



Neurologisches und psychiatrisches Basiswissen

Darauf kann kein Hausarzt oder Internist verzichten

Prof. Dr. med. H. S. Fießl, Haar

Nach einem Bericht der WHO aus dem Jahr 2001 leiden weltweit um die 450 Millionen Menschen an psychischen Erkrankungen und Verhaltensstörungen. Neuropsychiatrische Krankheiten tragen zu 13% zu aller krankheits- und unfallbedingten lebenszeitbezogenen Behinderung (Disability Adjusted Life Years – DALY) bei und werden bis zum Jahr 2020 um geschätzte 15% zunehmen. Von den zehn führenden Krankheitsgruppen, die zu Behinderungen führen, gehören fünf der Psychiatrie an, darunter vor allem Depression, schädlicher Alkoholgebrauch, Schizophrenie und affektive Störungen. Dabei sind alle Altersgruppen betroffen: Etwa 20% der Jugendlichen haben entwicklungsbedingte, affektive und Verhaltensstörungen, mindestens 10% der Erwachsenen im mittleren Lebensalter eine Suchtproblematik und ca. 30% der Bevölkerung im neunten Lebensjahrzehnt werden aufgrund einer neurodegenerativen Erkrankung pflegebedürftig.

Neurologische und psychiatrische Krankheiten gehören mit zu den größten Verursachern direkter und indirekter Kosten. In den USA belaufen sich die geschätzten direkten Kosten für die Behandlung dieser Krankheiten auf ca. 150 Milliarden Dollar jährlich und liegen damit höher als die Kosten für maligne Erkrankungen, Atemwegserkrankungen und AIDS zusammen.

Obwohl die Früherkennung große Bedeutung für Verlauf und Prognose besitzt, haben die meisten neuropsychiatrischen Krankheiten auch in Ländern mit hoch entwickelten medizinischen Versorgungssystemen eine jahrelange Vorlaufzeit bis zur Diagnosestellung. Dazu trägt eine unglückliche Kombination aus Nicht-wahrhabenwollen, Verdrängen und Vertuschen auf Seiten der Betroffenen und ihrer Umgebung mit einer weit verbreiteten Verkenntung, Abneigung und defätistischen Haltung auf Seiten der Ärzteschaft bei. Vielfach erhalten selbst Patienten mit schweren psychischen Erkrankungen erst Zugang zum medizinischen Versorgungssystem, wenn das Kind in Form einer Verletzung durch Suizidversuch, Unfall oder Intoxikation oder einer fortgeschrittenen Organkrankheit in den Brunnen gefallen ist. Entscheidend für eine frühzeitige richtige Weichenstellung sind nicht nur die punktuellen Organbefunde, sondern die umfassende Kenntnis der langfristigen Anamnese und des sozialen Umfelds. Wer, wenn nicht der Hausarzt, sollte diese Kenntnis haben. Daher wollen wir mit dem ZNS-Schwerpunktheft auch in diesem Jahr Ihre Aufmerksamkeit auf neurologische und psychiatrische Krankheiten lenken. Denn zum Erkennen ist Wissen nötig.

H. S. Fießl

Treibbild: Nonstock/Jupiterimages

Inhalt

FORTBILDUNG

- 4 Was tun gegen Tics?
Übersicht von H. Topka, München
- 8 CME-Fragen
- 10 Hyperkinetische Störung/ADHS erkennen und behandeln
Übersicht von G. Lehmkuhl, Köln
- 14 CME-Fragen
- 15 Erkennen Sie die Warnzeichen der bakteriellen Meningitis?
Übersicht von S. Huwendiek et al., Heidelberg
- 20 Basisdiagnostik der Schlafstörungen
Übersicht von M. H. Wiegand, München
- 24 Diabetische Neuropathie: Therapeutischer Nihilismus ist nicht mehr vertretbar
Übersicht von M. Haslbeck, München
- 32 Früherkennung der Depression
Übersicht von H.-P. Unger, Hamburg
- 37 Antidepressiva in der Hand des Hausarztes
Übersicht von G. Laux, Wasserburg a. Inn
- 42 Restless-Legs-Syndrom
Übersicht von M. Lanz et al., Bremen
- 46 Warnsymptom transiente ischämische Attacke
Übersicht von H.-C. Diener, Essen
- 51 Patient mit multipler Sklerose: Was können Sie in der Hausarztpraxis für ihn tun?
Übersicht von B. Tackenberg et al., Marburg
- 56 Bipolare Störung: die Krankheit der extremen Emotionen
Übersicht von S. Krüger et al., Berlin
- 61 Patient mit akuten Kopfschmerzen: Notfall oder Praxisroutine?
Übersicht von W. Pöllmann et al., Berg
- 65 Botulinumtoxin in der Spastiktherapie
Übersicht von G. Reichel, Zwickau
- 70 Schwindel-ABC für den Hausarzt
Übersicht von F. Thömke, Mainz
- 76 Acetylcholinesterasehemmer bei Demenz
Übersicht von I. Anghelescu et al., Berlin
- 79 Migränetherapie 2007
Übersicht von H. Göbel, Kiel
- 84 Paresen – Muskelatrophien – Spastik: Denken Sie an die amyotrophe Lateralsklerose
Übersicht von J. Bufler, Wasserburg a. Inn
- 90 Differenzialdiagnose „Somatoforme Störungen“ bei Älteren
Übersicht von U. Wutzler, Leipzig
- 94 Patient zittert: Benigner Tremor oder Morbus Parkinson?
Übersicht von A. Wolters et al., Rostock
- 98 Schizophrene Patienten in der Hausarztpraxis
Übersicht von M. Riedel et al., München

