

und andere alternative Verfahren sowie die interventionellen Methoden der Schmerztherapie. Man erfährt, wie ein Rückenmarksstimulator implantiert wird und was bei der Anwendung eines Capsaicin-Pflasters zu beachten ist, wie Akupunktur wirkt (und warum sie zu Zeiten der Nixon'schen Ping-Pong-Diplomatie in westlichen Medien geschmäht wurde), welche internationalen Guidelines warum welche Substanzen empfehlen und ob Yoga einen Einfluss auf diabetischen Nervenschmerz hat. Die Informationen sind hin und wieder redundant und selten sogar widersprüchlich, da die verschiedenen Autoren der sich thematisch teils überlappenden Kapitel sich teils auf verschiedene Originalarbeiten und Reviews beziehen. Ein wenig verwirrend wirkt beispielsweise, wenn ein Therapie-Algorithmus in Kapitel 11 die orale Behandlung mit Duloxetine oder Pregabalin zu beginnen vorschlägt, ein anderer in Kapitel 14 dagegen Trizyklika favorisiert. Auch sachliche Fehler sind zu finden (wenn hinsichtlich des neurographischen Screenings die Reduktion der Nervenleitgeschwindigkeit einer axonalen und die der Amplitude einer demyelinisierenden Schädigung zugeordnet wird). Insgesamt ist das Buch aber eine Fundgrube fundierter Information zum Thema DNP: ansprechend strukturiert, gut lesbar und mit zahlreichen Anleitungen zum praktischen Vorgehen versehen.

Jens Petersen, Zürich

Anja Gysin-Maillart, Konrad Michel:
Kurztherapie nach Suizidversuch.
ASSIP – Attempted Suicide Short Intervention Program.
 Bern: Hans Huber; 2013.
 Kartoniert, 132 Seiten, 12 Abb.
 Preis Fr. 49,90.
 ISBN: 978-3-45685238-6.



In der Schweiz starben 2011 – ohne die Fälle mit Sterbehilfe – über 1000 Personen an Suizid. Damit steht unser Land bezüglich Suizidrate im internationalen Vergleich im Mittelfeld. Zehn- bis zwanzigmal höher liegt die Rate an Suizidversuchen, was bedeutet, dass etwa 10% der in der Schweiz lebenden Personen im Lauf ihres Lebens mindestens einen Suizidversuch durchführen.

Suizidales Verhalten bei Menschen ist nicht restlos verstanden. Verschiedene Ansätze existieren und erklären bzw. plausibilisieren Teilaspekte der Suizidalität. Diese können in «medizinische», «biologische», «soziokulturelle» und «psychologische» Perspektiven eingeteilt werden, wobei bei jeder betroffenen Person wohl alle Aspekte in individueller gewichteter – personenzentrierter – Form eine Rolle spielen.

Da ein Suizidversuch in der Anamnese der stärkste Prädiktor für einen späteren Suizid ist und das entsprechende Risiko 60- bis 100fach erhöht, stellt die Nachbetreuung und -behandlung von Menschen nach suizidalen Krisen und Handlungen eine potentiell besonders wirksame (tertiäre) Präventionsmassnahme dar.

In ihrem kürzlich erschienenen Buch «Kurztherapie nach Suizidversuch. ASSIP – Attempted Suicide Short Intervention Program» stellen die beiden Psychotherapeuten und Suizidforscher Gysin-Maillart und Michel ein Interventionsprogramm vor, welches sie aufgrund jahrelanger Erfahrung als klinisch tätige Psychologin bzw. Psychiater erarbeitet haben. Das Programm ist spezifisch für Personen nach einem Suizidversuch entwickelt worden und bietet einen Leitfaden für das therapeutische Vorgehen. Dieses ist unabhängig davon, welche ursächlichen Faktoren hauptsächlich zur Suizidalität beigetragen haben und basiert auf Aspekten der Handlungstheorie, der Bindungstheorie sowie den Grundlagen der kognitiven Verhaltenstherapie. Wesentlich ist dabei, dass ein initiales narratives Interview mit nachfolgendem Video-Playback eine therapeutische Beziehung etabliert, welche die Basis für die weiteren therapeutischen Interventionen darstellt. Der Ansatz ASSIP gibt dem Therapeuten Instrumente in die Hand, welche es erlauben, gemeinsam mit dem Patienten die ganz persönliche «Geschichte» und die individuellen Faktoren der Suizidalität systematisch aufzuarbeiten: Suizid wird dabei in erster Linie als Handlung und weniger als Symptom einer Krankheit verstanden. Eine wesentliche Rolle spielt die Aktivierung des «suizidalen Modus» – dieser wird im Buch anschaulich erklärt – zur Klärung der suizidspezifischen Emotionen und Kognitionen. Daraus abgeleitet werden die schriftliche Formulierung von individuellen Warnzeichen und die verhaltensorientierten Massnahmen, welche bei zukünftigen suizidalen Krisen zum Einsatz kommen sollten. In der letzten Sitzung erfolgt eine Exposition mittels Video-Playback zum Einüben der erarbeiteten individuellen Strategien. Patienten erhalten zum Schluss eine auf Kreditkartengrösse reduzierte Liste der präventiven Massnahmen in Form eines Faltpapieres. Anschliessend an die vier Sitzungen erhalten sie über einen Zeitraum von zwei Jahren regelmässig Briefe zur Erinnerung an die erarbeiteten präventiven Strategien und zur Fortsetzung des Kontaktes zwischen Betroffenen und Therapeuten.

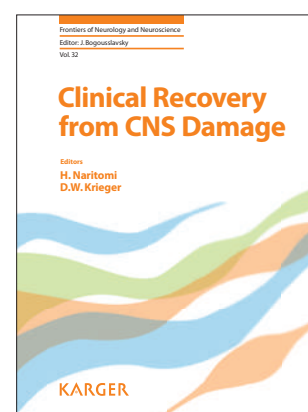
Das Programm ASSIP und das vorliegende Manual für das Erlernen dieser spezifischen Therapie bzw. Präventionsmassnahme ist ein willkommener Ansatz für Therapeuten, welche mit suizidalen Menschen zu tun haben. Darüberhinaus vermittelt das Buch in einem ersten theoretischen Teil relevantes Wissen zu Suizidalität und

Suizid und schafft so die Basis, um umsichtiger und nachhaltiger diese oft schwierige therapeutische Herausforderung anzugehen. Damit richtet es sich nicht nur an psychiatrische und psychologische Therapeuten und Therapeutinnen, sondern z.B. auch an Hausärzte und Hausärztinnen. Die rein «medizinische Perspektive», welche die Psychiatrie und Psychotherapie gerne einnimmt, greift gerade bei der Suizidalität in den allermeisten Fällen zu kurz: Selbstverständlich tritt Suizidalität oft im Zusammenhang mit behandelbaren primären psychischen Erkrankungen wie Depressionen, Angsterkrankungen, Emotionsregulationsstörungen oder auch psychotischen Krankheiten auf, aber ebenfalls selbstverständlich ist es, dass es notwendig ist, die individuelle Dynamik bei jeder betroffenen Person zu berücksichtigen. Nur dies kann dazu beitragen, die Betroffenen in einem therapeutisch wirksamen Setting zu halten. Genau dies ist, was dieses Manual vermittelt und weswegen es mich als klinisch tätigen Psychiater und Psychotherapeuten angesprochen hat und ich es wärmstens empfehlen kann.

Erich Seifritz, Zürich

H. Naritomi (Osaka), D.W. Krieger (Copenhagen) (Hrsg.):
Clinical Recovery from CNS Damage.

Freiburg: S. Karger Verlag; 2013.
 Vol. 32: J. Bogousslavsky (Hrsg.):
 Frontiers of Neurology and Neuroscience.
 VIII: Gebunden, 152 Seiten, 13 Abb., 6 Tab.
 Preis (print) Fr. 198,00 / € 165,00 / \$ 233,00;
 (eBook) Fr. 238,00 / € 198,00 / \$ 280,00; (print
 und eBook) Fr. 297,00 / € 248,00 / \$ 350,00.
 ISBN (print): 978-3-318-02308-4.
 ISBN (eBook): 978-3-318-02309-1.



In der vorliegenden Sammlung von Übersichtsarbeiten werden unterschiedliche Themen der Neurorehabilitation beleuchtet, welche an der Grenze zwischen Forschung und Klinik stehen und neue Erkenntnisse in den Bereichen der Neuroregeneration und Neuroplastizität aufzeigen, mit möglichen zukünftigen Einsatzmöglichkeiten in der Neurorehabilitation.

Dabei reichen die Themen von klinisch wichtigen Fragestellungen im Bereich der konventionellen Therapien (Effektivität, optimaler Beginn

sowie Intensität und Dauer der Behandlungen), über bildgebende Verfahren, über modulierende Faktoren der Neuroplastizität (medikamentös, Stammzelltherapie, transkranielle Magnetstimulation [TMS]), gefolgt von einer Einführung über Hirn-Computer-Schnittstellen im therapeutischen Rahmen des Rehabilitationsprozesses, dem Einsatz von TMS insgesamt und speziell im Bereich der Therapie von Aphasien, bis hin zur therapeutischen Hypothermie und dem Einsatz von wiederholten elektrischen Hochspannungsimpulsen zur Verbesserung des Rehabilitationsverlaufs sowie dem Einsatz von Antioxidantien zur Verminderung der Inaktivitätsmuskelatrophie.

Hervorzuheben sind dabei die zu Beginn erörterten grundlegenden Mechanismen der funktionellen Erholung auf Zell- und Gefäßbasis wie auch der kortikalen Reorganisation. Zwei Artikel beleuchten die neuen Möglichkeiten wie auch Grenzen von bildgebenden Verfahren (fMRI, DWI, Traktographie) in der Untersuchung der funktionellen Reorganisation nach fokaler Hirnschädigung wie auch der Prognose der funktionellen Erholung. In zwei weiteren Arbeiten werden die unterschiedlichen Rollen der ipsi- wie kontralateralen Hirnstrukturen in der kurz- wie längerfristigen funktionellen Kompensation fokaler Defizite diskutiert. In drei Kapiteln wird in die

Mechanismen von zukünftig möglichen Stammzelltherapien und deren Möglichkeiten wie Grenzen zur Neurogenese eingeführt. Es folgt eine Übersicht über bisher untersuchte medikamentöse Therapien zur Unterstützung der Neuroregeneration und Neuroplastizität mit Darstellung der zugrunde liegenden Mechanismen und deren Evidenz.

Insgesamt wird somit ein breites Spektrum an spannenden Einblicken in zukunftsweisende Themen angeboten, wobei einzig etwas der rote Faden und Themen wie Robotik und «Augmented Reality» vermisst werden können.

Christian Sturzenegger, Wald