

|  |                                 |    |
|--|---------------------------------|----|
| <b>Psychische Erkrankung</b> wirkt nach                                  | <i>Arch Pediatr Adolesc Med</i> | 3  |
| <b>Rechtsstreit um Aphrodisiakum</b>                                     | <i>Dance In The Brain</i>       | 3  |
| <b>Affektive Störungen</b>   |                                 |    |
| <b>CME: Erhöhen Betablocker nach Myokardinfarkt die Depressionsrate?</b> | <i>J Am Coll Cardiol</i>        | 4  |
| <b>Geschlechterunterschiede beim Suizidsrisiko?</b>                      | <i>Am J Psychiatry</i>          | 4  |
| <b>SSNRI bei Depression und Schmerz wirksam</b>                          |                                 | 6  |
| <b>5-HT-Spiegel bei Psychose erhöht</b>                                  | <i>J Affect Disord</i>          | 6  |
| <b>Depression bei jungen Diabetikern</b>                                 | <i>Pediatrics</i>               | 6  |
| <b>Angst-/Zwangsstörungen</b>  |                                 |    |
| <b>Agoraphobie bei Älteren doch seltener?</b>                            | <i>Am J Geriatr Psychiatry</i>  | 7  |
| <b>Familiäre Häufung von Zwangsstörungen</b>                             | <i>Am J Psychiatry</i>          | 7  |
| <b>Eltern mit Panik – woran erkranken die Kinder?</b>                    | <i>J Affect Disord</i>          | 7  |
| <b>ACC und Amygdala bei Panik gedrosselt</b>                             | <i>J Affect Disord</i>          | 8  |
| <b>SSRI: Neue Option für Zwangspatienten</b>                             |                                 | 8  |
| <b>Belastungsstörungen</b>   |                                 |    |
| <b>CME: Kognitive Sets und Störungstyp</b>                               | <i>Behav Res Ther</i>           | 10 |
| <b>Welche Spuren hinterließ der 9.11.2001?</b>                           | <i>J Trauma Stress</i>          | 10 |
| <b>Dementielle Syndrome</b>  |                                 |    |
| <b>FTD: Dysphagie neurodegenerativ bedingt?</b>                          | <i>Arch Neurol</i>              | 11 |
| <b>Memantine – auch Einmalgabe ist wirksam</b>                           | <i>Int J Geriatr Psychiatry</i> | 11 |
| <b>Hilft der Kontakt mit Tieren?</b>                                     | <i>Int Psychogeriatr</i>        | 11 |
| <b>Umherwandern bei Demenz zu bessern?</b>                               | <i>Int J Geriatr</i>            | 12 |
| <b>Vaskuläre oder Alzheimer-Demenz?</b>                                  | <i>J Am Geriatr Soc</i>         | 12 |
| <b>Epilepsie</b>   |                                 |    |
| <b>CME: Unbemerkte Stürze mit schweren Folgen</b>                        | <i>Seizure</i>                  | 14 |
| <b>Resektion bei tuberöser Sklerose</b>                                  | <i>Pediatrics</i>               | 14 |
| <b>Kongress</b>  |                                 |    |
| <b>DGGPP: Seelische Gesundheit und Lebensqualität im Alter</b>           |                                 | 15 |
| <b>Multiple Sklerose</b>   |                                 |    |
| <b>Depressive MS-Patienten unbehandelt</b>                               | <i>Mult Scler</i>               | 16 |
| <b>CME: Kognitive Defizite bei kortikaler Atrophie</b>                   | <i>J Neurol Sci</i>             | 16 |
| <b>Kognitive Besserung im MS-Verlauf?</b>                                | <i>J Neurol Sci</i>             | 17 |
| <b>Multifokale VEP bei Optikusneuritis</b>                               | <i>Arch Neurol</i>              | 17 |
| <b>Parkinson-Syndrom</b>   |                                 |    |
| <b>CME: Sterben Melanom-Patienten häufiger an ALS und M. Parkinson?</b>  | <i>Neuroepidemiology</i>        | 18 |
| <b>Frühberentung meist innerhalb von zwei Jahren</b>                     | <i>Mov Disord</i>               | 18 |
| <b>State of the Art</b>  |                                 |    |
| <b>AAN: Neuroprotektion und Alternativ-Therapien</b>                     | <i>Neurology</i>                | 16 |

## Finanzverwaltung stählt Mitarbeiter

Gewiss, der 1. April ist nicht weit weg, doch dies ist wahr: Unterstützt vom Lehrstuhl Arbeits- und Organisationspsychologie der Ruhr-Universität startete am 9. März 2007 die Aktion „Gesunder Rücken“. Mit einem ganzheitlichen Konzept will die oberste Finanzverwaltung nun ihren Beamten „den Rücken stärken“, um in Zukunft noch besser, noch länger, noch schneller, noch bürgerfreundlicher und noch serviceorientierter arbeiten zu können. Einseitige Tätigkeiten, längere Anspannungen, Stress, Arbeitsunzufriedenheit, geringe Bewegung und Belastung werden als Gründe für desolante Zustände genannt. Explizit werden die Maßnahmen mit der Befürchtung begründet, bei den durch Personalabbau immer weniger werdenden Kollegen könnte sich der Stress „ein Ventil suchen“. Das Programm umfasst Bewegungs- und Coaching-Programme sowie Wiedereingliederungsmaßnahmen für die bereits länger unter Rückenproblemen leidenden Mitarbeiter. Gefragt ist aber auch die Eigeninitiative der Beschäftigten, die die vielfältigen Präventionsangebote der neun Pilotfinanzämter wie „Nordic Walking“, „Gesunde Mittagspause“ etc. wahrnehmen sollen. Und das Beste am Schluss: Die Aktion „Gesunder Rücken“ ist nur ein Teil des größeren Projektes „Gesunde Finanzverwaltung“. Weitere Infos im Internet unter [www.auo.psy.ruhr-uni-bochum.de](http://www.auo.psy.ruhr-uni-bochum.de).

## Deutschlands erste Patientenuniversität

Mit dem MiniMed-Studium wurde Anfang März an der Medizinischen Hochschule Hannover ein weiterer Baustein im Konzept der Patientenuniversität umgesetzt. Die kostenlose Patientenuni soll Medizin für

Laien verständlich machen und wissenschaftliche Erkenntnisse frühzeitig und in adäquater Form vermitteln. Unter dem Motto „Gesundheitsbildung für Jedermann“ umfasst das MiniMed-Studium zehn Termine in wöchentlichem Abstand, die den Themen Herz, Lunge, Niere, Darm und Bewegungsapparat sowie den körperlichen und seelischen Wechselwirkungen gewidmet sind. Angesichts der fortschreitenden Überalterung unserer Gesellschaft besteht dringender Bedarf, den Umgang mit chronischen Erkrankungen zu lehren. Dies stimmt wohl. Auf 280 Plätze kamen 400 Bewerber, die frei nach dem gesunden Prinzip „Wer sich zuerst meldet, wird zugelassen“ eine Zusage erhielten. Am Ende wird jedem das Zertifikat „Teilnehmer der Patientenuniversität“ überreicht.

## Europa gegen Epilepsie

Bei einem internationalen Verbundprojekt der EU zum Kampf gegen die Epilepsie spielt das Uniklinikum Bonn eine wichtige Rolle. In diesem Projekt werden sich 29 Arbeitsgruppen aus 12 europäischen Ländern in den nächsten vier Jahren u. a. damit befassen, neue Therapien gegen die Epilepsie zu entwickeln. Eine Aufgabe besteht darin, für die vielen verschiedenen familiären Epilepsiesyndrome die verantwortlichen Gene zu identifizieren. Durch die Zusammenarbeit vieler medizinischer Zentren wird es einfacher, möglichst viele Patienten mit einer bestimmten Epilepsie-Variante zu identifizieren und als große homogene Gruppe zu untersuchen. Den Bonner Epileptologen kommt mit ihren Erfahrungen in der Epilepsiechirurgie ein wichtiger Stellenwert für alle therapierefraktären Patienten zu. Zehn Millionen Euro werden dem Verbundprojekt von der EU zur Verfügung gestellt.