

# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Einleitung</b>	<b>1</b>
1.1	Einleitung und Fragestellung	1
1.2	Wirkung von Psychopharmaka auf die zentralnervöse aminerge Reizübertragung	2
1.3	Einfluß aminerger Neuronensysteme auf die Hypophysenvorderlappen (HVL)-Hormonsekretion	7
1.4	Aminerge Neuronen, HVL-Hormonsekretion und Depressionsforschung	10
<b>2</b>	<b>Einfluß von Psychopharmaka auf die Hypophysenvorderlappen (HVL)-Hormonsekretion bei Probanden</b>	<b>13</b>
2.1	Probanden und Methoden	13
2.2	Einfluß von Psychopharmaka auf die Wachstumshormon (GH)-Sekretion	15
2.2.1	Antidepressiva und GH-Sekretion	15
2.2.1.1	Desipramin (DMI)	16
2.2.1.2	Clomipramin (CI)	28
2.2.1.3	Nomifensin (NF)	34
2.2.1.4	L- und D-Oxaprotin	36
2.2.1.5	Bupropion	43
2.2.1.6	Indalpin	44
2.2.1.7	Zusammenfassung	46
2.2.2	Neuroleptika und GH-Sekretion	49
2.2.2.1	Haloperidol	49
2.2.2.2	Zusammenfassung	51
2.2.3	Benzodiazepinderivate und GH-Sekretion	51
2.2.3.1	Diazepam und Metaclozepam	51
2.2.3.2	Zusammenfassung	54
2.2.4	Diskussion	55
2.3	Einfluß von Psychopharmaka auf die Prolaktin (PRL)-Sekretion	57
2.3.1	Antidepressiva und PRL-Sekretion	58

## VIII

2.3.1.1	Desipramin (DMI)	58
2.3.1.2	Clomipramin (CI)	65
2.3.1.3	Nomifensin (NF)	70
2.3.1.4	L- und D-Oxaprotilin	72
2.3.1.5	Bupropion	76
2.3.1.6	Indalpin	78
2.3.1.7	Zusammenfassung	78
2.3.2	Neuroleptika und PRL-Sekretion	83
2.3.2.1	Haloperidol	83
2.3.2.2	Zusammenfassung	85
2.3.3	Benzodiazepinderivate und PRL-Sekretion	85
2.3.3.1	Diazepam	85
2.3.3.2	Zusammenfassung	87
2.3.4	Diskussion	87
2.4	Einfluß von Psychopharmaka auf die Cortisol-ACTH-Sekretion	88
2.4.1	Antidepressiva und Cortisol-ACTH-Sekretion	89
2.4.1.1	Desipramin (DMI)	89
2.4.1.2	Clomipramin (CI)	97
2.4.1.3	L- und D-Oxaprotilin	97
2.4.1.4	Indalpin	106
2.4.1.5	Zusammenfassung	109
2.4.2	Neuroleptika und Cortisolsekretion	109
2.4.2.1	Sulpirid	111
2.4.2.2	Zusammenfassung	112
2.4.3	Benzodiazepinderivate und Cortisol-ACTH-Sekretion	112
2.4.3.1	Diazepam	112
2.4.3.2	Zusammenfassung	113
2.4.4	Diskussion	114
2.5	Diskussion	116

## 3 Einfluß von Rezeptorblockern und -agonisten auf die antidepressivabedingte HVL-Hormonsekretion bei Probanden 118

3.1	Probanden und Methoden	119
3.2	Einfluß von Rezeptorblockern und -agonisten auf die DMI-induzierte GH-Stimulation	120
3.2.1	GH, DMI und Methysergid	121
3.2.2	GH, DMI und Phentolamin	123
3.2.3	GH, DMI und Yohimbin	126
3.2.4	GH, DMI und Prazosin	128
3.2.5	GH, DMI und Propranolol	129

3.2.6	GH, DMI und Clenbuterol . . . . .	133
3.2.7	Zusammenfassung . . . . .	134
3.3	Einfluß von Rezeptorblockern und -agonisten auf die DMI-induzierte PRL-Stimulation . . . . .	136
3.3.1	PRL, DMI und Methysergid . . . . .	136
3.3.2	PRL, DMI und Phentolamin . . . . .	138
3.3.3	PRL, DMI und Yohimbin . . . . .	138
3.3.4	PRL, DMI und Prazosin . . . . .	140
3.3.5	PRL, DMI und Propranolol . . . . .	142
3.3.6	PRL, DMI und Clenbuterol . . . . .	144
3.3.7	Zusammenfassung . . . . .	146
3.4	Einfluß von Rezeptorblockern und -agonisten auf die DMI-induzierte Cortisol-ACTH-Stimulation . . . . .	147
3.4.1	Cortisol, DMI und Methysergid . . . . .	147
3.4.2	Cortisol, DMI und Phentolamin . . . . .	149
3.4.3	Cortisol, DMI und Yohimbin . . . . .	151
3.4.4	Cortisol, ACTH, DMI und Prazosin . . . . .	151
3.4.5	Cortisol, DMI und Propranolol . . . . .	155
3.4.6	Cortisol, DMI und Clenbuterol . . . . .	158
3.4.7	Zusammenfassung . . . . .	158
3.5	Diskussion . . . . .	160
<b>4</b>	<b>Desipramin(DMI)-bedingte GH-Stimulation bei depressiven Patienten und Probanden . . . . .</b>	<b>163</b>
4.1	Fragestellung zur GH-Sekretion nach Desipramin (DMI) bei depressiven Patienten und Probanden . . . . .	166
4.2	Probanden, Patienten und Methoden . . . . .	167
4.2.1	GH-Sekretion nach DMI bei Probanden und Proband- innen verschiedenen Alters . . . . .	167
4.2.2	Befunddokumentation der Patienten . . . . .	167
4.2.3	Auswahl der Patienten . . . . .	172
4.2.4	Auswertung der Analysegruppe . . . . .	172
4.3	Ergebnisse . . . . .	173
4.3.1	Probanden und Probandinnen . . . . .	173
4.3.1.1	GH-Sekretion nach DMI bei Probanden nach Alters- dekaden gestaffelt . . . . .	173
4.3.1.2	GH-Sekretion nach DMI bei Probandinnen nach Altersdekaden gestaffelt . . . . .	176
4.3.1.3	GH-Sekretion nach DMI bei Probandinnen in Abhängigkeit vom Zyklus . . . . .	177
4.3.1.4	Zusammenfassung . . . . .	182
4.3.2	GH-Sekretion nach DMI bei Patienten und Patientinnen . . . . .	182

4.3.2.1	Schweregrad der depressiven Erkrankung (Hamilton-Depressionsskala, HAMD) und GH-Sekretion . . . .	182
4.3.2.2	GH-Sekretion nach DMI bei depressiven Patienten (aufgeteilt nach Diagnosen) im Vergleich zu Probanden	183
4.3.2.2.1	Monopolar endogen depressive Patienten (ICD 296.1)	183
4.3.2.2.2	Bipolar endogen depressive Patienten (ICD 296.3)	188
4.3.2.2.3	Neurotisch depressive Patienten (ICD 300.4)	190
4.3.2.2.4	Monopolar endogen depressive Patientinnen (ICD 296.1)	191
4.3.2.2.5	Bipolar endogen depressive Patientinnen (ICD 296.3)	193
4.3.2.2.6	Neurotisch depressive Patientinnen (ICD 300.4)	195
4.3.2.3	Zusammenfassung . . . . .	196
4.3.3	Gruppenvergleich der GH-Sekretion nach DMI und der DMI-bedingten GH-Stimulation bei Patienten und Probanden . . . . .	198
4.3.3.1	GH-Sekretion nach DMI bei Patienten und Probanden anhand der Flächenintegrale . . . . .	199
4.3.3.2	GH-Sekretion nach DMI bei Patientinnen und Probandinnen anhand der Flächenintegrale . . .	200
4.3.3.3	Vergleich der GH-Stimulation 60 min nach DMI bei Patienten und Probanden . . . . .	202
4.3.3.4	Vergleich der GH-Stimulation 60 min nach DMI bei Patientinnen und Probandinnen . . . . .	203
4.4	Zusammenfassung und Diskussion . . . . .	204
<b>5</b>	<b>Zusammenfassung . . . . .</b>	<b>207</b>
	<b>Literatur . . . . .</b>	<b>209</b>