

Prof. Dr. med. Peter Bräunig

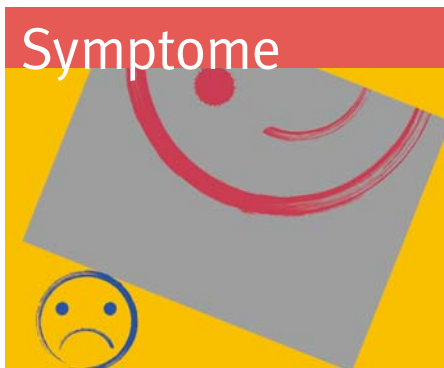


Leben mit bipolaren Störungen

- Manisch-depressiv: Wissen, das Ihnen gut tut
- Antworten auf 200 am häufigsten gestellte Fragen



TRIAS



Vorwort 11

Wie zeigt sich eine bipolare Erkrankung? 13

Erklärung der Begriffe 14

- 1 Was ist eine manisch-depressive oder bipolare Erkrankung? 14
- 2 Ein neuer Name für eine »alte« Krankheit? 15
- 3 Sind Stimmungsschwankungen nicht ganz normal? 16
- 4 Warum spricht man von Gemütskrankheit? 16
- 5 Wie hängen Stimmungen und Emotionen zusammen? 17
- 6 Wie kann man sich das vorstellen? 17
- 7 Welche Formen bipolarer Krankheitsepisoden gibt es? 18
- 8 Was bedeutet »bipolares Spektrum«? 18
- 9 Was ist eine Bipolar-I-Erkrankung? 18
- 10 Was kennzeichnet eine Bipolar-II-Erkrankung? 20
- 11 Was ist eine Zykllothymie? 21

- 12 Was ist eine »pseudounipolare« Depression? 21
- 13 Wie grenzt man die bipolare Depression von anderen Depressionsformen ab? 23

Die bipolaren Symptome 24

- 14 Wie zeigt sich die bipolare Depression? 24
- 15 An welchen Symptomen erkennt man eine Manie? 25
- 16 Welche Symptome gibt es bei einer Hypomanie? 26
- 17 Kann man gleichzeitig depressiv und manisch sein? 26
- 18 Was sind Bipolar-II-Mischzustände? 27
- 19 Warum ist eine Zykllothymie so schwer zu erkennen? 27
- 20 Was sind »weiche bipolare Zeichen«? 27
- 21 Was versteht man heute unter »Psychose«? 28
- 22 Was sind psychotische Symptome? 29

Die Häufigkeit bipolarer Erkrankungen 30

- 23 Wie verbreitet sind bipolare Erkrankungen? 30
- 24 Sind Männer und Frauen gleichermaßen betroffen? 30

Der Verlauf bipolarer Erkrankungen 31

- 25 In welchem Alter beginnt die Erkrankung? 31
- 26 Wie beginnt die Erkrankung? 31
- 27 Depressiv oder bipolar? 31
- 28 Mit welchem Verlauf muss man rechnen? 32

29 Welche Form tritt öfter auf, die schwere oder die leichte?	32	41 Welche Frühwarnzeichen gibt es?	38
30 Wonach wird die Schwere eingeschätzt?	32	42 Warum ist sofortiges Reagieren so wichtig?	39
31 Wie lange dauern die Krankheitsepisoden?	33	43 An wen wende ich mich?	39
32 In welchem Abstand treten sie auf?	33	44 Wann liegt ein Notfall vor?	39
33 Verändert sich der Abstand zwischen den Krankheitsepisoden?	33	45 Was sind Alarmsignale für einen möglichen Selbstmord?	39
34 Was ist »Rapid Cycling«?	33	Von den Schwierigkeiten, die richtige Diagnose zu stellen	41
35 Was ist ein »Lifechart«?	33	46 Was versteht man unter »Diagnose«?	41
36 Mit wie vielen Krankheitsepisoden muss man rechnen?	34	47 Wie viel Zeit vergeht bis zur richtigen Diagnose?	41
37 Kann man an der Krankheit sterben?	34	48 Weshalb dauert es oft so lange?	41
38 Hören bipolare Erkrankungen von selbst auf?	35	49 Warum sollte man zum Facharzt gehen?	42
39 Welche Folgen hat die Erkrankung?	35	50 Wie sieht die fachärztliche Untersuchung aus?	42
		51 Was muss der Arzt wissen?	43
		52 Nach welchen Regeln wird die Diagnose gestellt?	43
		53 Weshalb ist die Diagnose in jungen Jahren so schwierig?	43
		54 Was könnte es noch sein?	44
		55 Gibt es Zusammenhänge mit ADHS?	44
		56 Können bereits Kinder erkranken?	45
		57 Wozu wird ein Elektroenzephalogramm (EEG) abgeleitet?	45
		58 Warum sind bildgebende Verfahren nötig?	45
		Es gibt nicht nur eine Ursache!	46
		59 Gibt es eine familiäre Häufung?	46
		60 Was ist über genetische Einflüsse bekannt?	46



Die Krankheit erkennen und verstehen 37

Die ärztliche Hilfe 38

40 Wann sollte ich unbedingt einen Arzt aufsuchen? 38

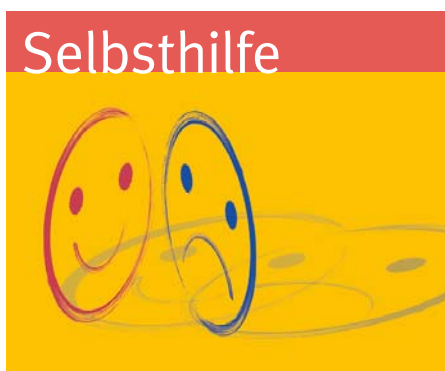
61 Ist die bipolare Erkrankung eine klassische Erbkrankheit?	46	74 Wie wird die Behandlung geplant?	55
62 Welche Bedeutung hat Stress?	47	75 Welche Therapiephasen gibt es?	55
63 Ist jeglicher Stress schädlich?	47	76 Welche Medikamente werden eingesetzt?	58
64 Treten die Episoden immer nur bei Stress auf?	47	77 Was sind Stimmungsstabilisierer vom Typ A?	59
65 Können Drogen bipolare Erkrankungen auslösen?	48	78 Was sind Stimmungsstabilisierer vom Typ B?	60
66 Wie viel Alkohol darf ich trinken?	48	Was Sie über Lithium wissen sollten	61
67 Wie steht es mit dem Rauchen?	48	79 Was ist Lithium und seit wann wird es eingesetzt?	61
68 Welche Rolle spielt Schlafmangel?	49	80 Welche Wirkungen hat Lithium?	61
69 Was ist mit der »inneren Uhr« los?	49	81 Was kann ich von einer vorbeugenden Anwendung erwarten?	62
70 Was versteht man unter dem Vulnerabilitäts-Stress-Modell?	50	82 Für wen kommt eine Lithium-Therapie infrage?	62
71 Inwiefern hilft einem das Modell?	50	83 Wann kommt Lithium eher nicht infrage?	63
		84 Wann ist von einer Einnahme unbedingt abzuraten?	63
Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?	53	85 Schadet die Lithium-Behandlung den Nieren?	64
Die medikamentöse Therapie	54	86 Ist Lithium für Diabetiker geeignet?	64
72 Welche Ziele hat die Behandlung?	54	87 Wann sollte ich mit der Lithium-Prophylaxe beginnen?	64
73 Weshalb ist eine medikamentöse Therapie erforderlich?	54	88 Welche Untersuchungen sind erforderlich?	64
		89 Wann wird der Lithium-Spiegel bestimmt?	65
		90 Wie hoch sollte der Lithium-Spiegel sein?	65
		91 Warum muss der Blutspiegel kontrolliert werden?	65
		92 Welche Nebenwirkungen treten häufig auf?	66

93	Welche Medikamente dürfen nicht in Kombination mit Lithium eingenommen werden?	67	111	Welche Nebenwirkungen sind bekannt?	78
94	Woran erkenne ich eine Lithium-Vergiftung?	68	112	Wie erkenne ich eine Vergiftung?	78
95	Was ist während der Behandlung besonders risikoreich?	68	113	Wann sollte ich Valproinsäure nicht einnehmen?	79
Was Sie über Lamotrigin wissen sollten		70	Was Sie über Carbamazepin wissen sollten		80
96	Was ist Lamotrigin?	70	114	Was ist Carbamazepin?	80
97	Wann wird Lamotrigin eingesetzt?	70	115	In welchen Fällen wird Carbamazepin eingesetzt?	80
98	Wie wird Lamotrigin dosiert?	71	116	Wie wird Carbamazepin dosiert?	80
99	Welche Untersuchungen sind nötig?	72	117	Welche Untersuchungen sind notwendig?	81
100	Welche Nebenwirkungen können auftreten?	73	118	Welche Nebenwirkungen gibt es?	82
101	Nehme ich zu, wenn ich Lamotrigin einnehme?	73	119	Woran erkenne ich eine Überdosierung?	82
102	Wann darf Lamotrigin nicht eingesetzt werden?	73	120	Welche Wechselwirkungen gibt es?	83
103	Wie oft treten allergische Hautreaktionen auf?	74	121	Wann sollte ich Carbamazepin nicht einnehmen?	83
104	Welche Wechselwirkungen sind zu beachten?	75	122	Welche anderen Medikamente werden eingesetzt?	83
Was Sie über Valproinsäure wissen sollten		76	Was Sie über Neuroleptika wissen sollten		85
105	Was ist Valproinsäure?	76	123	Was sind Neuroleptika (Antipsychotika)?	85
106	Wie wird Valproinsäure in der Akuttherapie eingesetzt?	76	124	Was sollte man über typische Neuroleptika wissen?	85
107	Wie sieht es bei Mischzuständen aus?	77	125	Was sind atypische Neuroleptika?	87
108	Hilft Valproinsäure in der Rückfallverhütung?	77	126	Wann ist die Einnahme atypischer Neuroleptika sinnvoll?	90
109	Welche Untersuchungen sind erforderlich?	77			
110	Wann ist die Bestimmung des Blutspiegels sinnvoll?	78			

127	Welche Atypika sind für die Behandlung der akuten Manie zugelassen?	90	144	Was sind Kalzium-Kanal-Blocker?	100
128	Wann kann Aripiprazol sinnvoll sein?	91	145	Helfen Omega-3-Fettsäuren?	101
129	Wann wird Olanzapin eingesetzt?	91	146	Wie sieht das ideale Medikament aus?	101
Was Sie über Quetiapin wissen sollten		92	Was Sie über die Medikamenteneinnahme wissen sollten		102
130	Was ist Quetiapin?	92	147	Was sollte ich über meine Medikamente wissen?	102
131	Wirkt Quetiapin stimmungsstabilisierend?	92	148	Machen antibipolar wirksame Medikamente süchtig?	102
132	Wie erklärt man sich die antidepressive Wirkung von Quetiapin?	92	149	Wie sieht die Behandlung bei einer Hypomanie aus?	102
133	Wann wird Quetiapin eingesetzt?	93	150	Wie werden Manien medikamentös behandelt?	103
134	Wie wird Quetiapin dosiert?	93	151	Welche Therapie hilft bei bipolaren Mischzuständen am besten?	103
135	Welche Untersuchungen sind nötig?	94	152	Wie wird Rapid Cycling medikamentös behandelt?	104
136	Welche Nebenwirkungen können auftreten?	94	153	Wie wird die bipolare Depression behandelt?	104
137	Nehme ich zu, wenn ich Quetiapin einnehme?	94	154	Wie wird die Rückfallvorbeugung geplant?	105
138	Wann darf ich Quetiapin nicht einnehmen?	95	155	Welche Medikamente wirken rückfallverhütend?	106
Was Sie über Antidepressiva wissen sollten		96	156	Wie werde ich von den Medikamenten unabhängig?	107
139	Was sind Antidepressiva?	96	157	Weshalb kann die regelmäßige Einnahme schwerfallen?	107
140	Was bedeutet Switch-Gefahr?	98	Weitere mögliche Therapieverfahren		108
141	Wie kann man einen Switch verhindern?	98	158	Wann hilft eine elektrokonvulsive Therapie (EKT)?	108
Was Sie über weitere Medikamente wissen sollten		99	159	Wem kann eine Lichttherapie helfen?	108
142	Wann werden Tranquilizer angewendet?	99			
143	Wann können Schilddrüsenhormone helfen?	100			

Die psychotherapeutische Behandlung

160	Ist eine Psychotherapie sinnvoll?	110	171	Wird die Erkrankung an meine Kinder vererbt?	120
161	Welche Methoden kommen infrage?	110	172	Warum sollte man eine Schwangerschaft planen?	120
162	Was ist Psychoedukation?	110	173	Soll ich meine Medikamente absetzen?	121
163	Wie funktioniert Psychoedukation?	111	174	Was tun bei ungeplanter Schwangerschaft?	121
164	Familienfokussierte Psychotherapie – was ist das?	112	175	Schaden die Medikamente meinem Kind?	121
165	Welche Ziele hat eine Rhythmustherapie (IPSRT)?	113	176	Was kann passieren, wenn ich die Medikamente absetze?	122
166	Wann hilft eine kognitive Verhaltenstherapie?	114	177	Was tun bei morgendlichem Erbrechen?	123
167	Medikamente + Psychotherapie – ist das sinnvoll?	115	178	Schaden Lithium oder Antiepileptika dem ungeborenen Kind?	123
168	Wie steht es mit alternativen Therapiemethoden?	116	179	Wie sieht es mit Neuroleptika, Antidepressiva oder Benzodiazepinen aus?	124
169	Wozu dienen Selbsthilfegruppen?	116	180	Wirkt sich die Schwangerschaft auf die Erkrankung aus?	126



Was Sie noch wissen sollten

Informationen zu Schwangerschaft und Geburt

170	Kann ich überhaupt Kinder bekommen?	120	181	Was tun, wenn ich manisch oder depressiv werde?	126
			182	Was sollte ich vor der Geburt beachten?	127
			183	Wird die Geburt bei mir anders verlaufen?	127
			184	Was muss ich nach der Geburt beachten?	127
			185	Wie erkennt man eine Wochenbettdepression?	128
			186	Was tun bei Wochenbettdepression?	128
			187	Was ist eine Wochenbettpsychose?	129

Inhalt

Was Angehörige beachten sollten	130	200 Kann die Erkrankung ein Kündigungsgrund sein?	142
188 Weshalb sind Informationen wichtig?	130	201 Wann ist Auto- oder Motorrad- fahren untersagt?	142
189 Wie kann ich in der Depression helfen?	130	202 Wann ist das Fahren wieder erlaubt?	143
Depressiv: 10 hilfreiche Regeln für Angehörige und Freunde	131	203 Wie wirkt sich Alkoholkonsum aus?	143
Manisch: 10 hilfreiche Regeln für Angehörige und Freunde	133	204 Was sollte ich tun, um meine Fahreignung zu erhalten?	143
190 Was sollte ich während einer Manie beachten?	134	205 Schränken die Medikamente meine Fahrtüchtigkeit ein?	144
191 Wozu dienen Angehörigen- gruppen?	134	206 Was ist bei der Berufsausbildung zu beachten?	144
Betreuungsrecht, Vorsorgevoll- macht und Zwangseinweisung	136	207 Wann ist man schwerbehindert?	145
192 Was ist rechtliche Betreuung?	136	208 Welche Vorteile hat ein Schwer- behindertenausweis?	145
193 Wozu dient eine Vorsorge- vollmacht?	136	209 Was ist bei der Krankenver- sicherung zu beachten?	146
194 Kann man gegen seinen Willen eingewiesen werden?	137	210 Was muss ich bei einer Lebens- versicherung beachten?	146
195 Wann erfolgt eine »Zwang- einweisung«?	137	211 Wie hilft die Deutsche Gesellschaft für Bipolare Störungen?	147
196 Wie kann ich eine »Zwang- einweisung« verhindern?	139	Anhang	148
Sozialrechtliche Informationen	140	Bücher zum Weiterlesen	148
197 Mit wem sollte ich offen sprechen?	140	Adressen und Internetseiten	150
198 Wann muss ich meinen Arbeitgeber informieren?	140	Österreich	151
199 Wo findet man Beratung und Unterstützung?	141	Schweiz	151
		Stichwortverzeichnis	152
		Arbeitsmaterialien	156

Erklärung der Begriffe

? 1 Was ist eine manisch-depressive oder bipolare Erkrankung?

Die manisch-depressive Erkrankung ist die Krankheit der extremen Emotionen und Stimmungen. Unsere Gefühle fahren Achterbahn: Mal ist die Stimmung im Keller und nichts geht mehr, mal ist die Gefühlslage euphorisch und gleicht einem ausbrechenden Vulkan. Dieses Auf und Ab sowie die emotionale Labilität (»launenhaft« erscheinende Unbeständigkeit der Gefühle) sind ständige Lebensbegleiter – mal mehr, mal weniger ausgeprägt.

Manie besagt, dass Stimmung und Gefühlsleben überschäumen, unser Verhalten gerät außer Kontrolle. Depression bedeutet Traurigkeit, Hemmung, Angst, Antriebs- und Motivationslosigkeit.

Aber: Manie und Depression haben viele Gesichter, und die verschiedenen Spielarten und Erscheinungsformen der manisch-depressiven oder bipolaren Erkrankung sind nicht leicht zu erkennen. Zudem treten die Krankheitssymptome nicht dauerhaft, ohne jegliche Unterbrechung auf, sondern in Phasen.

Zwischen den akuten Krankheitsphasen liegen sogenannte Intervalle, in denen die manisch-depressive Krankheit »schläft« – mal fest, mal weniger fest. Entsprechend treten während des Intervalls die Symptome entweder gar nicht auf oder nur in sehr abgeschwächter Form. Doch auch nach dem

INFO

Die wichtigsten Merkmale der Erkrankung

- ein Auf und Ab der Stimmung, mal leichtgradig, mal extrem
- dauerhaft labile Emotionen, mal leichtgradig, mal extrem
- viele verschiedene »Gesichter« der akuten Krankheitsepisoden
- sehr unterschiedliche Verläufe der Krankheit, im Hinblick auf die Art der Episoden, ihre Schwere, ihre Dauer und ihre Anzahl
- zwischen den akuten Krankheitsepisoden (Intervalle) »schläft« die Krankheit, sie ist nicht ausgeheilt; starke Neigung zu wiederholtem Auftreten

Abklingen einer akuten Phase ist die Krankheit nicht wirklich ausgeheilt, sondern lediglich zur Ruhe gekommen.

Die manisch-depressive Krankheit tritt sehr häufig in Wiederholungen auf; dabei variieren die Abstände zwischen den akuten Krankheitsphasen. Manche erkrankte Menschen haben in ihrem Leben nur wenige akute Phasen, andere dagegen viele. Auch die Länge der einzelnen Krankheitsepisoden schwankt sehr. Die akuten manisch-depressiven Krankheitsphasen können spontan auftreten, also ohne jeden äußeren Anlass, oder durch Stress und belastende Lebensereignisse provoziert werden.

Mit den folgenden Erläuterungen wollen wir die sehr unterschiedlichen Formen und Verlaufsvarianten dieser Krankheit erklären.

? 2 Ein neuer Name für eine »alte« Krankheit?

In der modernen Medizin psychischer Erkrankungen wird die Bezeichnung »manisch-depressive Krankheit« kaum noch verwendet. Für die Gemütskrankheit zwischen den Polen des manischen Hochs und des depressiven Tiefs hat sich der Name »bipolare Erkrankung« etabliert.

Sie gehört zu den ältesten bekannten Krankheiten in der Heilkunde. Bereits im antiken Griechenland hatten Hippokrates und die Ärzte seiner Schule die Manie und die Depression beschrieben. Aus der Überlieferung wissen wir, dass deren unmittelbarer Zusammenhang den Ärzten in Alexandria schon vor 2000 Jahren bekannt war. Allerdings geriet ihr Erfahrungsschatz bald in Vergessenheit.

Wiederentdeckt wurde diese Gemütskrankheit erst in der Mitte des 19. Jahrhunderts durch zwei französische Ärzte, die sie als »zirkuläres Irresein« bezeichneten. Mit »zirkulär« wollten Jean Pierre Falret und Jules Baillarger auf das wiederkehrende Auf und Ab von Manie und Depression hinweisen.

»Manisch-depressiv« und »bipolar« bezeichnen also dieselbe Erkrankung. Manchmal sprechen wir auch von der bipolaren affektiven Krankheit. Dies soll verdeutlichen, dass es sich um eine Störung der Stimmung und der Gefühle bzw. Emotionen handelt.

In der wissenschaftlichen Klassifikation der psychischen Krankheiten und Störungen wird die bipolare Erkrankung daher zur Hauptgruppe der affektiven Erkrankungen gezählt.

? 3 Sind Stimmungsschwankungen nicht ganz normal?

Tatsächlich gibt es Menschen, deren Temperament durch ein unregelmäßiges Schwanken der Stimmung, des Gefühlslebens und der Vitalität bestimmt ist. Bei manchen sind diese Berg- und Talfahrten allerdings so extrem, dass sie darunter leiden und nicht mehr leistungsfähig sind. Damit ist die Grenze des normalen Stimmungs- und Gefühlslebens eindeutig überschritten.

Allerdings können die Übergänge zwischen bipolarem Temperament und manisch-depressiver oder bipolarer Erkrankung außerordentlich fließend sein. Daher ist die Diagnose, insbesondere in den leichteren Krankheitsstadien, besonders schwierig.

? 4 Warum spricht man von Gemütskrankheit?

Unser Gemüt, der Urgrund der menschlichen Seele, umfasst unendlich viele Emotionen – also Gemütsbewegungen oder Regungen des Gefühlslebens. Weil Emotionen mit biologischen Funktionen und Fähigkeiten verknüpft sind, die das Überleben der menschlichen Art sichern helfen, sind sie in der Entwicklungsgeschichte dem Menschen zu eigen geworden.

In unserem Gehirn gibt es ein Koordinierungszentrum, das für das sinnvolle Zusammenwirken der Emotionen mit anderen Funktionen des Gehirns sorgt (»limbisches System«). Bei der bipolaren Krankheit ist das Regelzentrum für unsere Gemütsbewegungen aus dem Takt geraten. Aus dieser Funktionsstörung leiten sich die Symptome der bipolaren Erkrankung ab.

Das Spektrum unserer Gefühle ist außerordentlich breit: Manche Emotionen leiten sich aus körperlichen Grundbedürfnissen (Hunger, Durst, Bewegung, Ruhe und Schlaf, Sexualität etc.) ab, andere aus der positiven oder negativen Befindlichkeit eines Menschen, wie Unbehagen, Angst oder Sorge bzw. Wohlbehagen, Glück oder Sorglosigkeit. In Beziehungen zu anderen Menschen entwickeln wir z.B. Sympathie und Antipathie, Liebe und Hass, Bewunderung und Verachtung. Schließlich gibt es positive und negative Emotionen, deren Quelle unsere ästhetischen, intellektuellen und geistigen menschlichen Bedürfnisse sind. Noch komplizierter wird die Geschichte mit den Emotionen, wenn wir uns vergegenwärtigen, dass sich viele Gefühle einer so eindeutigen Zuordnung entziehen, weil sie unterschiedlichste Ursprünge haben.

All diese Emotionen haben jedoch gemeinsam, dass sie bei bestimmten Anlässen auftreten: Es bedarf eines Reizes, eines Signals, um sie zu aktivieren. Manchmal genügt ein klitzekleiner Anstoß, manchmal bedarf es eines richtig starken Reizes.

INFO

Wechselbad der Gefühle

Bei der bipolaren Erkrankung dagegen genügen nichtige Minimalreize, um extrem intensive Emotionen auszulösen, und sehr oft zeigen sich extreme Emotionen ganz ohne Auslöser oder Anlass. Für die betrof-

fenen Menschen ist das äußerst irritierend, sie fühlen sich hilflos diesem Wechselbad der Gefühle ausgeliefert und meinen oft, die Kontrolle über das eigene Verhalten zu verlieren.

? 5 Wie hängen Stimmungen und Emotionen zusammen?

Emotionen sind manchmal sehr flüchtig und manchmal außerordentlich dauerhaft. Die Summe der emotionalen Eindrücke über einen längeren Zeitraum erzeugt Stimmungen unseres Gefühlslebens, das heißt: Die unendliche Vielfalt der emotionalen Eindrücke auf unser seelisches Leben findet in der gefühlten Stimmung einen vereinfachten Ausdruck.

Überwiegen über eine längere Zeit extrem negative Emotionen, wird unsere Stimmung depressiv oder melancholisch. Überwiegen extrem positive Emotionen, werden wir euphorisch oder manisch. Herrscht ein emotionales Chaos, bleibt unsere Stimmung labil.

? 6 Wie kann man sich das vorstellen?

Haben Sie schon einmal erlebt, dass der Temperaturregler Ihrer Heizung nicht funktioniert? Sie stellen dann fest, dass die Heizung nicht auf die Außentemperatur reagiert, sich nicht zur gewünschten Zeit ein- oder ausschaltet und auch nicht am Schalter steuern lässt. Sie läuft entweder auf Hochtouren und überheizt die Räume, oder sie heizt gar nicht und Ihre Wohnung ist kalt wie ein Eisschrank. Oder sie regelt ihren Betrieb völlig willkürlich. Egal wie: Dieses Problem kann nur ein Fachmann lösen, der Heizungstechniker.

Ähnlich verhält es sich mit der gestörten Steuerung des Gefühlslebens bei der bipolaren Erkrankung. Wenn das Regelzentrum im Gehirn, das unsere Emotionen steuert und aufeinander abstimmt, nicht funktioniert, geraten unsere Gefühle und Stimmungen außer Kontrolle. Allein haben wir keine Chance, das wieder in Ordnung zu bringen. Auch hier muss jemand vom Fach her. In diesem Fall können ein Arzt, eine Ärztin für psychische Erkrankungen oder der Facharzt bzw. die Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, helfen.

? 7 Welche Formen bipolarer Krankheitsepisoden gibt es?

Es gibt die bipolare Depression, die Manie und die manisch-depressiven Mischzustände (Symptome: siehe Fragen 14 bis 19).

Außerdem gibt es die Hypomanie, was wörtlich übersetzt in etwa heißt: »unterhalb der Manie«. Gemeint ist damit, dass ähnliche Symptome wie bei einer Manie auftreten, diese aber deutlich weniger ausgeprägt sind. Daher ist jemand, der unter einer Hypomanie leidet, im Alltag deutlich weniger beeinträchtigt als jemand, der an einer Manie erkrankt ist. Wir grenzen dies deshalb so eindeutig ab, weil es eine sehr häufige Verlaufsform bipolarer Erkrankungen gibt, bei der neben allen Schweregraden der bipolaren Depression ausschließlich Hypomanien, nicht aber schwere Manien vorkommen (Bipolar-II-Erkrankung: siehe Frage 10).

? 8 Was bedeutet »bipolares Spektrum«?

Die bipolare Erkrankung kann, wie andere Krankheiten auch, verschieden schwer ausgeprägt sein. In Abhängigkeit von der Schwere manischer, depressiver und gemischter bipolarer Episoden unterscheiden wir die Bipolar-I-Erkrankung, die Bipolar-II-Erkrankung und die Zyklothymie. Diese Bandbreite verschiedener Schweregrade wird auch als bipolares Spektrum bezeichnet (siehe Abb. auf S. 19 oben).

? 9 Was ist eine Bipolar-I-Erkrankung?

Bei einer Bipolar-I-Erkrankung kommen neben bipolaren Depressionen auch Manien oder manisch-depressive Mischzustände vor (siehe Abbildungen auf S. 19 unten und S. 20 oben). Diese Diagnose wird gestellt, wenn bereits mindestens zwei bipolare Krankheitsepisoden aufgetreten sind und während einer Episode eindeutig die Symptome einer Manie feststellbar waren (Symptome der Manie: siehe Frage 15).

Stichwortverzeichnis

A

ADHS 44f
Aggressivität 26, 40, 44
Akutbehandlung 55
Alkoholkonsum 48, 143
Alkoholmissbrauch 35
Allergie, Lamotrigin 74
Alprazolam 99
Angehörige 130 ff
– Regeln, hilfreiche 131 ff
Angehörigengruppe 134f
Angsterkrankung 35, 46
Angstgefühle 24
Antidepressiva 96ff
– Schwangerschaft 125
Antipsychotika 90
Arbeitgeber
informieren 140f
Arbeitsplatz
– gefährden 142
– Schwerbehinderte 145
Arbeitsplatzverlust 35
Aripiprazol 58, 88ff
Autofahren 142

B

Behandlung 54ff
– Planung 55
Benzodiazepine 99
– Schwangerschaft 125
Beratung 141
Berufsausbildung 144
Betreuung, rechtliche 136
Bewerbungsgespräch 141
Bipolar-I-Erkrankung 18f
– Häufigkeit 30

– Häufung, familiäre 46
Bipolar-II-Erkrankung 20
– Häufigkeit 30
Bipolar-II-Mischzustände 27

C

Carbamazepin 58, 80ff
– Blutspiegel 81
– Dosierung 80f
– Manie, akute 80
– Nebenwirkungen 82
– Rückfallverhütung 80
– Schwangerschaft 123
– Überdosierung 82
– Untersuchungen 81
– Vergiftung 82
– Wechselwirkungen 83
Citalopram 96f
Clozapin 88

D

Denken, beschleunigtes 25
Depression 14ff, 31
– bipolare
– – Behandlung 104f
– – Frühwarnzeichen 38
– – Symptome 23f
– postmanische 106
– pseudounipolare 21ff
– unipolare 23
Diagnose 41ff
Diazepam 99
Drogen 48

E

Ehepartner 130, 134
Eigengefährdung 137
Elektroenzephalogramm
(EEG) 45
Eltern, bipolar erkrankte 44
Emotion 16ff
Erbkrankheit 46
Erbfaktoren 46
Erhaltungstherapie 57
Erkrankung
– bipolare
– – Abstände 33
– – Diagnose 41ff
– – Einflüsse, genetische 46
– – Folgen 35
– – Form 18, 32
– – Frühwarnzeichen 38
– – Kindesalter 45
– – Merkmale 14
– – Schwere 32
– – Verlauf 31ff
– manisch-depressive 14f
– saisonale, bipolare 109
Erkrankungsbeginn 31
Erkrankungswahrscheinlichkeit 120
Erschöpfungsgefühl 24

F

Facharzt 42
Fahreignung 143f
Fahrtüchtigkeit 144
Fehlbildungen 121
Fischöl 101

Fluvoxamin 96f
 Fluoxetin 96f
 Folsäure 124
 Fremdgefährdung 137
 Fruchtbarkeit 120
 Frühwarnzeichen 38

G

Geburt 127
 Gefühle
 – Spektrum 16
 – Unbeständigkeit 14
 – Wechselbad 17
 Gefühlsleben 16ff, 24f
 Gehirnerkrankung 45
 Gemütskrankheit 15f, 49
 Größenwahn 26

H

Häufung, familiäre 46
 Hausarzt 39, 141
 Hautausschlag, Lamotri-
 gin 74
 Hochstimmung 25
 Hoffnungslosigkeit 24
 Hypomanie 18, 20ff, 31
 – Behandlung 102
 – Frühwarnzeichen 38
 – Symptome 26

I

ICD-10 43
 Intervall, beschwerdefrei-
 es 54

J

Jugendalter, Diagnose 43

K

Kalzium-Kanal-Blocker 100
 Kindheit, Diagnose 43
 Kraftfahrzeugeignung 142
 Krankenversicherung 146
 Krankheitsentstehung 46
 Krankheitsepisode
 – akute 54
 – bipolare 18, 33f
 – Länge 33
 Krankheitsphasen 14f
 Krisenplan, Vorlage
 – Manie 157
 – Depression 158
 Kündigungsgrund 142
 Kündigungsschutz, Schwer-
 behinderte

L

Labilität, emotionale 14
 Lamotrigin 58, 70ff
 – Akutbehandlung 70
 – Dosierung 71f
 – Hautausschlag 74
 – Nebenwirkungen 73
 – Rapid Cycling 71
 – Rückfallvorbeugung 70
 – Schwangerschaft 124
 – Untersuchungen 72f
 – Wechselwirkungen 75
 Lebenspartner 134
 Lebensversicherung 146
 Leberkoma 79
 Lichttherapie 108f
 Lifechart 19ff, 33f
 – Vorlage 156
 Lithium 58ff
 – Anwendungsbeschrän-
 kungen 63
 – Blutspiegelkontrolle 65
 – Diabetes mellitus 64

– Nebenwirkungen 66
 – Nierenfunktionsstö-
 rung 64
 – Rückfallvorbeugung 62f
 – Schilddrüse 66
 – Schwangerschaft 67f, 123
 – Untersuchungen 64
 – Wirkung 61f
 Lithium-Spiegel 65
 Lithium-Vergiftung 67f
 Lorazepam 99

M

Manie 14ff, 31
 – Behandlung 90, 103
 – Frühwarnzeichen 38
 – Symptome 25f
 – Verhalten, Angehörige
 134
 Medikamente 58ff, 102ff
 – Fahrtüchtigkeit 144
 – rückfallverhütende 106f
 – Schwangerschaft 121ff
 Medikamentensucht 102
 Minderwertigkeitsgefühl 24
 Mirtazapin 97f
 Mischzustand, manisch-
 depressiver 18ff, 31
 – Behandlung 77, 103f
 Moclobemid 97f
 Monoaminoxidase-Hemmer
 (MAO-I) 97f
 Motivationslosigkeit 24
 Motorradfahren 142
 Müdigkeit 24
 Mutlosigkeit 24

N

Neuroleptika 85ff
 – atypische 85, 87ff
 – Manie, akute 90

Stichwortverzeichnis

- Wirkungen und Nebenwirkungen 88f
- Schwangerschaft 124
- typische 85ff
- Niedergeschlagenheit 24
- Notfall 39

O

- Olanzapin 58, 88ff
- Omega-3-Fettsäuren 101

P

- Paroxetin 96f
- Partner 134
- Psychoedukation 110ff
- Psychose 24, 26, 28
 - schizoaffektive 28
- Psychotherapie 110ff
 - familienfokussierte (FFT) 112
- Pubertätskrise 44

Q

- Quetiapin 58, 88ff, 92ff, 101
 - Dosierung 93
 - Nebenwirkungen 88, 94
 - Untersuchungen 94
 - Wechselwirkungen 95
 - Wirkung 88
 - antidepressive 92
 - stimmungsstabilisierende 92

R

- Rapid Cycling 33f
 - Behandlung 71, 104
- Rauchen 48f
- Reboxetin 97f
- Rezidivprophylaxe 57

- Rhythmus, innerer 49
- Rhythmustherapie (IPSRT) 113f
- Risperidon 58, 88f, 90
- Rückfallschutz 57
- Rückfallvorbeugung 57, 105ff
- Rückfallwahrscheinlichkeit 55

S

- Schilddrüsenhormone 100
- Schlafmangel 49
- Schlaf-wach-Rhythmus 49
- Schuldgefühl 24
- Schwangerschaft 120ff
- Schwerbehinderten-
ausweis 145
- Schwerbehinderung 145
- Selbstabwertung 24
- Selbsthilfegruppe 116f
- Selbstmordgefahr 38ff
 - akute 137
- Selbstmordrate 34
- Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer, selektive (SSRI) 96ff
- Sertralin 96f
- Sinnestäuschung 26
- Spektrum, bipolares 18f
- Stevens-Johnson-Syndrom 74
- Stimmung 17, 24ff
 - dysphorische 25
- Stimmungsprotokoll, Vorläufige 159
- Stimmungsschwankung 16
- Stimmungsstabilisierer 58ff
 - Typ A 59
 - Typ B 60
- Straßenverkehr 142f
- Stress 47f, 50f

- Suizidgedanken 24, 35, 131
- Suizidrisiko senken 55
- Switch 98
- Symptome, psychotische 29f
- System, limbisches 16

T

- Temperament 16
- Therapie 54ff
 - elektrokonulsive (EKT) 108
- Therapiemethoden, alternative 116
- Therapiephasen 55ff
- Therapieplan, Checkliste 56
- Tranquilizer 99
- Tranylcypromin 97f
- Traurigkeit 24

U

- Überaktivität 25
- Übermut 25
- Uhr, innere 49
- Unruhe 25
- Unterstützung 141
- Untersuchung, fachärztliche 42

V

- Valproinsäure 58, 76ff
 - Akuttherapie 76
 - Blutspiegel 78
 - Mischzustände 77
 - Nebenwirkungen 78
 - Rückfallverhütung 77
 - Schwangerschaft 123
 - Untersuchungen 77
 - Vergiftung 78f
- Venlafaxin 97f

Vererbung 120
Verfahren, bildgebende 45
Verhalten, manisches 25
Verhaltenstherapie,
 kognitive 114f
Versicherung 146
Verzweiflung 24
Vitamin K 124
Vormundschaftsgericht 136

Vorsorgevollmacht 136
Vulnerabilitäts-Stress-
 Modell 50f

W

Wahn 26
Wochenbettdepression 128
Wochenbettpsychose 129

Z

Zeichen, weiche,
 bipolare 27
Ziprasidon 58, 88, 90
Zotepin 88
Zwangseinweisung 137ff
Zwilling 46
Zyklothymie 18ff, 27