

Schwerpunkt Neurologie

ne, Glatirameracetat und Natalizumab – was für wen? 7

Modulierende Therapie bei Multipler Sklerose heute
Interview mit Dagmar Schött, St. Gallen

Einführung der Therapien mit Interferon-beta und Glatiramer-
den Neunzigerjahren stehen erstmals dokumentiert wirksame
nde MS-Therapien zur Verfügung. Dennoch besteht aufgrund
partiellen Effektivität und der zum Teil für die Betroffenen into-
Nebenwirkungen ein grosser Bedarf an neuen Therapieoptio-
e weltweit über 2,5 Millionen MS-Betroffenen. Mit Natalizumab
e solche neue Therapieoption zur Verfügung.

iven in der MS-Therapie 10

Interview mit Professor Ludwig Kappos, Basel

Sklerose und neurokognitive Störungen 15

Interview mit Katharina Penner, Basel

Kognitive Störungen bei Patienten mit Multipler Sklerose (MS)
lange Zeit nicht im Fokus des klinischen und wissenschaftlichen
s. Erst die hohen Prävalenzzahlen haben zu Beginn der Achtzi-
dazu geführt, dass kognitive Störungen vermehrt beachtet und
samtdiagnostik einbezogen wurden. Dieser Beitrag gibt einen
über die gängigen Test- und Diagnoseverfahren.

e Demenzen 20

Diagnostik und therapeutische Optionen
Interview mit Karsten Beer, Wied

Primär bedingte Demenz ist eine früh zu diagnostizierende und
zunehmende Erkrankung. Es gibt ein etabliertes diagnostisches
therapeutisches Konzept, welches konsequent eingehalten werden
e diagnostischen und therapeutischen Optionen werden in die-
tag vorgestellt.

ng und Stroke-Units 25

Behandlung in spezialisierten Einheiten bringt
für alle Patienten Vorteile
Interview mit Felix Fluri und Prof. Phillippe Lyrer, Basel

ente Multiple Sklerose 13

Therapeutische Optionen für die chronische Phase der MS

agt: Rehabilitation für MS-Patienten 14

Interview mit Professor Jürg Kesselring, Valens

siko entscheidend für Osteoporosetherapie 28

Ein Risikoprüfung allein genügt nicht zur Indikationsstellung

uslösende Nahrungsmittel im Laufe der Zeit 45

Ergebnisse der Allergiestation der Dermatologischen Klinik
Universitätsspital Zürich

Schwerpunkt Psychiatrie

Früherkennung psychotischer Störungen 29

Ein praktischer Leitfaden
von Dr. med. Gregor Berger, Murat Yildiz, Dr. med. Jacqueline Aston,
Dr. med. Ute Gschwandtner und Prof. Dr. med. Anita Riecher-Rössler, Basel

Psychotische Störungen umfassen eine Gruppe von Erkrankungen, die in
den meisten Fällen in der Jugend oder im frühen Erwachsenenalter
beginnen. Erste Symptome wie eine Wesensveränderung, eine veränderte
Wahrnehmung der Gefühle und Umgebung oder eine Einschränkung
der Leistungsfähigkeit treten häufig Jahre vor der ersten psychotischen
Episode auf. Dieser Beitrag gibt praktische Hinweise zur Früherkennung
beginnender psychotischer Erkrankungen.

Depressionen bei Schwangeren und im Wochenbett 33

Epidemiologie, Pathogenese, Symptomatologie, Behandlungsmöglichkeiten
von Dr. med. Ulrike Frisch und Prof. Anita Riecher-Rössler, Basel

Depression und Suizidalität 38

Interview mit PD Dr. med. Martin Hatzinger, Basel

Angststörungen 41

Abklärung und Behandlung
von Dr. med. Thorsten Mikoteit, Basel

Da sich Angststörungen häufig primär durch die körperlichen Symptome
präsentieren, kommt es nicht selten vor, dass Patienten Notfallstationen,
Allgemeinmediziner oder Fachärzte aufsuchen und eine Vielzahl somati-
scher Untersuchungen und Behandlungsversuche in Anspruch nehmen,
bevor zuweilen erst nach Jahren die adäquate psychiatrische Diagnose
gestellt wird.

Einzelbeiträge 12, 24

Die schräge Kolumne

Buchstabenmagie 32

von Christine Rinderknecht

Pharma-Forum

10 Jahre Lundbeck-Institut 36

Fortbildung und «Teach the teacher»-Seminare im Bereich Psychiatrie

Andernorts – leben und arbeiten im Ausland

Amsterdam/Niederlande: 46

Forscher mit Keyboarderfahrung gesucht

Interview mit Dr. med. Markus Jörger