

7. Thesen der Arbeit

1. In der vorliegenden Arbeit wurde anhand einer Population von insgesamt 214 Patienten ein Vergleich bestimmter paraklinischer Parameter (Höhe der Serumwerte der Schilddrüsenhormone, Höhe der Serumwerte der Vitamine B₁₂ und Folsäure, Befunde der cerebralen Bildgebung, Befunde der Elektroenzephalographie) von Patienten mit gemischten Zuständen bipolar-affektiver (n=28) sowie bipolar-schizoaffektiver Erkrankungen (n=33) mit nicht-gemischten Zuständen der genannten Störungen (n=53), unipolaren Depressionen (n=34), schizophrenen Erkrankungen (n=33) und akuten vorübergehenden psychotischen Störungen (n=33) durchgeführt.
2. Wir fanden keine Hinweise auf Unterschiede zwischen den Parametern der Schilddrüsenfunktion bei Patienten mit gemischten Episoden bipolarer Erkrankungen, nicht-gemischten Episoden bipolarer Erkrankungen und anderen Störungen.
3. Es zeigten sich keine Unterschiede zwischen gemischten Episoden bipolarer Erkrankungen und nicht-gemischten Episoden sowie anderen psychiatrischen Krankheitsbildern hinsichtlich der Höhe der Serumkonzentrationen der Vitamine B₁₂ und Folsäure.
4. Hinsichtlich der Hirnmorphologie waren keine signifikanten Unterschiede zwischen Patienten mit gemischten Episoden im Verlauf der Erkrankung und denen ohne gemischte Episoden zu sehen. Weder waren mehr Abweichungen von der normalen Signalgebung zu verzeichnen, noch unterschied sich das Ausmaß an äußerer Atrophie, die Merkmale waren innerhalb der Untersuchungsgruppen gleichverteilt. Ein Trend war lediglich beim Merkmal Ventrikeldilatationen sichtbar.
5. Allgemeinveränderungen im EEG fanden wir signifikant häufiger in der Gruppe der Patienten mit gemischten Episoden.

6. Die übrigen untersuchten EEG-Merkmale waren zwischen den Gruppen gleichverteilt und zeigten keine signifikanten Unterschiede.
7. Wir fanden bei Zugrundlegung der Gruppeneinteilung keine Einflüsse einer eventuell gegebenen phasenprophylaktischen Medikation mit Valproinsäure, Carbamazepin oder Lithium auf einen der untersuchten Parameter.
8. Es zeigte sich, dass es sinnvoller erscheint, CT- und MRT-Befunde bei der Auswertung nicht zu vermischen und dass bei der Befundung standardisierte Forschungsprotokolle zugrunde gelegt werden sollten.