100
Klinik der Multiinfarktdemenz	101
Therapeutische Ansätze	104
Primäre Prävention	104
Allgemeine Maßnahmen	105
Weiterführende Maßnahmen.	105
Therapie der zerebrovaskulären Erkrankung	106
Akuttherapie	106
Sekundäre Prophylaxe	107
Zusammenfassung	107
Literatur	108
9 Körperliche Erkrankungen und Depressionen (Begleitdepression)	109
G. A. E. RUDOLF	
Häufigkeit und Erscheinungsbild depressiver Syndrome bei körperlich	
schwer Erkrankten.	111
Ursachenzusammenhänge.	113
Diagnostische Zuordnung	114
Diagnostisches Vorgehen	115
Therapeutisches Vorgehen	116
Literatur	117

10 Depressionen bei unheilbar Kranken und Sterbenden	119
R. SCHMITZ-SCHERZER	
Literatur.	125
11 Suizidproblematik	126
G. KOCKOTT	
Die Untersuchung	126
Ergebnisse	127
Soziodemographische Daten	127
Statistische Berechnung	127
Geschlechtsverteilung	127
Familienstand	128
Diagnosenvergleich	129
Motivationsvergleich	130
Diskussion der Ergebnisse	131
Soziodemographische Daten	131
Alters- und Geschlechtsverteilung	131
Familienstand	132
Diagnosen	133
Depressionen.	133
Motivation.	134
Schlußfolgerungen	134
Zusammenfassung	136
Literatur.	137
12 Schlaf und Schlafstörungen bei Depressionen	138
H. W. EBELING, K. GOLZ	
Methodik der Schlafuntersuchung	138
Schlaf-Wach-Funktionen im Alter	140
Schlaf-Wach-Funktionen bei Depressionen	141
Schlafuntersuchungen an depressiven und nichtdepressiven geronto- psychiatrischen Patienten	142
Fragestellung.	142
Methodik	142
Ergebnisse mit Diskussion	143
Literatur.	146
13 Schmerzsyndrome bei Depressionen	148
K. GOLZ, H. W. EBELING	
Falldarstellung	148
Differentialdiagnose des körperlich nicht begründbaren Schmerzes	149
Schlußfolgerungen im Hinblick auf unseren Patienten	153
Literatur.	154

14 Sexualität	155
G. KOCKOTT	
Sexuelle Aktivität	155
Früheres sexuelles Aktivitätsniveau	156
Familienstand	156
Veränderungen in der Sexualphysiologie	156
Einstellung zur Sexualität	157
Sexualstörungen im höheren Lebensalter	158
Sexuelle Störungen bei Depressionen	158
Ängstlich-depressive Reaktionen	159
Beratung und Behandlung	160
Ängstlich-depressive Reaktionen und depressive Grundstimmung	160
Zusammenfassung	161
Literatur	162
15 Alkoholismus	163
K. SCHMITZ-MOORMANN	
Definition	163
Epidemiologie	163
Phänomenologie	166
Typologie	167
Faktoren	167
Alkoholismus bei Wohnsitzlosen	168
Psychopathologie	169
Therapie	170
Literatur	171
16 Chemie, Pharmakologie und klinisch-pharmakologische Eigenschaften der Antidepressiva und des Lithiums	172
W. FISCHER, C. HESSE	
Entdeckungsgeschichte der Antidepressiva und des Lithiums	172
Chemische Struktur und Handelsnamen der Antidepressiva	173
Analytik der Antidepressiva	178
Das pharmakologische Profil der Antidepressiva	178
Der Metabolismus der Antidepressiva	181
Klinisch-pharmakologische Überlegungen	184
Literatur	186
17 Pharmakotherapie – biochemische und pharmakologische Grundlagen	188
M. GASTPAR	
Gängige biochemische Depressionstheorien	188
Altersveränderungen	189
Körperliche Faktoren	190
Literatur	191

18 Psychopharmaka – Konzepte ihrer klinischen Anwendung . . .	193
M. GASTPAR	
Auswahl des Antidepressivums	194
Praktisches Vorgehen bei der Behandlung mit Antidepressiva	198
Therapieresistenz	200
Praktische Schlußfolgerungen	201
Die Bedeutung der Lithiumsalze für die Prophylaxe	201
Indikation	202
Spezielle Probleme des Alters	203
Wirkung	204
Nebenwirkungen und Interaktionen	205
Praktisches Vorgehen	207
Behandlungsdauer	208
Literatur	208
19 Pharmakogene Depressionen	211
M. GASTPAR	
Depressionsauslösende Pharmaka	212
Phänomenologie	214
Therapie	215
Literatur	215
20 Sport- und Bewegungstherapie	216
BIRGIT FALKE-LASER	
Ziele und Inhalte der Sporttherapie bei depressiven Syndromen . . .	216
Methodische und praktische Aspekte der Sporttherapie	217
Entspannungsverfahren	220
Literatur	221
21 Beschäftigungs- und Gestaltungstherapie	222
BARBARA MEYER-DIERSEN	
Allgemeine Grundlagen und Ziele	222
Die Mittel der Beschäftigungstherapie	223
Die Motivationsarbeit	226
Verschiedene Behandlungsformen	228
Einzeltherapie	228
Gruppenarbeit	229
Verlauf einer Gruppenarbeit zum Thema „Jahreszeit“	230
Malen	230
Gestaltungstherapie	233
Freies Malen	234
Kommunikative Formen des Gestaltens	234
Gelenkte Formen des Gestaltens – Themenbezogenes Malen	235
Literatur	237

22 Chronische und therapieresistente Depressionen	239
H. HINTERHUBER	
Definition	239
Ursachen	240
Häufigkeit	240
Differentialdiagnose	243
Psychopathologie	243
Symptomatologie im Alter	244
Typisierung chronisch-depressiver Patienten	245
Behandlungsversuche	246
Antidepressiva	247
Antidepressive Infusionstherapien	248
Neuroleptika	249
Lithium	250
Kombination von Antidepressiva mit MAO-Hemmern	250
Aminpräkursoren	250
Alternative Behandlungsmethoden	251
Elektrokonvulsionsbehandlung	251
Schlafentzug	252
Lichttherapie	252
Psychotherapeutische Verfahren	252
Kognitives Umstrukturieren	253
Problemlösungstechniken	254
Zusammenfassung	255
Literatur	255
23 Diagnostische und therapeutische Probleme in der nervenärztlichen Sprechstunde	259
H.-T. GOSCINIAK	
Diagnostische Ebene	259
Psychosoziale Ebene	260
Therapeutische Ebene	261
Falldarstellung	264
Zusammenfassung	266
24 Fahrverhalten und Fahrtüchtigkeit bei antidepressiver Therapie	267
V. HOBİ	
Epidemiologische Untersuchungen	268
Die rechtliche Situation	271
Der Depressive als Fahrzeuglenker	274
Zur Phänomenologie des Depressiven	274
Anforderungen an einen Kraftfahrzeuglenker	277
Der depressive Patient als Fahrzeuglenker unter antidepressiver Behandlung	278

Untersuchungen an klinischen Patienten: Konzept und erste Ergebnisse	283
Abschließende Bemerkungen	291
Literatur.	293
25 Wann Antidepressiva bei Depressionen im Alter?	297
H.-J. HAASE	
Literatur.	301
Sachverzeichnis	303