



Depression



NeuroPoint

Patientenakademie
Gedächtnisambulanz
Schlafdiagnostik



Pfauengasse 8
89073 Ulm/Donau

Telefon	0731-60280440
Telefax	0731-60280441
e-mail	info@neuropoint.de
internet	www.neuropoint.de

Dr. Michael Lang
Dr. Stefan Rieg
PD Dr. H. Schreiber
Prof. Dr. J. Kriebel



Praxis für Neurologie, Psychiatrie,
Umweltmedizin

Pfauengasse 8
89073 Ulm/Donau

Telefon	0731-65665
Telefax	0731-65420
e-mail	info@neurologie-ulm.de
internet	www.neurologie-ulm.de



- Die folgenden Folien sind Teile unseres Schulungsprogramms, welches in der
-

NeuroPoint Patientenakademie
Pfauengasse 8
89073 Ulm
(Tel) 0731 60280440
Internet: www.neuropoint.de

stattfindet.

Epidemiologie



Eine Krankheit – viele Namen: prominente Depressive

Schriftsteller

- Hans Christian Andersen
- Honoré de Balzac
- Charles Baudelaire
- Gottfried Benn
- Georg Büchner
- Wilhelm Busch
- Charles Dickens
- Fjodor Dostojewski
- Johann Wolfgang von Goethe
- Maxim Gorki
- Ernest Hemingway
- Thomas Mann
- William Shakespeare
- Oskar Wilde
- Virginia Woolf
- Emile Zola

Wilhelm Busch



Gottfried Benn



Hans Christian Anders



Emil von Behring



Charles Darwin



Winston Churchill



Benjamin Disraeli

Wissenschaftler

- Emil von Behring
- Marie Curie
- Charles Darwin
- Sigmund Freud
- Galileo Galilei
- Johannes Kepler
- Carl von Linné
- Johann Gregor Mendel
- Maria Montessori
- Louis Pasteur
- Ignaz Semmelweis

Politiker

- Otto von Bismarck
- Gajus Julius Cäsar
- Winston Churchill
- Oliver Cromwell
- Benjamin Disraeli
- Heinrich VIII.
- Wladimir Iljitsch Lenin
- Ludwig XIV.
- Maria Theresia
- Klemens Fürst von Metternich

Philosophen

- Karl Jaspers
- Immanuel Kant
- Karl Marx
- Jean Paul Sartre
- Arthur Schopenhauer
- Ludwig Wittgenstein

Maler

- Paul Cézanne
- Albrecht Dürer
- Caspar David Friedrich
- Paul Gauguin
- Vincent van Gogh
- Francisco Goya
- Hans Holbein d.J.
- Wassily Kandinsky
- Alfred Kubin
- Edouard Manet
- Amadeo Modigliani
- Edvard Munch
- Pablo Picasso
- Auguste Renoir
- Wilhelm Tischbein
- Henri Toulouse-Lautrec
- Leonardo da Vinci

Paul Cezanne



Edouard Manet

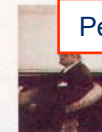


Wassily Kandinsky

Komponisten

- Georges Bizet
- Johannes Brahms
- Anton Bruckner
- Frédéric Chopin
- Georg Friedrich Händel
- Paul Hindemith
- Franz Liszt
- Felix Mendelssohn-Bartholdy
- Giacomo Meyerbeer
- Wolfgang Amadeus Mozart
- Giacomo Puccini
- Maurice Ravel
- Max Reger
- Franz Schubert
- Robert Schumann
- Bedrich Smetana
- Peter Iljitsch Tschaikowski
- Richard Wagner

Peter Iljitsch Tschaikowski



Auguste Renoir



Paul Hindemith

Anton Bruckner



Max Reger



Giacomo Puccini



Johannes Brahms

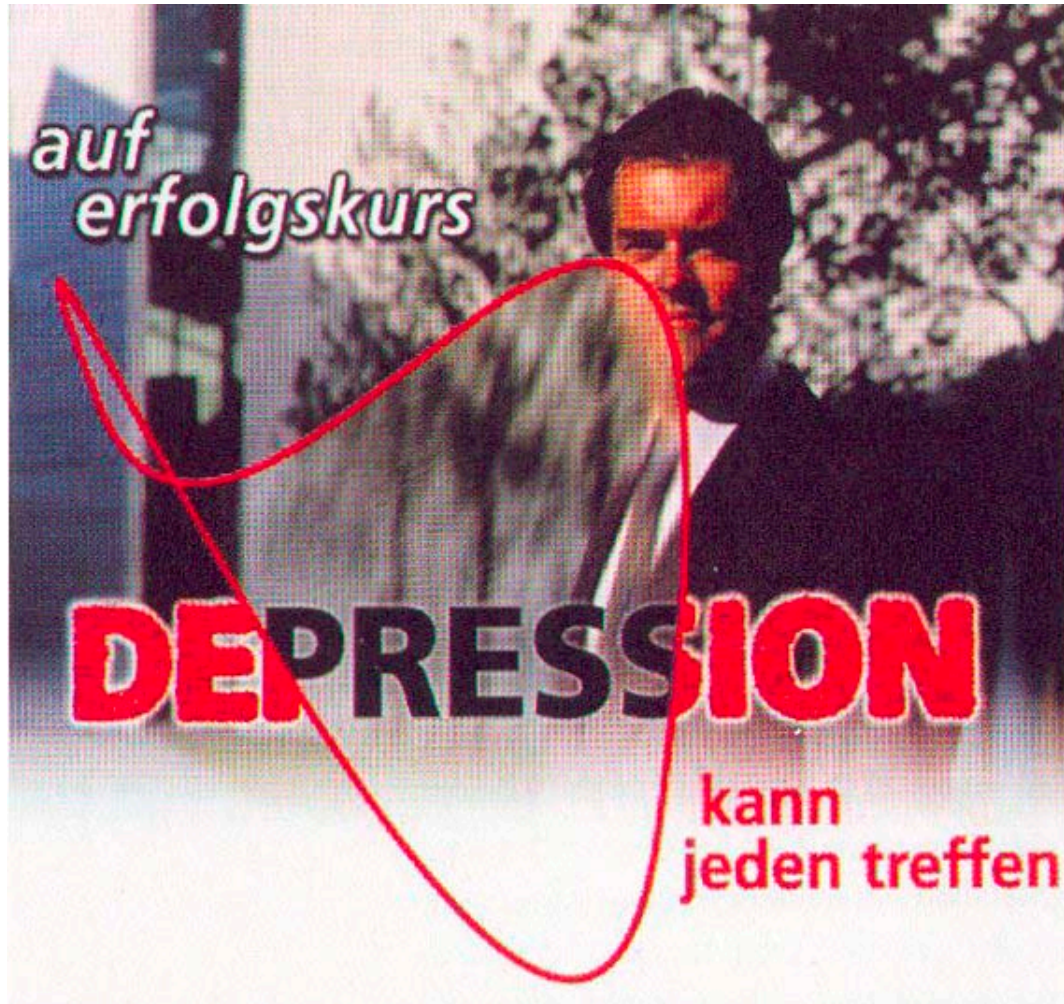


Richard Wagner



Max Reger

Epidemiologie



- 17 % der Bevölkerung erkrankt im Laufe ihres Lebens an einer Depression
- jeder 5. Hausarztpatient
- häufiger im höheren Lebensalter
- Frauen : Männer / 2 : 1

Epidemiologie



- nach Schätzung der Weltbank verursachen unter den psychischen Störungen die Depressionen die höchsten Gesundheitskosten
- die Kosten depressionsbedingter Frühberentungen in Deutschland liegen bei 1.5 Milliarden Euro jährlich
- 11 Millionen AU Tage bei 300.000 Depressions-Erkrankungsfällen pro Jahr

Epidemiologie



■ NACHRICHTEN

Allg. Nachrichten

Dienstag, 24. April 2001

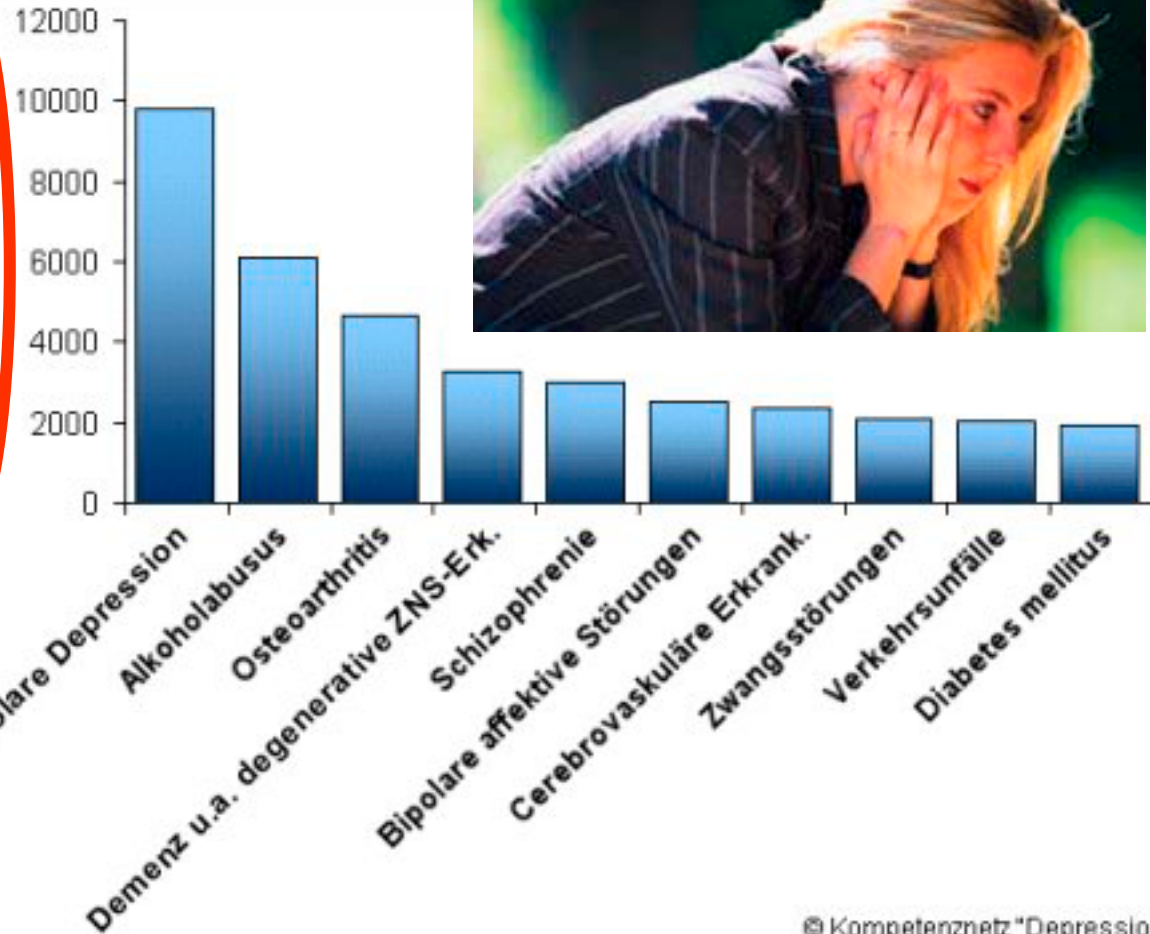
Krankenkasse: Psychische Störungen nehmen alarmierend zu

Wiesbaden (dpa) - Immer mehr Menschen in Deutschland erkranken an psychischen Störungen. Im Jahr 2000 gab es wegen solcher Leiden im Schnitt 1,32 Fehltage pro Versicherungsnehmer. Das waren 0,46 Tage mehr als 1991. Auch die Zeit des Klinikaufenthalts wegen psychischer Störungen ist gestiegen: Von 0,175 Tage im Jahr 1991 pro Versichertem auf 0,220 im Jahr 2000. Die Daten stammen aus dem "GEK-Gesundheitsreport 2001", den das Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitssystemforschung (ISEG, Hannover) und die Gmündner Ersatzkasse zusammenstellte. Bei den Klinikeinweisungen von Männern hatte Alkoholmissbrauch die größte Bedeutung. Bei Frauen dominierten Depressionen, heißt es in dem Report, der am Montag auf dem Internistenkongress in Wiesbaden vorgestellt wurde. Schizophrene und wahnhaftige Störungen waren bei Männern und Frauen mit je 0,043 bzw. 0,045 Krankenhaustagen pro Versichertem im Jahr 2000 etwa gleich häufig.

Epidemiologie



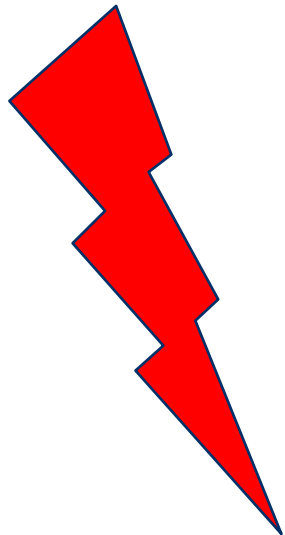
Mit Beeinträchtigung gelebte Jahre





Weltgesundheitstag - Jeder Vierte erkrankt einmal psychisch

Genf/Köln (dpa) - Jeder vierte Mensch weltweit ist nach Studien der Weltgesundheitsorganisation (WHO) irgendwann im Leben von einer psychischen Krankheit betroffen. **Bis zu 20 Millionen Menschen unternehmen jedes Jahr einen Selbstmordversuch, eine Million sterben - etwa so viele wie an Malaria.** Nach Auskunft von **Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD)** sind in Deutschland psychische Störungen wie etwa Depressionen, Angstzustände oder Schizophrenie inzwischen die zweithäufigste Erkrankungsursache - Tendenz **steigend**. Der Tag steht in Deutschland unter dem Motto "Psychische Gesundheit - erhalten und wiederherstellen". Hierzulande leiden laut Experten-Schätzungen **vier Millionen Menschen unter Depressionen, die als Hauptgrund für jährlich über 100 000 Selbstmordversuche angesehen werden.** Nach Auskunft der Deutschen Gesellschaft für Suizidprävention **nimmt sich in Deutschland alle 45 Minuten ein Mensch das Leben.** "Es gibt keine bahnbrechenden neuen Therapien; aber es gibt für viele psychische Erkrankungen Therapien, deren Wirksamkeit inzwischen wissenschaftlich nachgewiesen ist", sagte der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN), Max Schmauß auf einem DGPPN-Kongress in Lübeck.



NACHRICHTEN

Alle Nachrichten

Freitag, 29. März 2001

Depression: Neunzig Prozent der Patienten nicht richtig behandelt

München (netdoktor.de) – Vier Millionen Deutsche leiden unter Depressionen, aber etwa neunzig Prozent aller Patienten werden nicht richtig behandelt, sagte Prof. Ulrich Hegerl, Sprecher des Großforschungsprojektes Kompetenznetz 'Depression'. "Obwohl die Krankheit mit Antidepressiva und Psychotherapie erfolgreich zu behandeln ist, erhalten derzeit nur etwa zehn Prozent aller Betroffenen eine Therapie, die dem Stand der Forschung entspricht", erklärte Hegerl anlässlich des Weltgesundheitstages am 7. April 2001. Eine Fortbildung von Hausärzten könnte nach Erkenntnissen der Kompetenznetz-Wissenschaftler die Behandlungssituation depressiver Menschen entscheidend verbessern. Denn Depressionen würden in 50 Prozent aller Fälle nicht erkannt. Die Diagnose gestalte sich auch deshalb schwierig, weil viele Patienten im Arztgespräch nur über körperliche Beschwerden klagten. Erst durch gezieltes Nachfragen könne der Hausarzt eine Depression zu erkennen. "Depression ist keine



Suche in NetDoktor



NetDoktor.de

Startseite

Aktuelle

Nachrichten

Features

Newsletter

Lexikon

Krankheiten

Symptome

Untersuchungen

Eingriffe

Laborwerte

Medikamente

NACHRICHTEN

Alle Nachrichten

Samstag, 25. Oktober 2003

Körperliche Beschwerden: Oft Folge seelischer Misere

Mainz (dpa) - Körperliche Beschwerden haben nach Schätzungen von Psychomedizinern zu einem Großteil stressbedingte und keine organischen Ursachen. Bei Allgemeinmedizinern treffe dies auf 30 bis 50 Prozent der Patienten zu, sagte der Oberarzt an der Mainzer Universitätsklinik, Ralf Nickel, beim 11. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychotherapeutische Medizin (DGPM) am Freitag in Mainz. Die seelischen Erkrankungen würden von den Ärzten aber häufig nicht erkannt.



Körperliche Beschwerden: Oft Folge seelischer Misere

Mainz (dpa) - Körperliche Beschwerden haben nach Schätzungen von Psychomedizinern zu einem Großteil stressbedingte und keine organischen Ursachen.

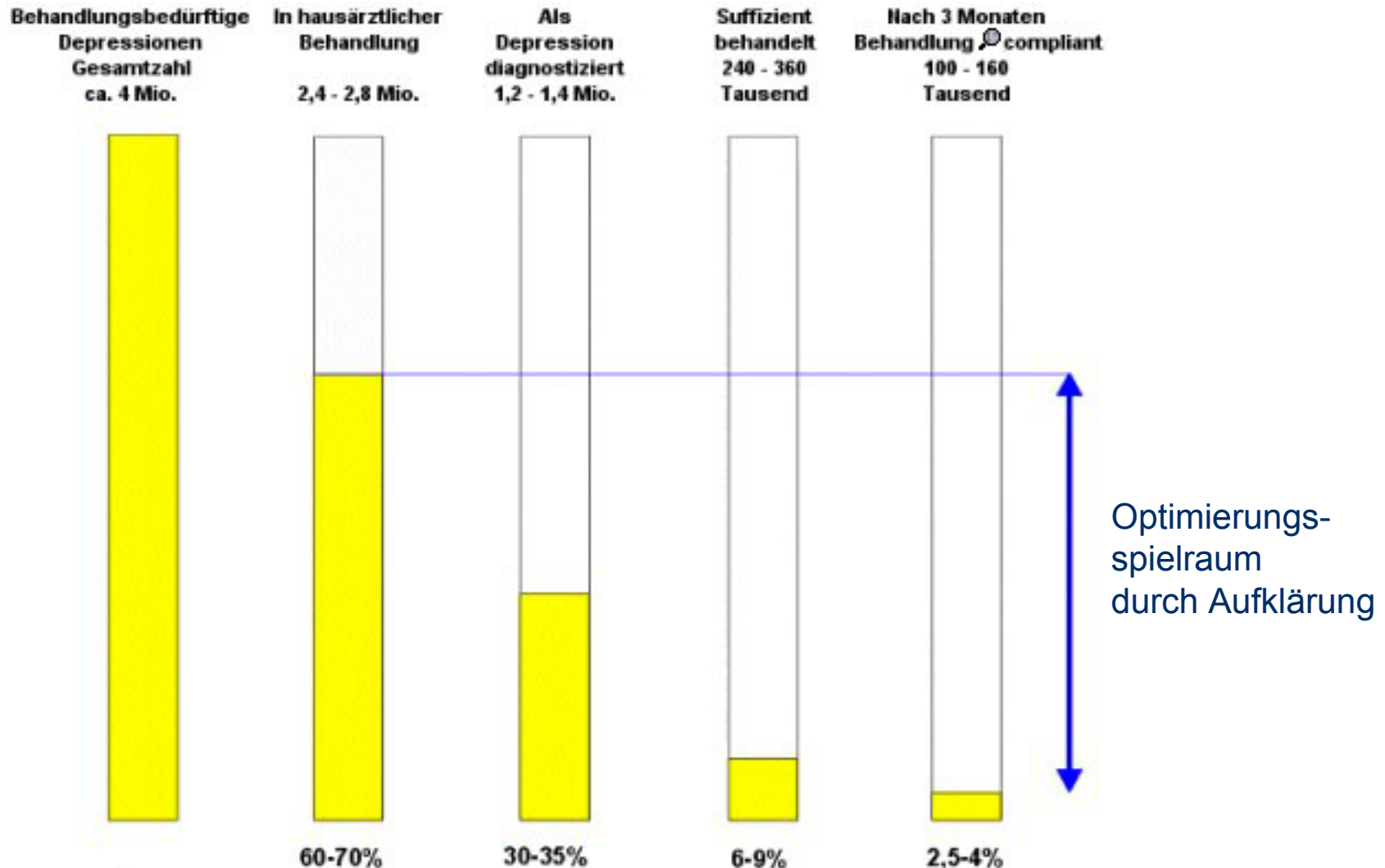
Bei Allgemeinmedizinern treffe dies auf 30 bis 50 Prozent der Patienten zu, sagte der Oberarzt an der Mainzer Universitätsklinik, Ralf Nickel, beim 11. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychotherapeutische Medizin (DGPM) am Freitag in Mainz.

Die seelischen Erkrankungen würden von den Ärzten aber häufig nicht erkannt.

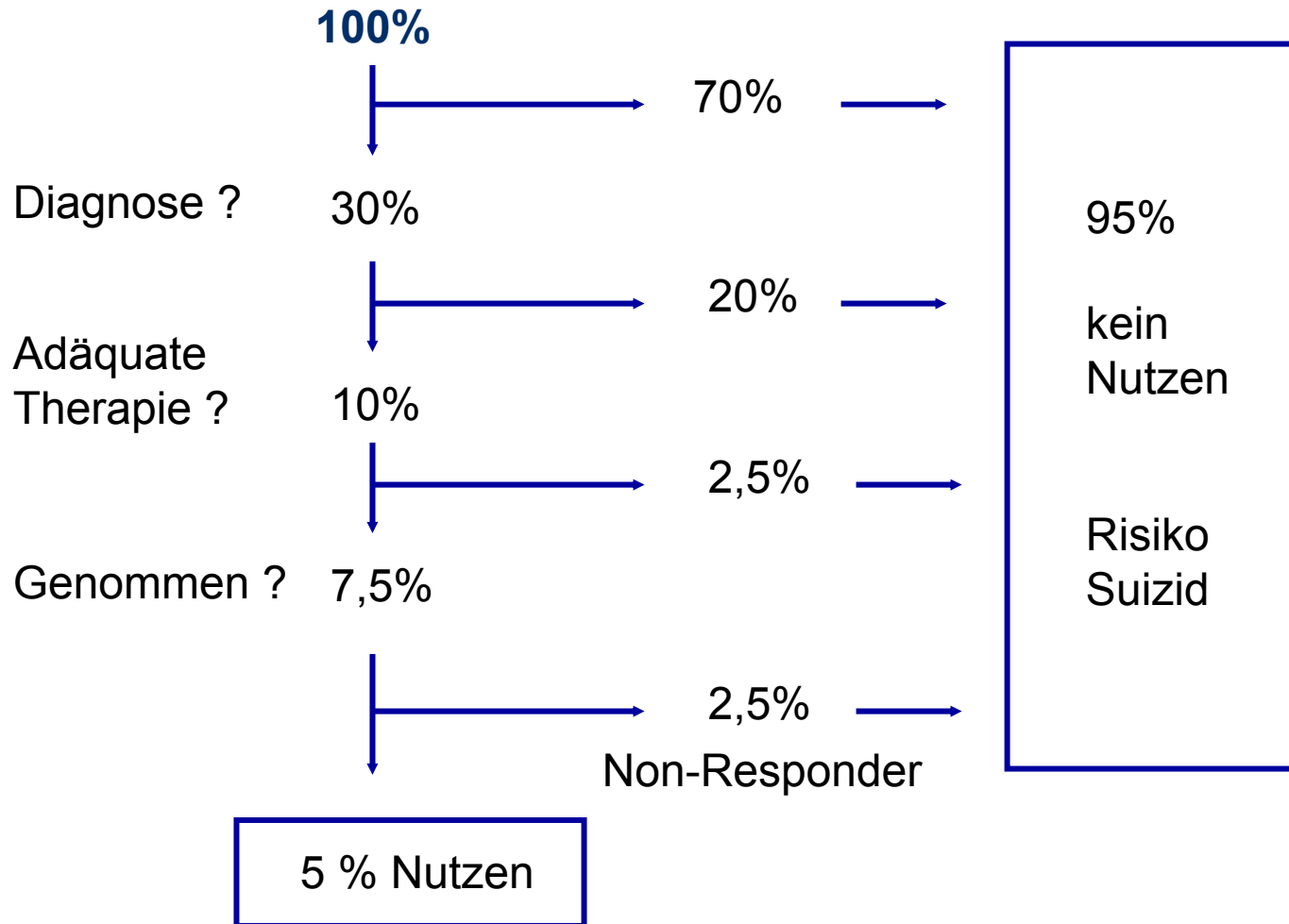
Insgesamt leide beinahe jeder dritte Deutsche im Laufe eines Jahres an einer psychischen Störung. Die körperlichen Beschwerden der Patienten seien vielfältig, bestätigte der Mainzer Mediziner Ulrich Egle. Häufig litten sie unter **Kopf- und Rückenschmerzen, Magen-Darmbeschwerden oder Schwindel.**

Manche hätten Angsterkrankungen und Depressionen, in Extremfällen könne es auch zu Lähmungen kommen. Viele psychosomatische Erkrankungen seien allerdings auf körperliche Misshandlung oder sexuellen Missbrauch in frühester Kindheit zurückzuführen. Nehme sich der Arzt mehr Zeit für seine Patienten, könnten kostenintensive Behandlungen vermieden werden, sagte Egle. Die Deutsche Gesellschaft für Psychotherapeutische Medizin und Psychotherapie hat nach eigenen Angaben rund 950 Mitglieder. An dem Kongress zu unterschiedlichen Erscheinungsformen psychosomatischer Erkrankungen am Freitag und Samstag in Mainz nehmen etwa 300 Mediziner teil.

Depression - Behandlungserfolge ?



Depression - Behandlungserfolge ?



Psychische Symptome



- depressive Verstimmung
- innere Leere
- Pseudodemenz (Konzentrationsdefizit)
- Interessenverlust
- sozialer Rückzug
- Grübeln
- Insuffizienz-, Schuldgefühle
- Suizidalität
- Unruhe
- Antriebshemmung
- Angst (Phobie, Angst vor der Angst, Arachnophobie, Agoraphobie, Claustrophobie)



Körperliche Symptome

Vitalstörungen



- Schlafstörungen
- Morgentief
- Appetitstörung,
- Gewichtsverlust
- Gewichtszunahme
- Libidoverlust
- vegetative Symptome (Schweißsekretion, Frösteln, Kribbeln, Brennen, ...)
- funktionelle Störungen (Kopfdruck, Engegefühl, Herzanst, Atemnot, Kloßgefühl, Magendruck, Rückenschmerzen)



Verlauf der Depression

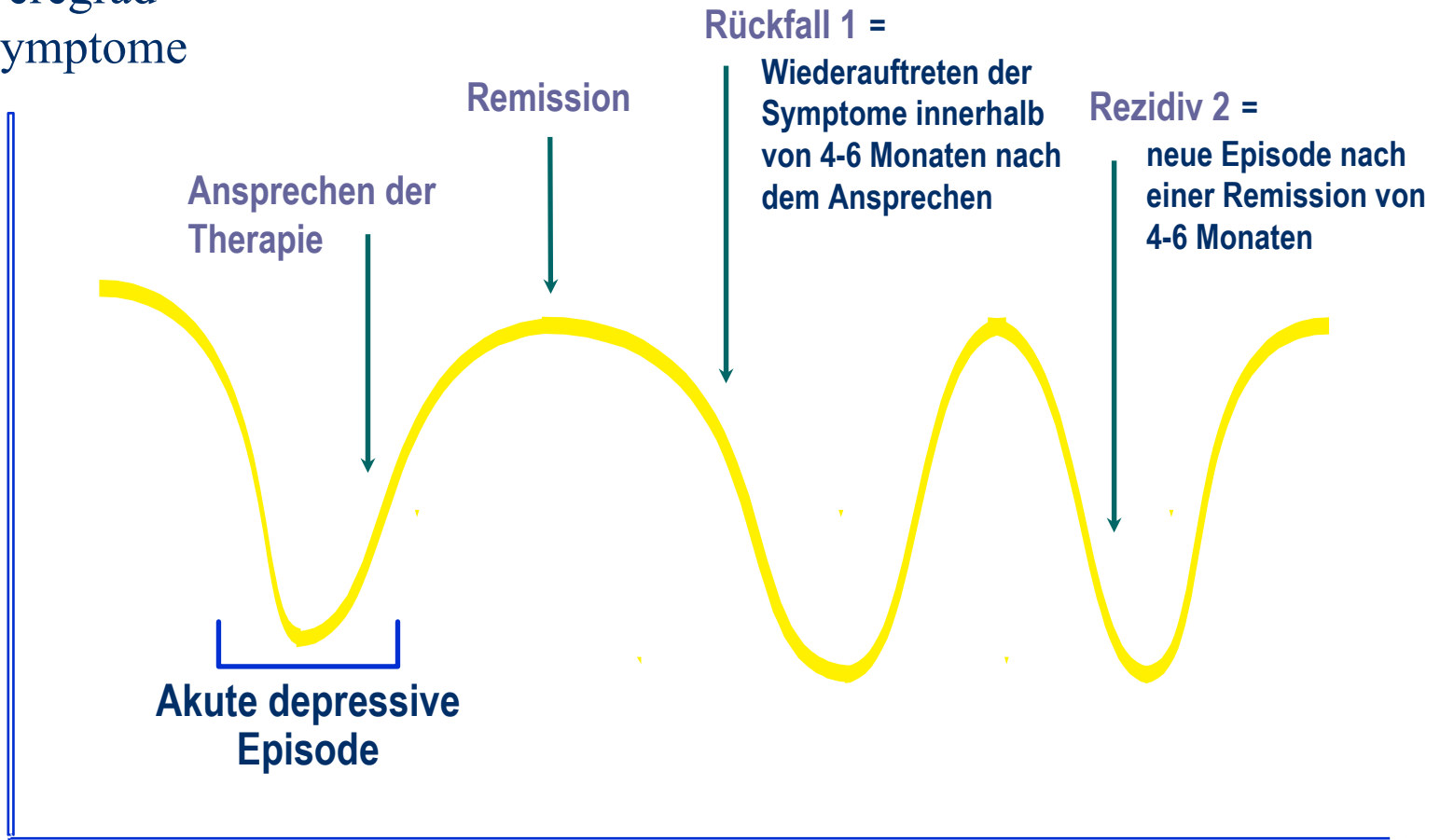


- Rückbildung der Symptome unter Therapie innerhalb von 2 - 20 Wochen !
- 20 % der Depressionen chronifizieren !
(Gehirnfunktion als neuronales Netz)
- Oft rezidivieren Depressionsphasen
(vgl. auch „seasonal depression“) - Frustration macht sich breit,
Ohnmachtsgefühl entsteht .. das muss nicht sein !

Verlauf der Depression

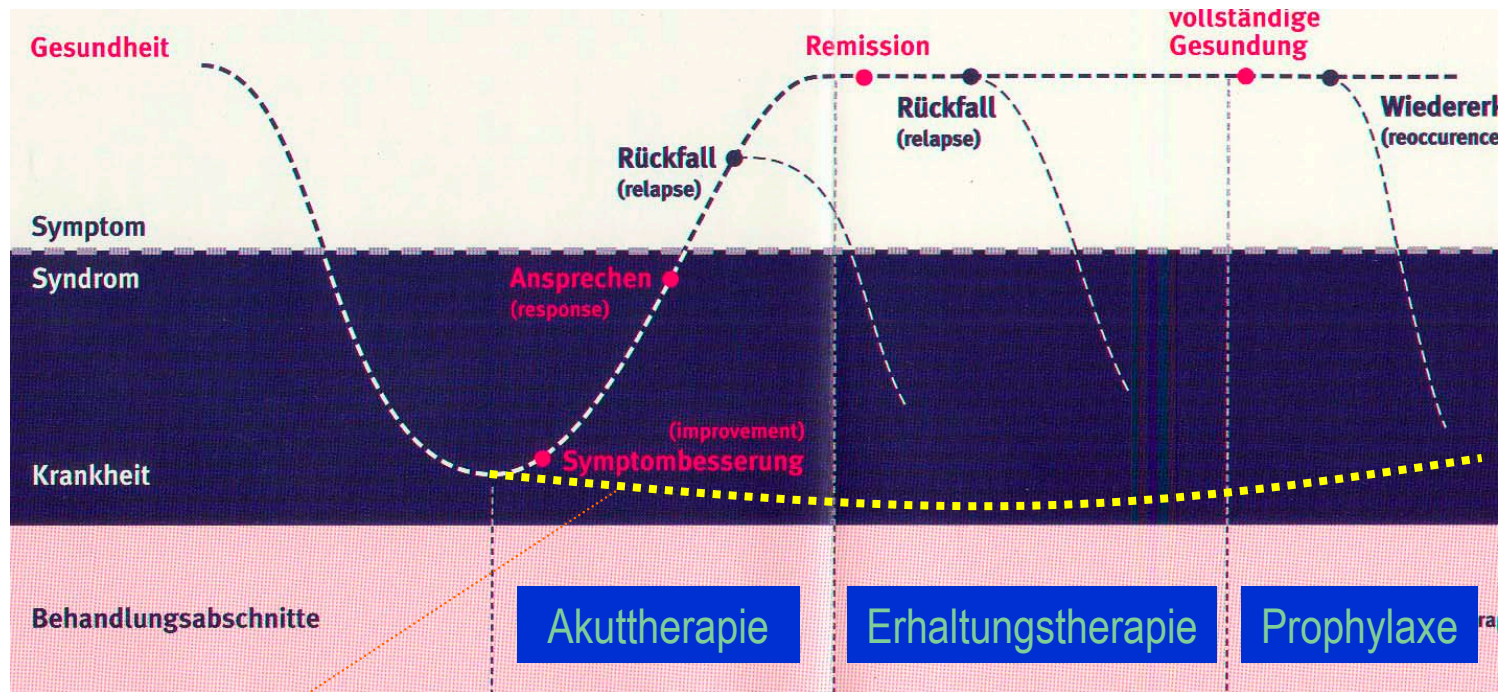


Schweregrad
der Symptome



Zeit

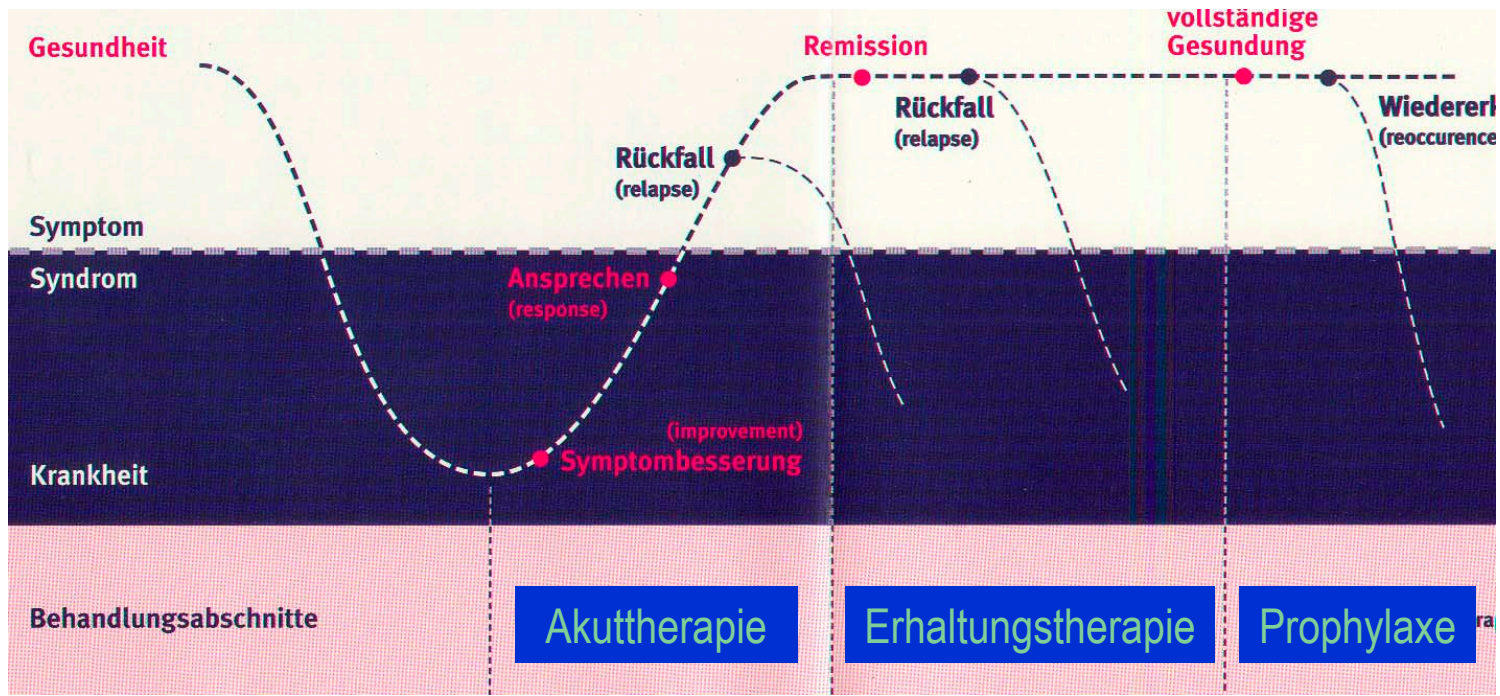
Verlauf der Depression



Ausreichend lange Therapie !!

unbehandelter Verlauf

Verlauf der Depression



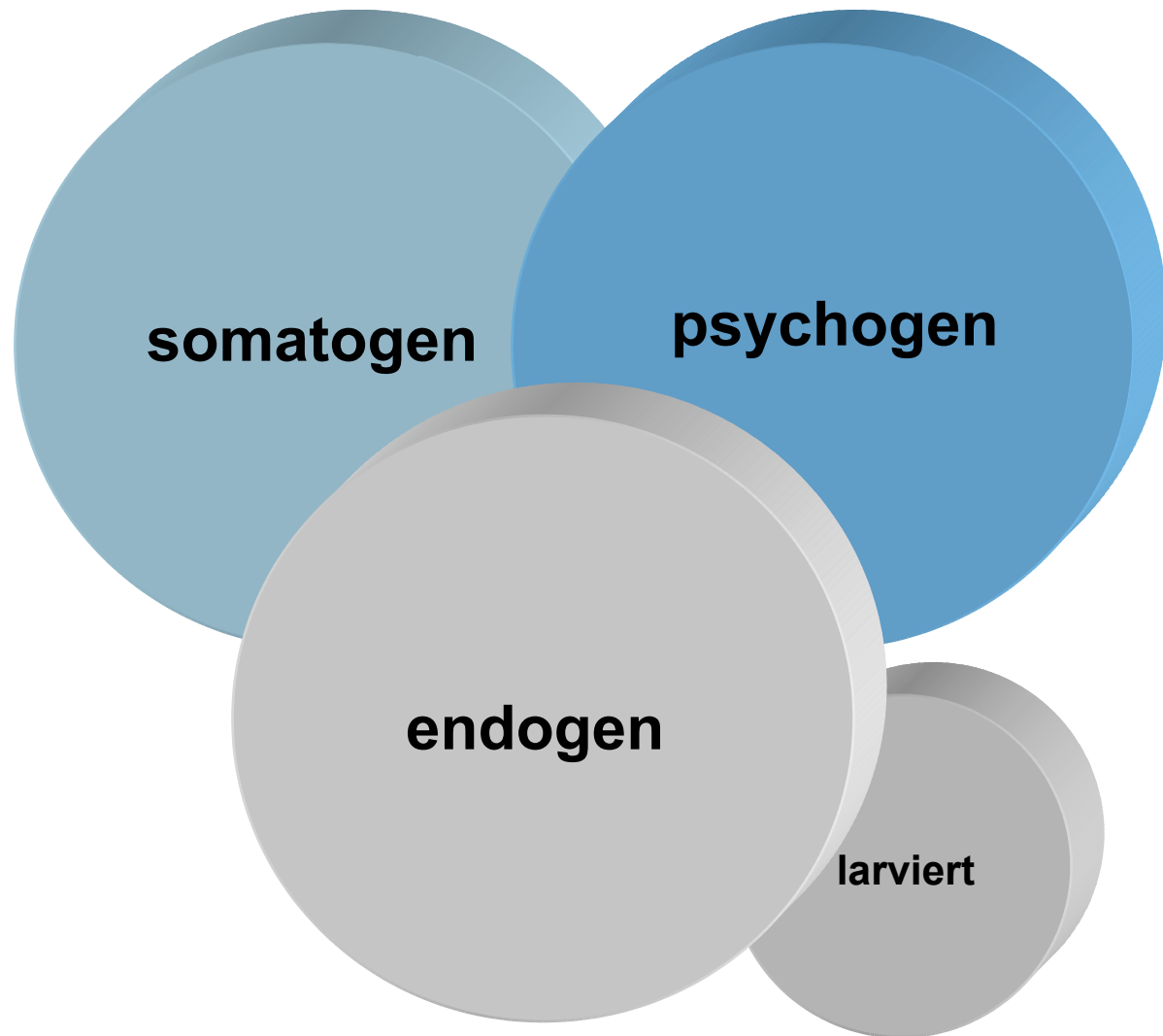
Ausreichend lange Therapie !!

Warum wird eine Depression oft nicht erkannt?



- Patient:
- klagt nur über körperliche Symptome
 - „smiling depression“
 - betagter Patient
- Arzt:
- mangelnde Anamnesetechnik
 - mangelnde Kenntnis diagnostischer Kriterien
 - Zeitdruck
 - Unbehagen bei emotionalen Problemen
 - „unrentabler Patient“

Einteilung der Depressionen



Einteilung der Depressionen

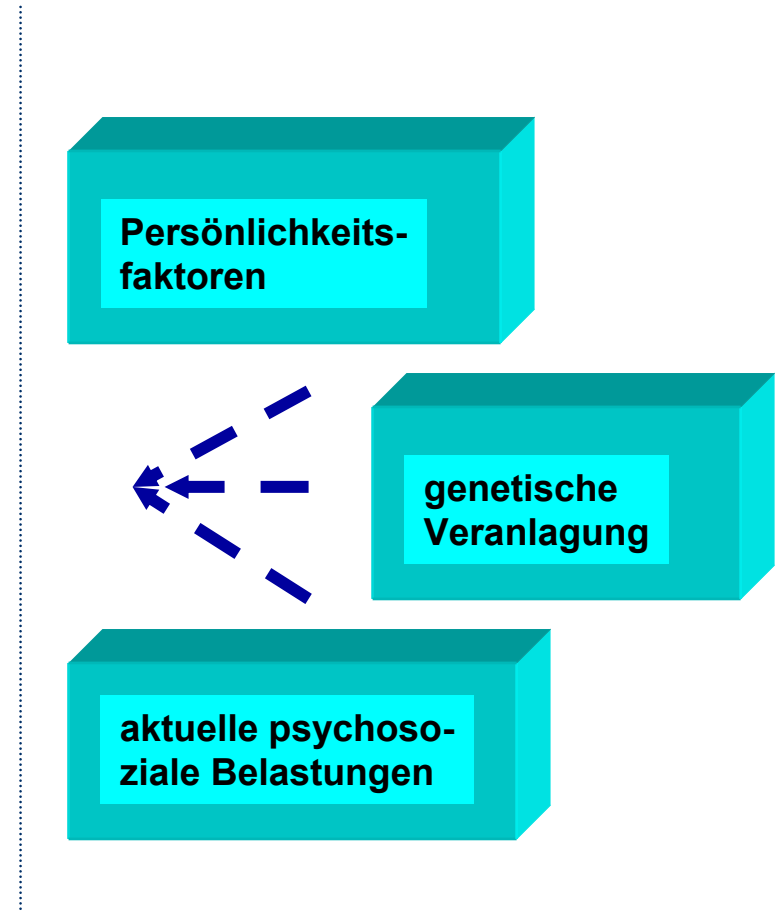
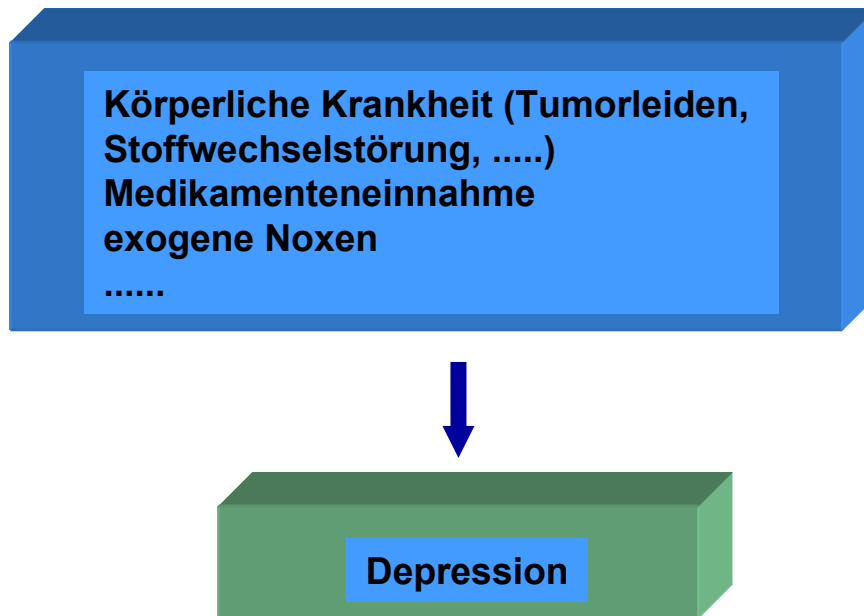


somatogen körperlich begründbar

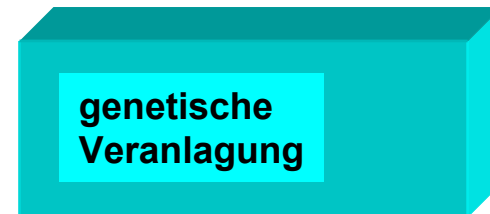
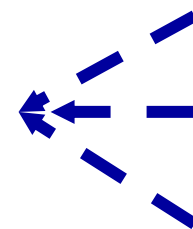
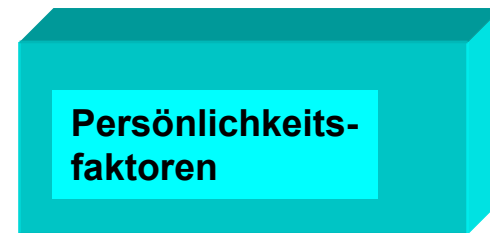
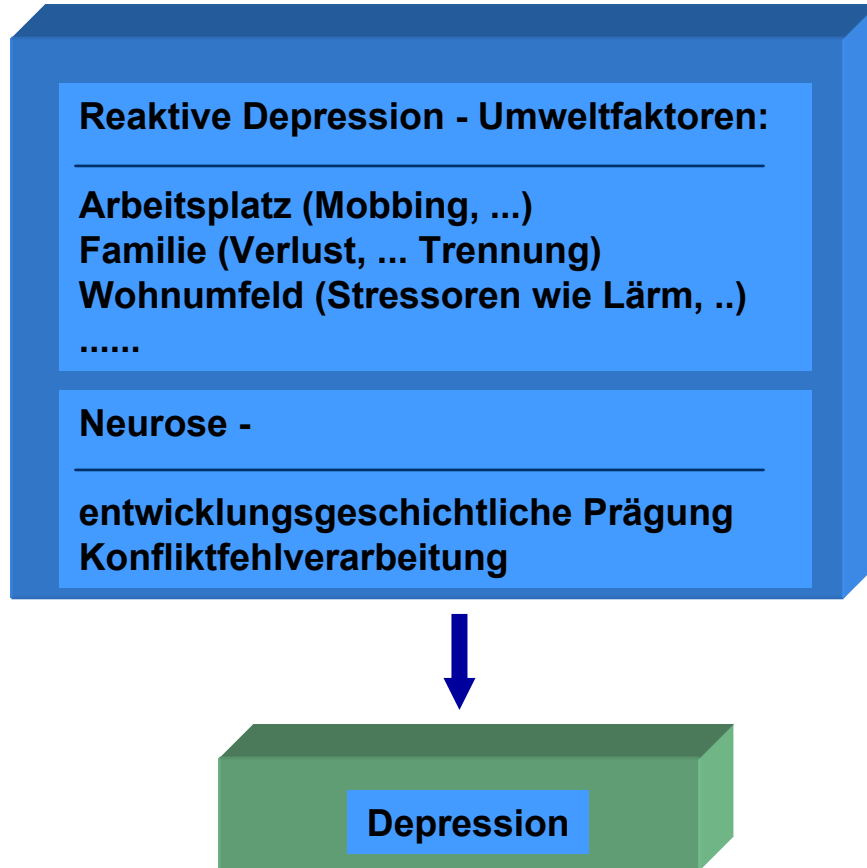
psychogen: • reaktive Depression
 • Erschöpfungsdepression
 • neurotische Depression

endogen: • unipolare Depression
 • bipolare Depression (Zyklothymie)
 • schizoaffektive Psychose

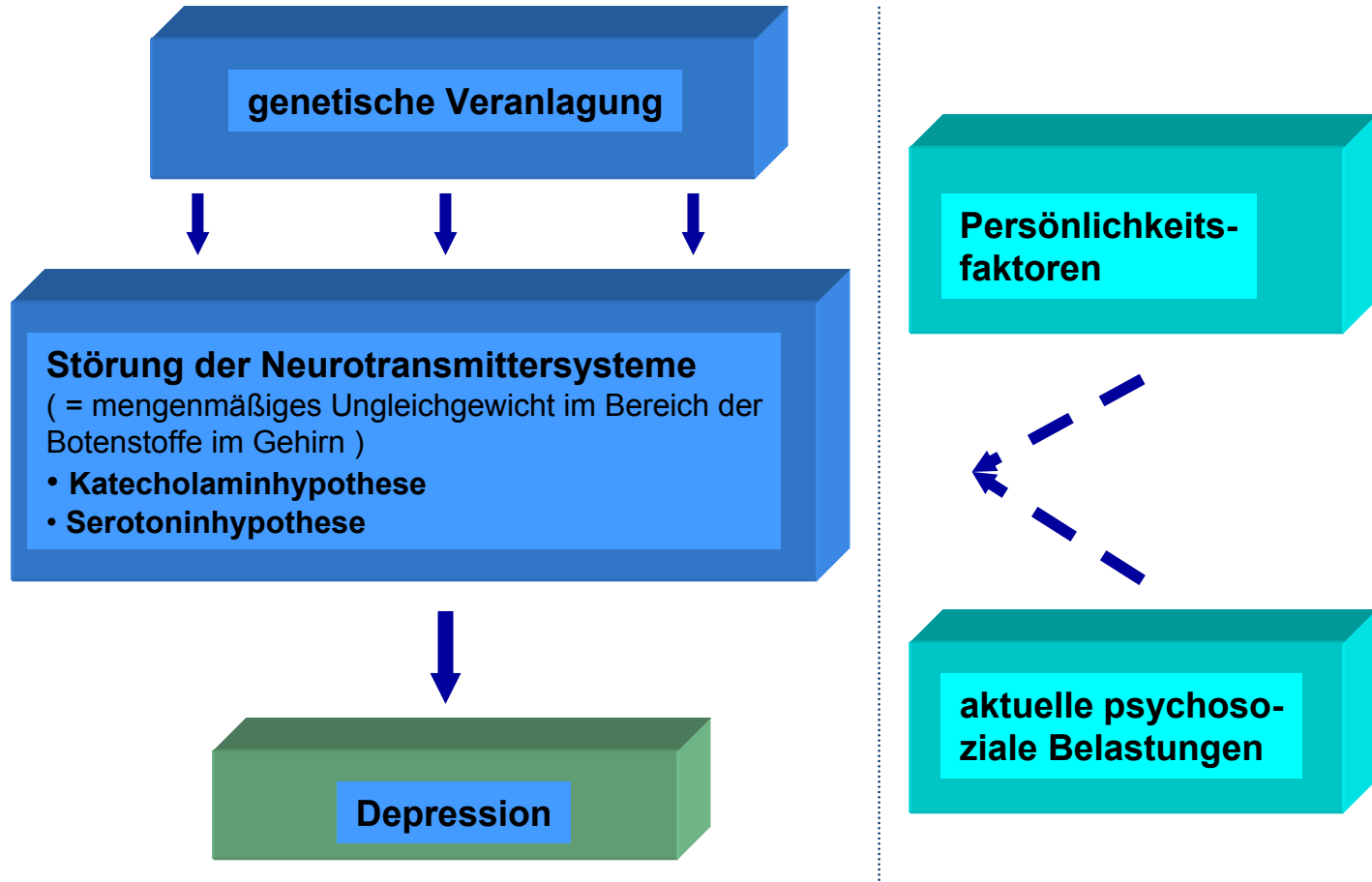
Somatogene Depression



Psychogene Depression

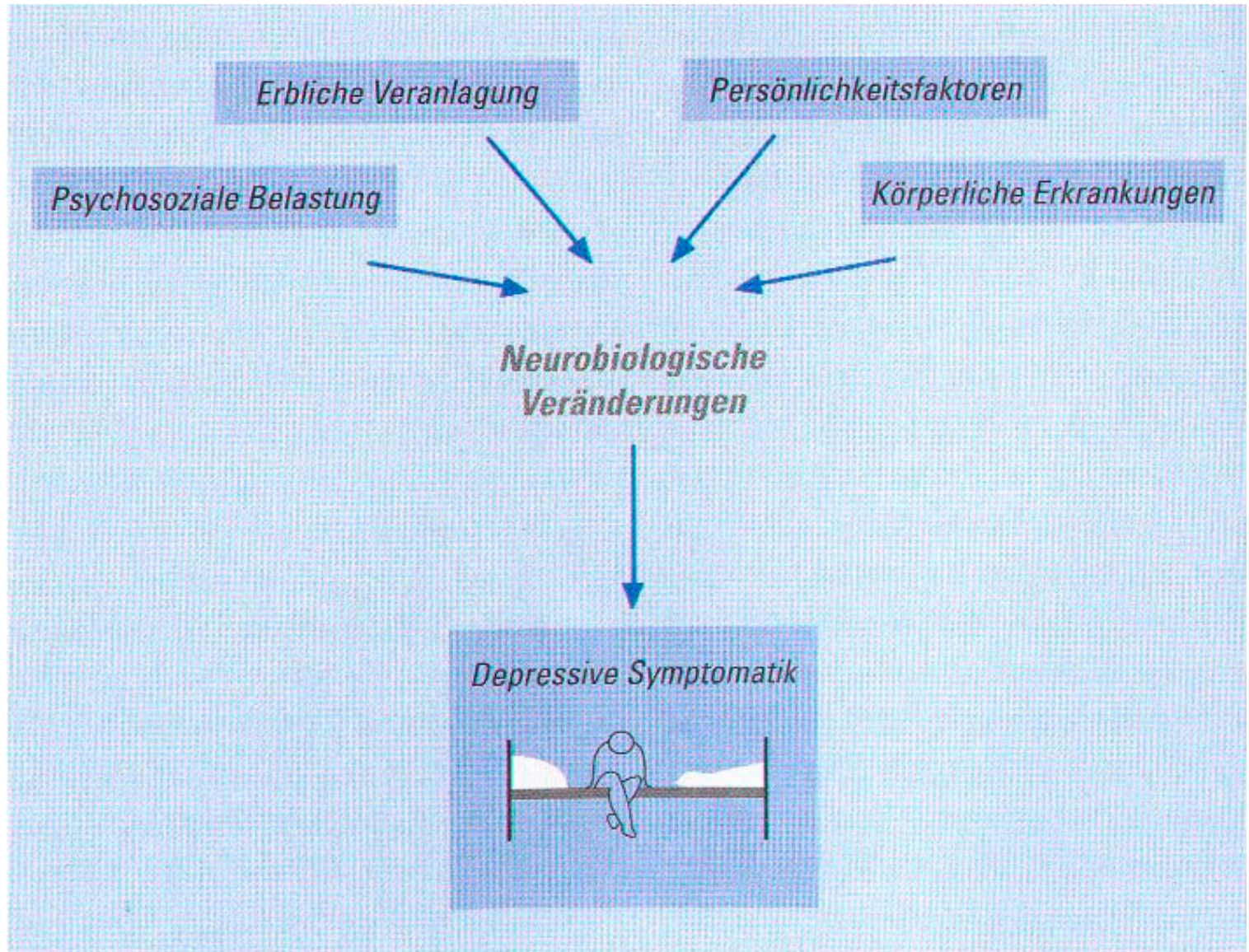


Endogene Depression



somatogene, psychogene, endogene

Depression

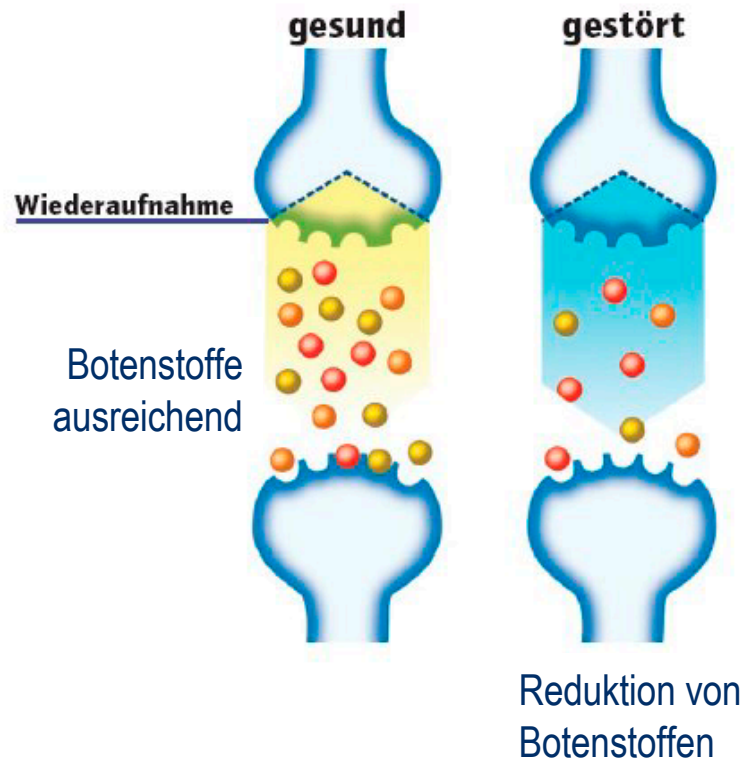


Depression

neurobiologische Veränderungen



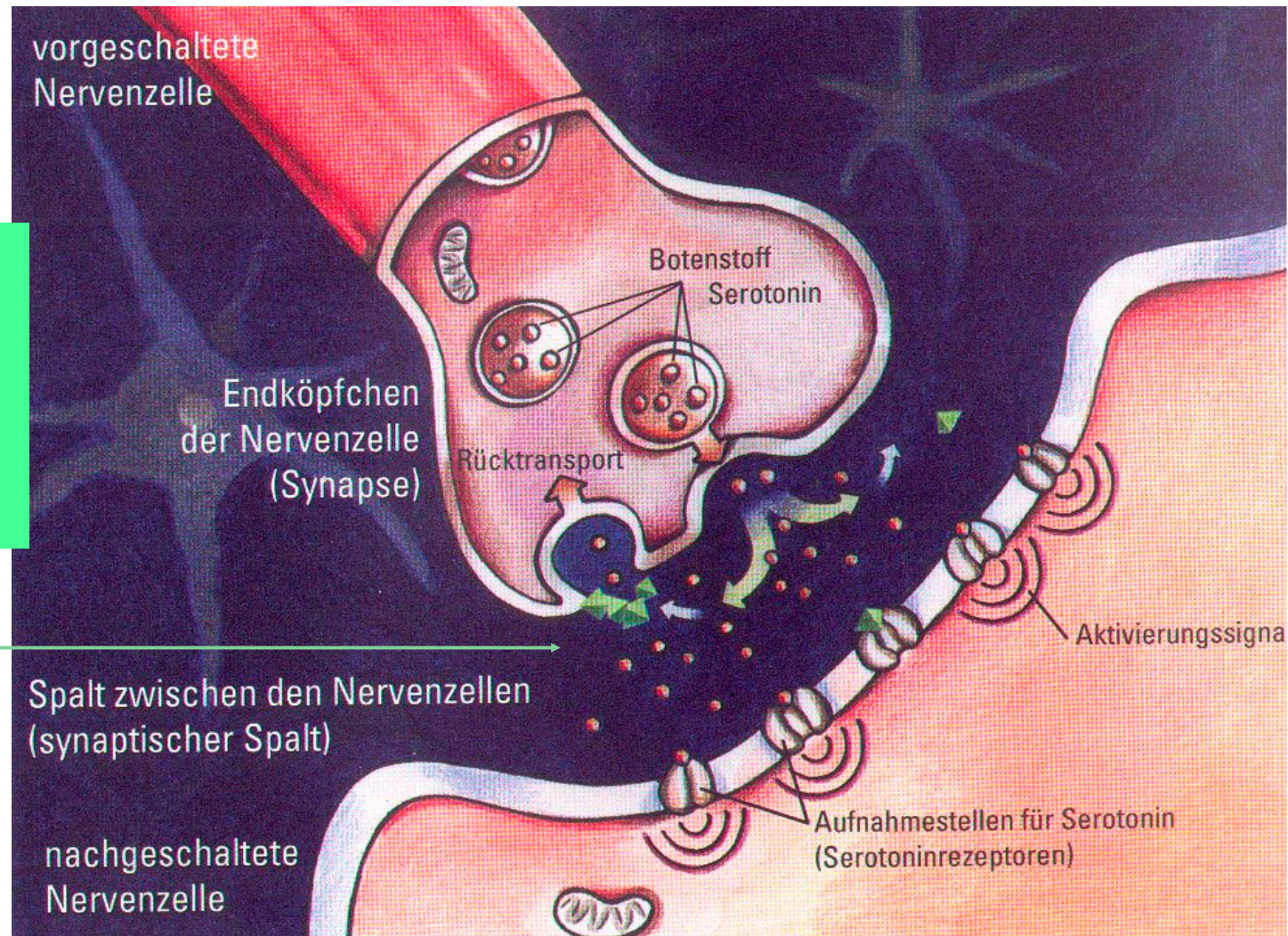
Serotonin / Noradrenalin - Transmittersubstanzen



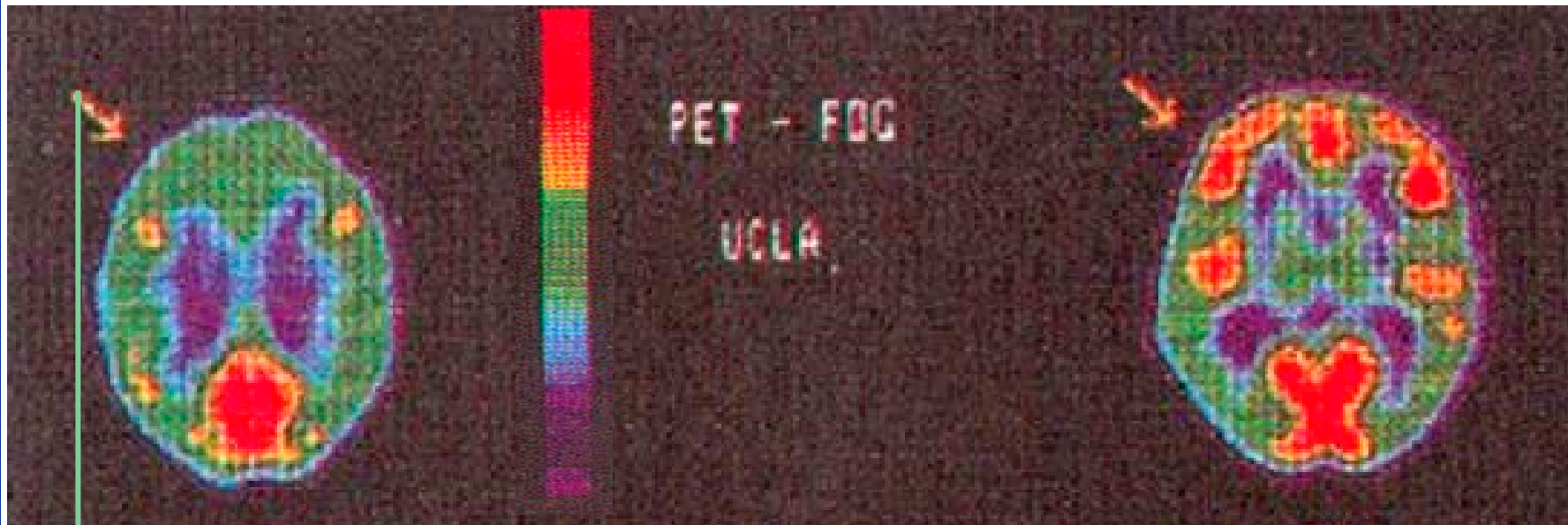
Depression neurobiologische Veränderungen



Der Serotoninspiegel ist beim Depressiven reduziert



Depression neurobiologische Veränderungen



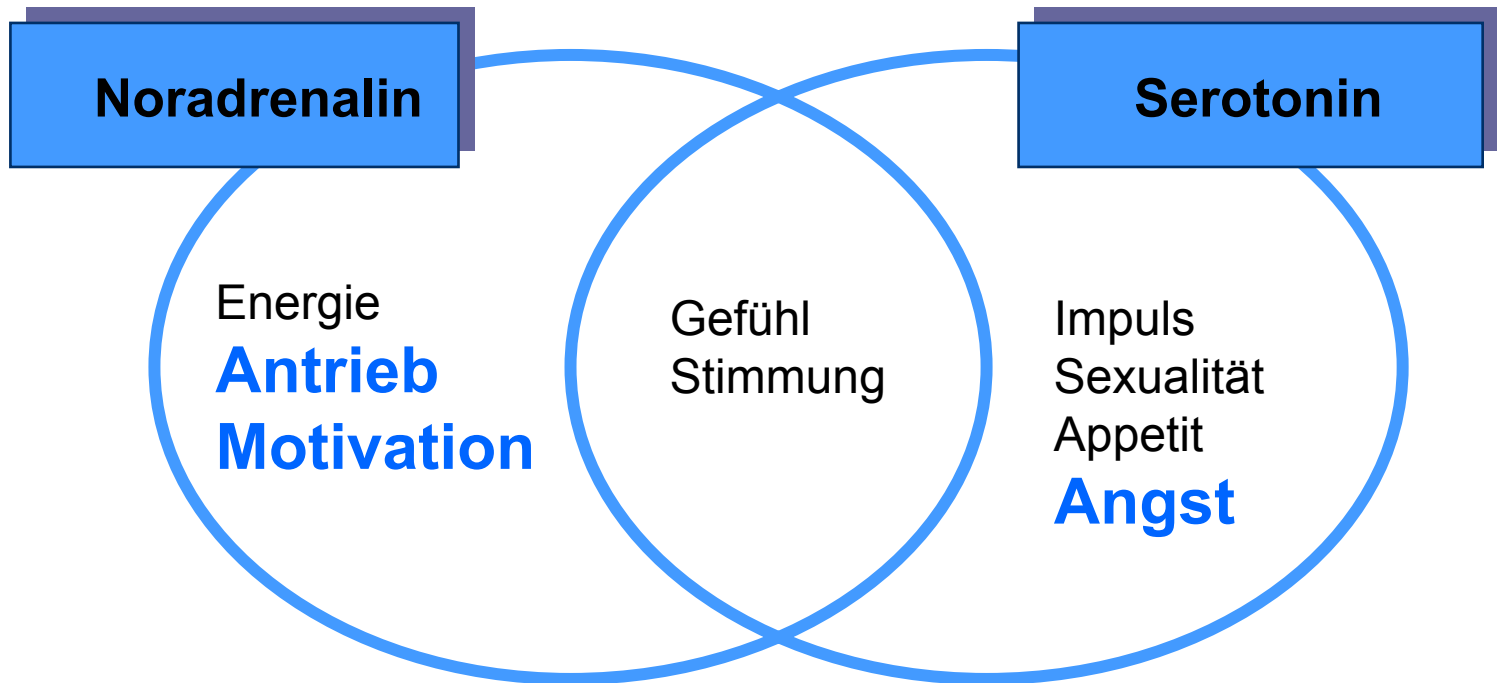
depressiv

gesund

Bestimmte Hirnareale sind beim Depressiven auffallend wenig aktiv

Depression - Neurotransmitter

Wirkung der „Botenstoffe“ im Gehirn



Neuronale Netze

Neuronale Netze - „Lernen“ von Verhalten

ur Hauptseite
CHE
OK

Alle Nachrichten Montag, 19. März 2001

Newsletter
Kostenlos E
Magazin
De
Fo
die

Depressive werden durch Gewöhnungseffekt noch sensibler

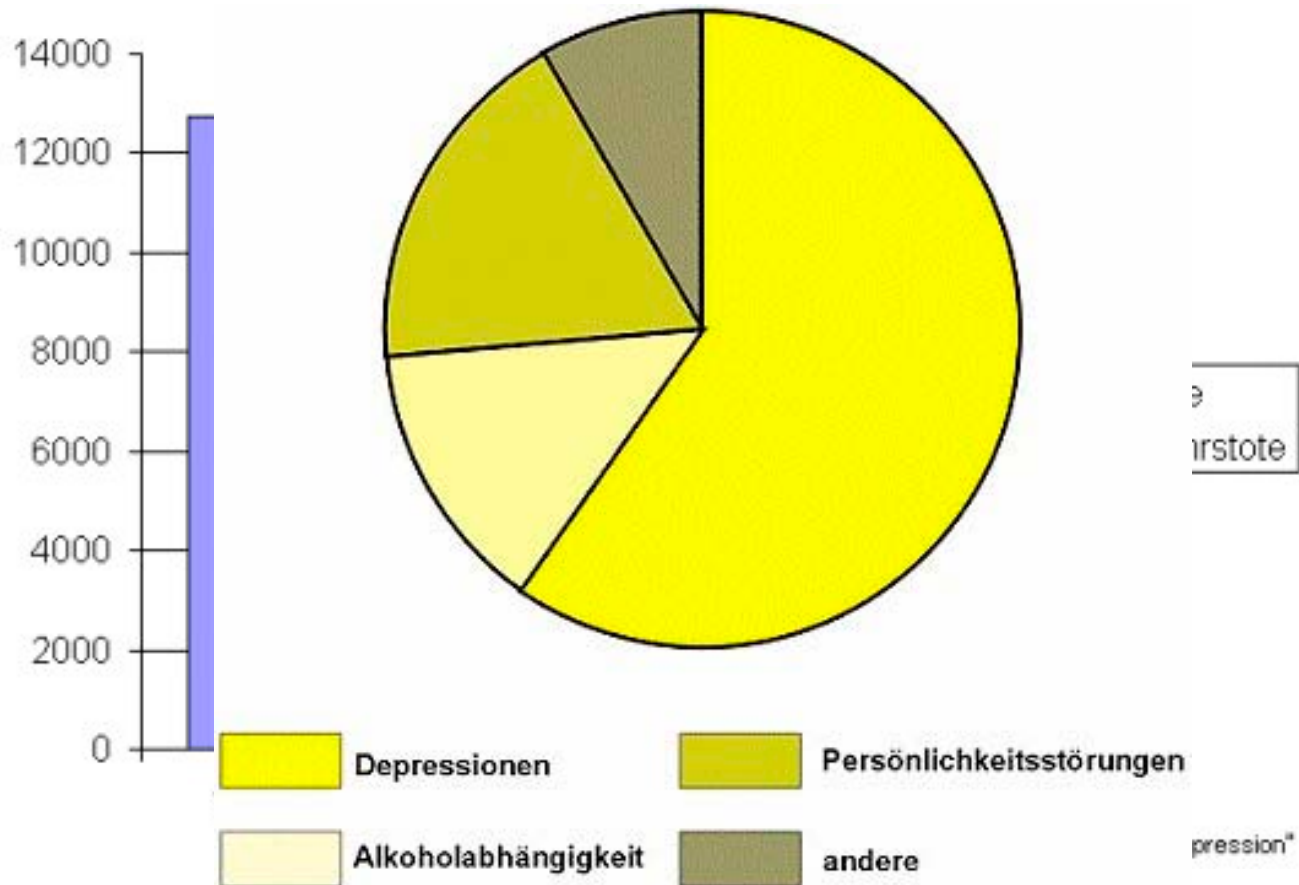
Erlangen - Depressionen können zur Gewohnheit werden. Diesen Schluss ziehen US-Wissenschaftler aus einer Studie an rund 2.400 Frauen, berichtet die Online-Ausgabe des "Standard" unter Berufung auf die Zeitschrift "ZNS-Spektrum". Demnach sind mit jeder durchstandenen Depression Neuerkrankungen immer seltener eine Reaktion auf kritische Lebensereignisse wie schwere Erkrankungen, Tod einer nahe stehenden Person oder Arbeitsplatzverlust. Je größer

Vorbeugen n
Gespenstisc

Suizid - Epidemiologie



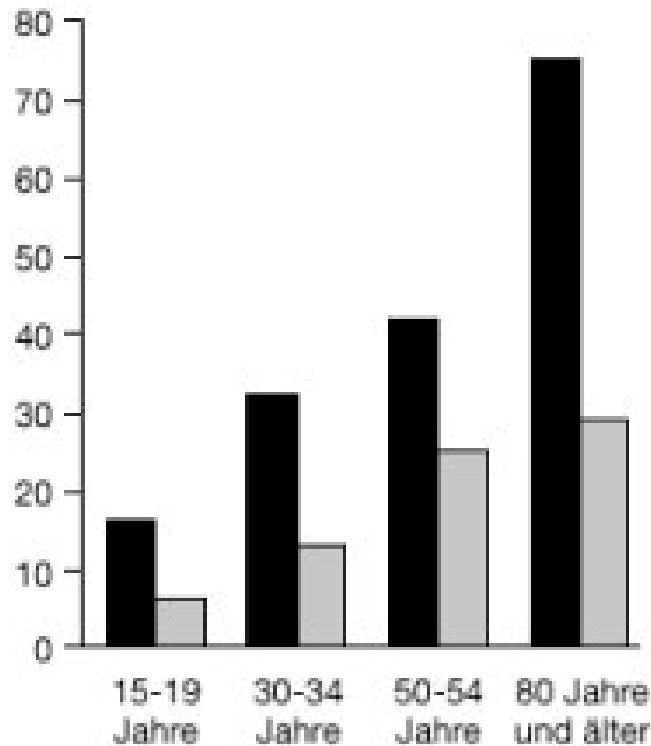
• • • zu häufig!!



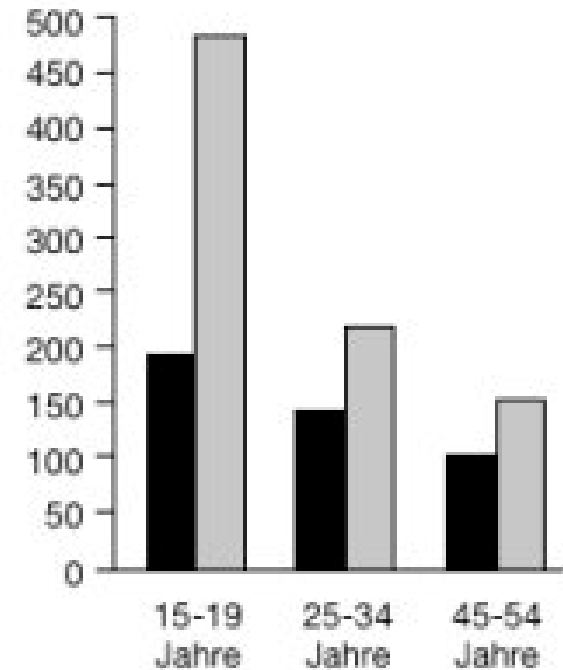
Suizid - Epidemiologie



Suizide je 100.000 Einwohner



Suizidversuche je 100.000 Einwohner





Hohes Risiko!

- Drogen-, Alkoholabhängigkeit
- Alter über 45 Jahre
- männlich
- schwere organische Krankheit, z.B. Tumor
- fehlende soziale Bindungen
- frühere „harte Suizidversuche“ (Springen, Erschießen, Erhängen, Ertrinken)

Grundpfeiler der Therapie



- Antidepressiva
-

- Psychotherapie

- unterstützende Maßnahmen
(z.B. Entspannungsverfahren, Physiotherapie,
Veränderungen der Lebensgestaltung, ...)

Therapie somatogener Depressionen



Somatotherapie

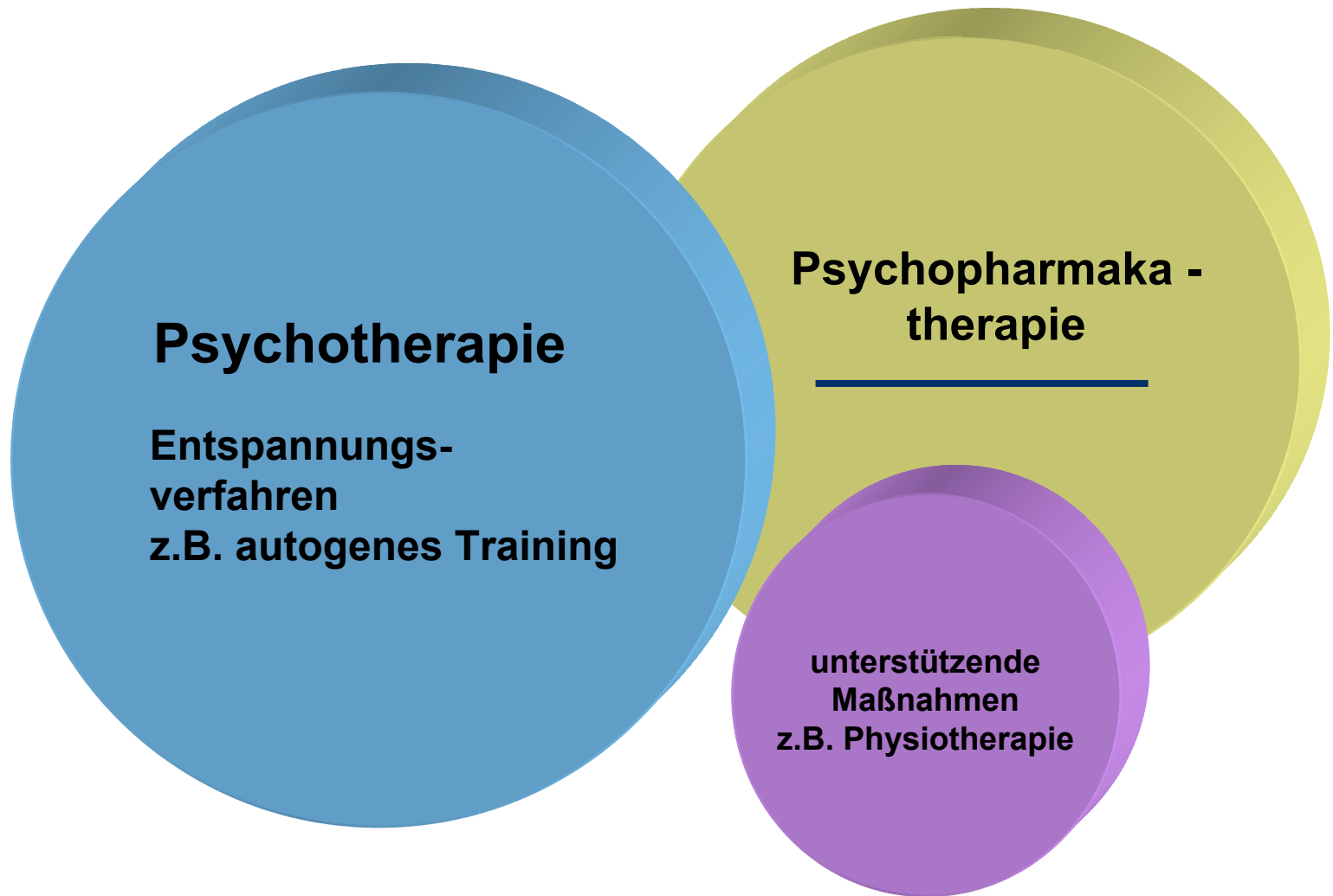
Behandlung der Grundkrankheit

- Medikamente
- Operation
- Ausschalten von Noxen (Alkohol, Drogen, Pharmaka)

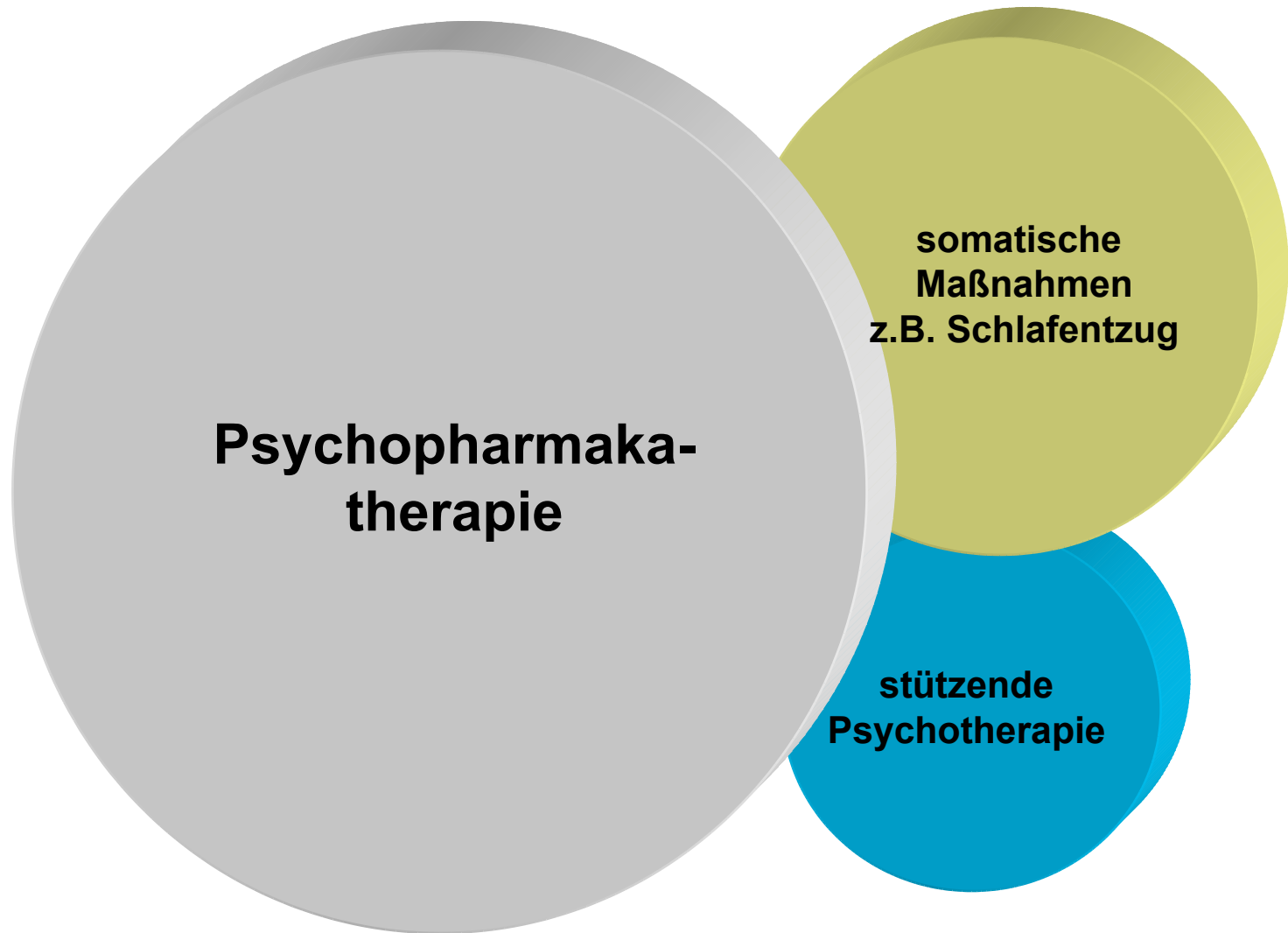
Psychotherapie
stützend

Psychopharmaka -
therapie

Therapie psychogener Depressionen



Therapie endogener Depressionen



Pharmaka – Psychotherapie

Ziel: langfristig stabiler Erfolg



- Psychopharmaka: rascher Wirkungseintritt
 - Verhaltenstherapie: Bearbeitung der psychogenen Anteile
-

unumgänglich

Psychopharmaka

1. bei schwerer Depression
2. bei endogener Depression
3. bei Suizidalität
4. Bei chronifizierender Depression

Als Persönlichkeit „verbogen“
wird man nicht durch das Antidepressivum,
sondern durch die nicht behandelte Depression

Erwünschte Wirkungen der Antidepressiva



- beruhigend / antriebssteigernd
- schlaffördernd
- stimmungsaufhellend
- angstlösend
- schmerzdistanzierend
- positiver Einfluß auf zwanghaftes Verhalten und auf Eßstörungen

Antidepressiva müssen jedoch vertrauensvoll, regelmäßig und fachärztlich überwacht eingenommen werden.

Wie medikamentös therapieren ?



- ⇒ früh genug anfangen (die Wirkung setzt oft erst nach Wochen nachhaltig ein)
- ⇒ hoch genug dosieren
- ⇒ ausreichend lange behandeln
- ⇒ auf Nebenwirkungen hinweisen
- ⇒ Beipackzettel !! ??
„Vom Opfer zum Besserwisser“

Psychopharmakotherapie



1. Antidepressiva:

- MAO - Hemmer
z.B. Jatrosom, Aurorix
- tri - / tetrazyklische Antidepressiva
z.B. Insidon, Equibrin, Stangyl, Anafranil,
Ludiomil, Saroten,
- Antihistaminika, atyp.Neuroleptika
Atarax, Diligan, Sulpirid, ...
- SSRIs / SNARIs (= selective Serotonin- /
Noradrenalin- Reuptake Inhibitoren)
z.B. Venlafaxin (Trevilor), Citalopram (Cipramil),
Fluoxetin, Sertralin (Gladem/Zoloff), Mitrazapin
(Remergil), Reboxetin (Edronax)

2. Medikamente zur Phasenprophylaxe:

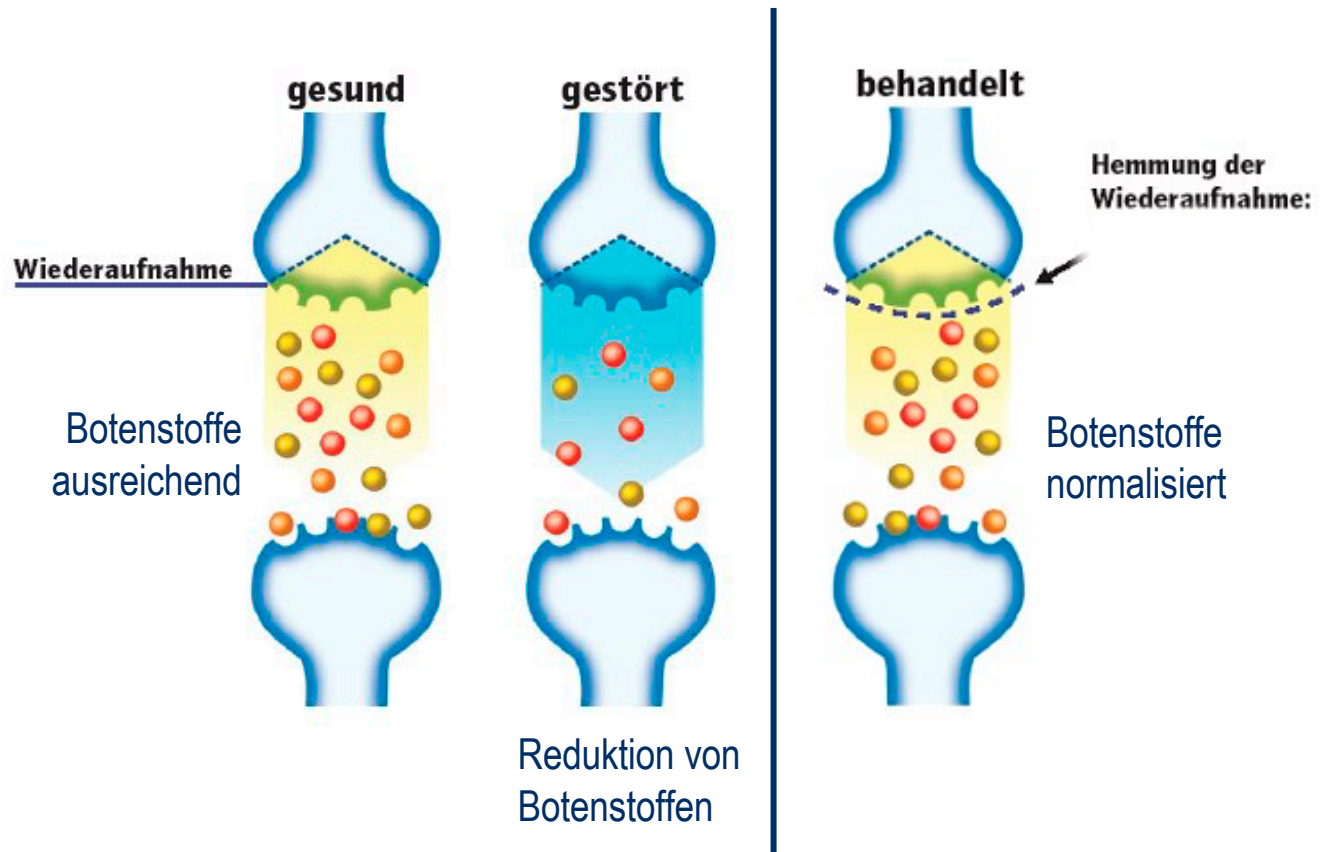
- Lithium (z.B. Hypnorex)
- Carbamazepin, Valproat (z.B.)

3. Neuroleptika

(z.B. Taxilan, Zyprexa)

Psychopharmakotherapie

Serotonin / Noradrenalin - Transmittersubstanzen

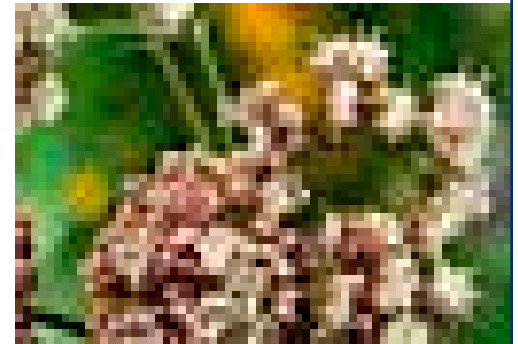


Pflanzliche Medikamente

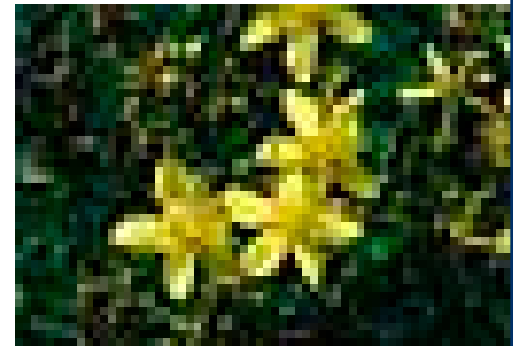


Phytopharmaka
haben ihren Stellenwert !!

Baldrian
Valeriana
Valdispert,



Johanniskraut
Hypericum,
NeuroPlant, Jarsin,
Hyperforat,
Psychotonin, ..



Kava-Kava

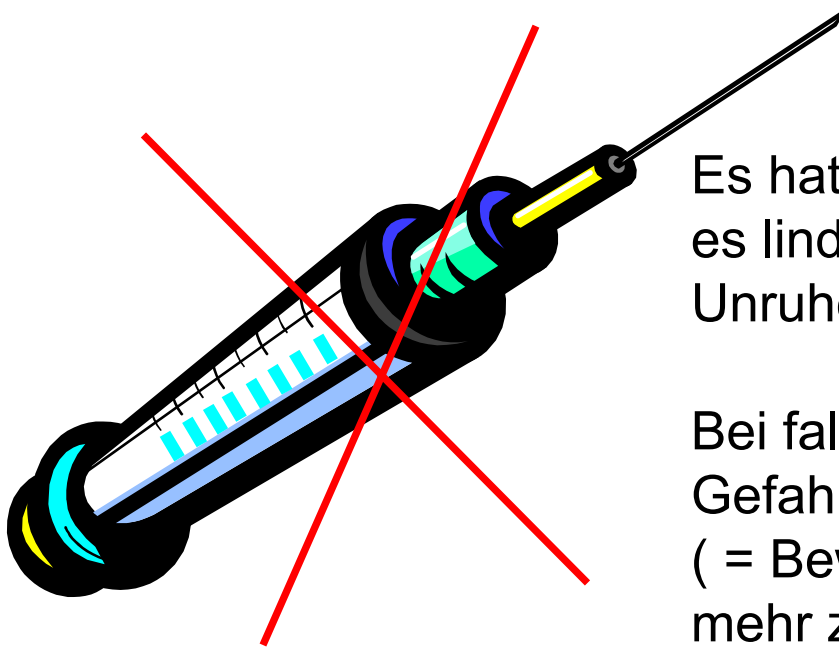
Piper mysthicum

Antares, Sedalint, ..

wegen Todesfällen vom Markt genommen

Imap ® (Fluspirilen) - Injektionen

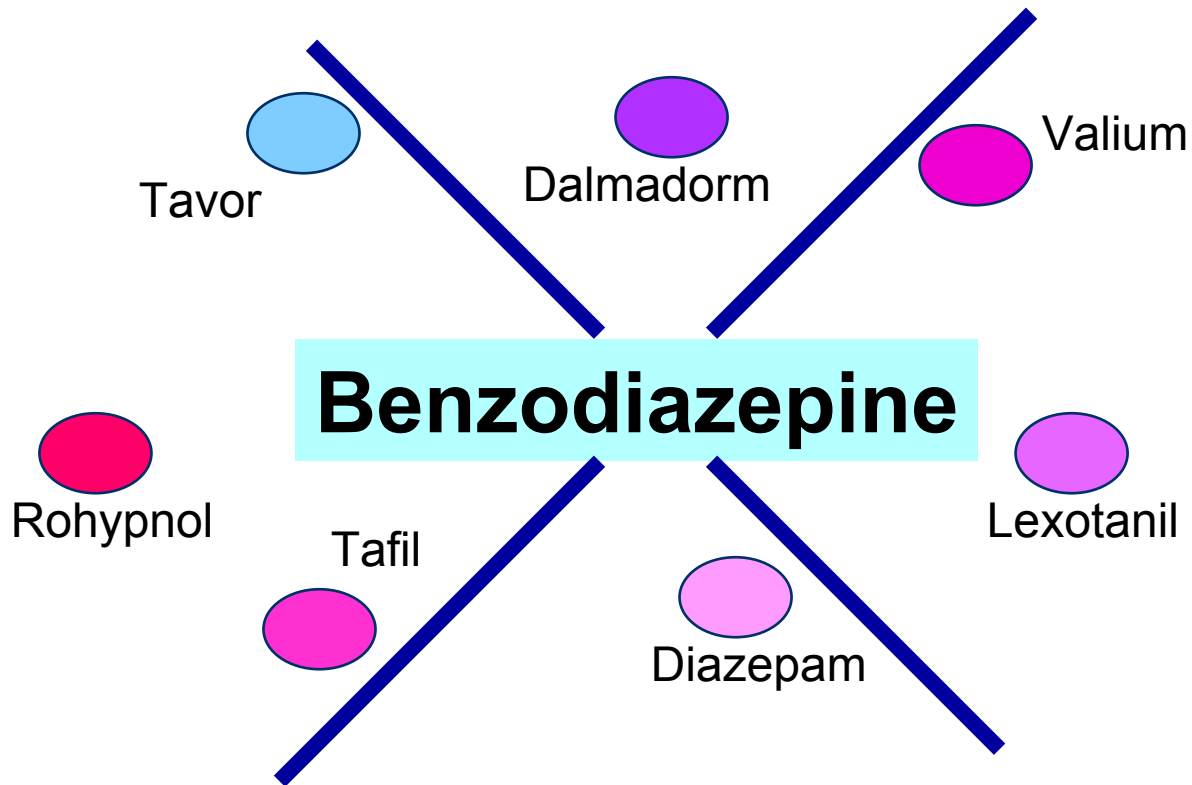
Imap darf **nur vorübergehend** bei einer **Krise** zur Beruhigung eingesetzt werden.



Es hat keine Wirkung auf die Depression, es lindert lediglich die diese begleitende Unruhe.

Bei falscher Anwendung besteht die Gefahr von **Spätdyskinesien** (= Bewegungsstörungen, die sich nicht mehr zurückbilden).

Schlaf- und „Beruhigungsmittel“



machen süchtig und werden dadurch längerfristig zu einem großen Problem

Schlaf- und „Beruhigungsmittel“



Benzodiazepine - Halbwertszeiten

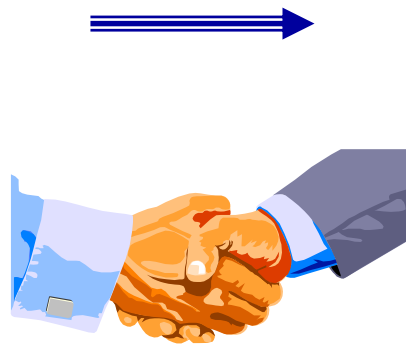
Freiname (Handelsnamen)	Darreichungsform	t _{1/2} Subst. [h]	akt. Me- tab. [h]	Dosis (mg)
Mittellangwirksame BZD				
Clonazepam (Antelepsin, Rivotril)	Oral, parent.	39-40		0,5-1
Nitrazepam (Dormalon Nitrazepam, Dormo-Puren, Eatan N, Imeson, Mogadan, Novanox, Radedorm)	Oral	18-30	--	2,5-10
Bromazepam (Bromazanil, Durazanil, Gityl, Lexostad, Lexotanil, neoOPT, Normoc)	Oral	15-28	--	1,5-3
Flunitrazepam (Fluninoc, Rohypnol)	Oral, parent.	18		
Lorazepam (Duralozam, Laubeel, Pro Dorm, Punktyl, Somagerol, Tavor, Tolid)	Oral, parent.	13-14		
Oxazepam (Adumbran, Azutranquil, Durazepam, Mirfudorm, Noctazepam, Praxiten, Sigacalm, Uskan)	Oral	5-15		
Clotiazepam (Trecalmo)	Oral	5-15	--	5-20
Lormetazepam (Ergocalm, Loretam, Noctamid)	Oral	10-14	--	0,5-1
Loprazolam (Sonin)	Oral	6-9		1-2
Temazepam (Neodorm, Norkotral Tema, Planum, Pronervon, Remestan)	Oral	5-13		10-30

Bis zu 40 Stunden
(vgl. t_{1/2} – Halbwertszeit)
mehr als einen Tag
ist man unter Droge

Psychotherapie



Das Ziel jeder Psychotherapie ist die **Verringerung des Leidens durch Veränderung des Verhaltens, Denkens und Fühlens**. An dieser Veränderung arbeiten Psychotherapeut und Patient gemeinsam.



Vom **Therapeuten** wird Einfühlungsvermögen, Wohlwollen und Kompetenz gefordert. Vom **Patient** wird die Bereitschaft zu aktiver Mitarbeit gefordert.

Unterstützende Maßnahmen



- zunächst Entlastung (z.B. Krankschreibung), allmähliche spätere Wiederaufnahme früherer Funktionen und Verpflichtungen
- Strukturieren des Tagesablaufes (Regelmäßigkeit bezüglich Schlaf / Nahrungsaufnahme sowie Vermeiden von Über- und Unterforderung)
- Soziotherapie / Paartherapie / Familientherapie
(Arbeitsplatzwechsel, Umzug, Veränderungen in Beziehungen)
- Physiotherapie

- Schlafentzugstherapie / Wachtherapie
- Lichttherapie
- Entspannungsverfahren
- Elektrokrampf - Therapie / Magnetstimulation

Unterstützende Maßnahmen

Schlafentzugstherapie / Wachtherapie



Durchführung

- Partieller Schlafentzug (.. REM Schlaf)
 - Aufstehen um 01.00 Uhr
 - Wachbleiben bis zum nächsten Abend
 - Dauer zwei bis drei mal pro Woche über 2 Wochen

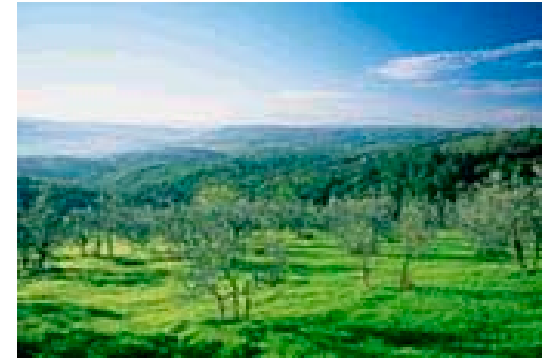
- Vollständiger Schlafentzug
 - Tag 0 vollst. Schlafentzug (Schlafdruckerhöhung)
 - Tag 1 Schlafzeit 17.00 bis 00.00 Uhr
 - Tag 2 Schlafzeit 18.00 bis 01.00 Uhr
 -
 - Tag 7 Schlafzeit 23.00 bis 06.00 Uhr

Unterstützende Maßnahmen

Lichttherapie



- Anwendung vornehmlich am Morgen
- gesamtes Spektrum des natürlichen Lichts mit Ausnahme der UV Strahlung;
- Lichtintensität zwischen 2500 LUX (2 Stunden) oder 10000 LUX (30 Minuten)
- in bestimmten Intervallen für Sekunden direkt ins Licht schauen



-
- Wirkung vermutlich durch
 - positive Beeinflussung des Serotoninstoffwechsels im Gehirn (Anstieg der Serotoninverfügbarkeit)

Unterstützende Maßnahmen

Entspannungsverfahren / Autogenes Training



Trancezustände sind ein uraltes Mittel zur Linderung körperlicher oder seelischer Leiden !

Gedanken, Vorstellungen lösen körperliche Reaktionen aus !

Durch das Autogene Training wird eine Umstellung im vegetativen Nervensystem erreicht:

- stressassoziierte sympathicotone Aktivität wird vermindert,
- die trophotrop, aufbauend wirkende parasymphaticotone Aktivierung wird erhöht !

Unterstützende Maßnahmen

Elektrokrampf - Therapie / Magnetstimulation



- in Narkose durchgeführt
 - Provokation
 - eines epileptischen Krampfanfalls durch Elektrostimulation
 - bzw. eines ähnlichen Zustandes durch Magnetstimulation
 - Anwendung beschränkt auf schwerste therapieresistente Verläufe
 - zu selten durchgeführt ?? !!
-
- Wirkung möglicherweise durch
 - die Freisetzung von Botenstoffen aus aktivierten Zellen

Depressionen sind



- mit kompetenter Hilfe
- bei konsequenter Therapie
- bei einem vertrauensvollen
Arzt-Patienten-Verhältnis



NeuroPoint

Patientenakademie
Gedächtnisambulanz
Schlafdiagnostik



Pfauengasse 8
89073 Ulm/Donau

Telefon	0731-60280440
Telefax	0731-60280441
e-mail	info@neuropoint.de
internet	www.neuropoint.de

Dr. Michael Lang
Dr. Stefan Rieg
PD Dr. H. Schreiber
Prof. Dr. J. Kriebel



Praxis für Neurologie, Psychiatrie,
Umweltmedizin

Pfauengasse 8
89073 Ulm/Donau

Telefon	0731-65665
Telefax	0731-65420
e-mail	info@neurologie-ulm.de
internet	www.neurologie-ulm.de
