I'm not a robot

Hallo zusammen, ich habe seit ber zehn Jahren die Diagnose bipolare Strung, ich bin jetzt 48 Jahre alt. Auffllig geworden bin ich durch meinen Alkoholkonsum und die anscheinend daher ausgelsten Psychosen. Ich habe die letzten Jahre immer wieder Schulden, teils durch Finanzierung von anderen, teils durch Tierarztkosten aber auch durch mein Kaufverhalten verursacht. Die letzten zwei Jahre hauptschlich durch die Anhufung von Konsumgtern Jetzt stehe ich an dem Punkt zahlungsunfhig zu werden. Ich kann nachts nicht richtig schlafen, befrchte einen Rckfall in alte Muster (Kreislauf aus Alkoholkonsum; Manien und Psychosen). Mir steht das Wasser auch psychisch gefhlt Oberkante Oberlippe. Ich bin ber jeden Hinweis dankbar, wie ich diese Kaufsucht in den Griff bekommen hat, ohne wieder Suchtverlagerung in eine andere Richtung einzuschlagen. Aktueller Stand ist: Teilnahme an Sucht-Selbsthilfegruppe, Beginn Therapie, Medikamente sowieso seit Jahren, Schuldnerberatung Aber die groe Frage ist, wie bekomme ich es in den Griff nicht wahllos, vornehmlich nachts, mit durch das Netz zu klicken und zu kaufen. Dankeschn und viele Gre Sehr geehrte Besucherin, sehr geehrter Besucher, willkommen in diesem Forum. Das bipolar-forum.de ist ein erfolgreiches und gut frequentiertes Selbsthilfeforum und ldt zum Gedankenaustausch und zur Diskussion rund um die Bipolare Strung ein. Fr das Leben mit einer bipolaren Erkrankung oder mit einem bipolar erkrankten Menschen gibt es keine allgemeine "Gebrauchsanweisung". Das Forum mchte dazu beitragen, aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse zu vermitteln und den persnlichen Erfahrungsaustausch zu frdern. Lernen von den Erfahrungen anderer kann dazu beitragen, den eigenen Standort zu bestimmen und den persnlichen Umgang mit der bipolaren Erkrankung frdern. Fr viele Teilnehmer war und ist das Forum ein Einstieg in die Hilfe zur Selbsthilfe und zur Information. Diese unentbehrliche und sehr ntzliche Plattform erfordert eine angemessene Kommunikationskultur, die im Wesentlichen durch einen respekt- und wrdevollen Umgang getragen wird. Wir mchten an Sie als Teilnehmer des Forums appellieren, diese minimalen Anforderungen der zwischenmenschlichen Kommunikation sowie die Teilnahmeregeln strikt einzuhalten. Das von der DGBS eingesetzte Team der Administratoren achtet auf die Einhaltung dieser Regeln und greift bei Bedarf ein. Wir wnschen Ihnen interessante Diskussionen und mglichst gute Erkenntnisse beim Austausch mit Autorinnen und Autoren aus aller Welt. Ihre DGBS Forum Themen Beitrge Letzter Beitrag Krankheitsbild, Therapiemglichkeiten, Bewltigungsstrategien fr Betroffene und Angehrige, wichtige Adressen, Neues aus der Forschung RSS 15 919 28. 05. 2025 17:22 Selbsthilfeforum zum Erfahrungsaustausch ber Bipolare Strungen fr Betroffene, Angehrige und Interessierte RSS 33.654 572.400 18. 06. 2025 08:58 Forum fr alle Themen auerhalb des Bipolar-Forums RSS 5.940 108.381 18. 06. 2025 09:48 Liebe alle, ich bin ganz neu hier und mchte mich gerne mit anderen austauschen und erfahren, wie die Betroffenen jeweils mit der Krankheit umgehen. Zu meiner Person: ich bin weiblich, 26 Jahre alt, die Diagnose Bipolare Strung erhielt ich im Frhjahr 2017. Ich hatte jeweils 2017, 2018 und 2021 ausgeprgte manische Epsidoen mit Krankenhausaufentahlten im geschlossenen Bereich, welche jeweils ca 1-2 Monate dauerten. Dazwischen hatte ich viele depressive Phasen - manche schlimmer, andere weniger intensiv. Medikation: Quetialan 200mg, Quetialan 300mg, Quilonorm ret. 450mg. Es fllt mir persnlich seit der Diagnose sehr schwer, ein normales Leben mit Vollzeitjob usw zu fhren. Entweder ich bin voller Tatendrang und stndig unterwegs oder ich verbringe den ganzen Tag auf der Couch vor dem Fernseher. Am schlimmsten ist fr mich der Umstand, dass ich bei smtlichen Manien (auch unter massivem Tabletteneinfluss mit bspw Benzodiazepinen, Cisordinol ua whrend des Krankenhausaufenthaltes) sehr viel in sozialen Medien wie Facebook und Instagram gepostet habe, alles massiv zu meinem Nachteil und so, dass absolut jeder wusste, dass ich mich in der geschlossenen Abteilung der Psychiatrie befinde. Eigentlich habe ich alles gepostet, was ich in diesen ebenfalls vorhandenen Psychosen erlebt habe (zB eine Nachricht ber Facebook an den Bundeskanzler, dass ich mich wegen ihm in der Geschlossenen befinden wrde usw). Man wird nachvollziehen knnen, dass mir diese Posts und insgesamt mein Verhalten gegenber meiner Familie und Freunden sehr unangenehm ist, ich schme mich. Darber hinaus muss ich nach diesen Manien - worauf auch bekanntlich meist eine schwere Depression folgt - in mhevollster Kleinstarbeit schauen, dass ich meine Beziehungen, welche ich allesamt in der Manie zerstrt habe, wieder zu kitten. Meine letzte Manie voriges Jahr Oktober bis November war so schlimm, dass ich fast meine gesamte Wohnungseinrichtung aus dem 1. Stock rausgeworfen hatte, woraufhin sich die Polizei Zugang zu meiner Wohnung verschaffte und ich in Handschellen mit der Rettung und Polizei eingeliefert werden musste. An 10 Tage vom Krankenhaus kann ich mich absolut nicht mehr erinnern. Ich bekam eine Rumungsklage und verlor meine Wohnung. Ich war auch 2021 einmal bei einem Treffen einer Selbsthilfegruppe in der Hoffnung jemanden kennenzulernen, der einen Weg gefunden hat, trotz der Krankheit ein erfllteres Leben zu fhren und mir zu erklren, wie man das schafft. Ich hatte seit 2017 immer die fixe Idee, dass wenn ich mich nur genug bemhen, genug anstrengen wrde, ich auch ein lebenswertes Leben fhren knnte. Von Beruf bin ich seit 2011 Rechtsanwaltsassistentin. Nach einer langen Pause (2017-2019) konnte ich diesen Beruf auch wieder sehr erfolgreich ausben. Anfang 2021 wurde ich zur Kanzleileiterin befrdert und dann wurde alles zu viel. Ich wurde - wahrscheinlich stressedingt - hypomamisch und musste kndigen, bevor sich die Hypomanie zur Manie entwickelt (was bei mir binnen weniger Tage passieren kann). Quasi ist es seit der Diagnose so, dass sobald alles glatt luft in meinem Leben und ich mir wieder alles von null weg erarbeitet habe, ich alles verliere und wieder mhsam von null alles aufbauen muss. Jedenfalls war es in dieser Selbsthilfegruppe leider nicht so wie erwartet. Im Gegenteil: die anwesenden Betroffenen hatten ihr Leben wesentlich weniger im Griff als ich selbst, das war etwas enttuschend fr mich, wenngleich ich auf keinen Fall irgendjemanden verurteilen will. Aber ich htte mir halt jemanden gewunschen, der fr mich hilfreiche Tipps hat. Ich habe bei der Suche nach einem Forum fr BS diese Seite gefunden, welche offensichtlich viele Teilnehmer hat und sehr aktiv ist. Ehrlich gesagt fhle ich mich sehr allein mit dieser Krankheit, ich fhle mich nicht verstanden und drehe mich irgendwie immer im Kreis. Ich habe mir gedacht, dass ich hier vielleicht Menschen finde, die diese Krankheit schon lnger haben und gute Wege gefunden haben, damit umzugehen, soweit dies berhaupt mglich ist. Nicht falsch verstehen - ich erwarte hier keine Universallsung, sondern einfach hilfreiche Tipps und Anegungen. Allein wrde ich mich schon freuen, von jemandem zu hren, der vielleicht seit 5 oder 10 Jahren keine Krankenhausaufenthalte mehr hatte (falls es solche Flle gibt), da ich dadurch wieder ein wenig Hoffnung auf Besserung zulassen knnte. Ich muss ehrlich sagen, dass ich auch eigentlich gar nicht wei, was schlimmer ist: die Erinnerung an die vergangenen Manien/Depressionen, welche fr mich mehr oder minder zum Gesellschaftsausschluss gefhrt haben oder die Angst vor der Zukunft, was wann als nchstes passiert. Die stndige Angst, manisch zu werden und nicht mehr Herr ber meinen Geist zu sein. Vielleicht haben ja einige unter euch hnliche Sorgen/Probleme/ngste und schon eine Lsung gefunden, damit besser umzugehen. Ich bedanke mich bereits jetzt herzlich fr eure Antworten! Liebe Gre Hinweis: Dieser Artikel wurde von einer Forumsteilnehmerin erstellt. Die DGBS bernimmt keine Haftung fr die Richtigkeit der Angaben. Valproinsure ist urspranglich ein Antiepileptikum, das ab den neunziger Jahren fr den Gebrauch in der Psychiatrie studiert wurde. Valproinsure wurde zunchst als organisches Lsungsmittel entwickelt. 1962 wurden zum ersten Mal die antikonvulsiven (gegen Krampfanflle wirkenden) Eigenschaften entdeckt und patentiert. 1967 wurde es als Dekapine in Frankreich zum ersten Mal als Medikament zugelassen. Deutschland folgte 1973 mit Ergenyl. Ab 1980 wurden erste Studien mit Patienten im Zusammenhang mit der Bipolaren Strung durchgefhrt. Die auf die Psyche wirkenden und stimmungsstabilisierenden Eigenschaften kannte man da schon seit den sechziger Jahren. 1995 kam die erste Zulassung in den USA fr die Behandlung der akuten Manie im Rahmen einer bipolaren Strung. Am 14. Juli 2005 wurde Valproinsure offiziell als Phasenprophylaxe in Deutschland zugelassen, nachdem es schon Jahre vorher "off-label" als Stimmungsstabilisator verschrieben wurde. Es zeichnet sich durch sehr gute Wirksamkeit aus, vor allem bei manischen und gemischten Verlufen/Formen, und bei schizoaffektiven Strungen; auch bei sog. "rapid cycling" (schnelles/hufiges Wechseln zwischen manischen und depressiven/gemischten Phasen). Bei rein oder berwiegend depressiven Verlufen ist die Wirksamkeit anscheinend nicht so gut wie z.B. die des Lithiums, dennoch ist sie dem Placebo berlegen. Das Spektrum der bipolaren Krankheitsbilder, die mit Valproat erfolgreich behandelt werden, ist deutlich grer als das von Lithium. Gleichzeitig ist in den meisten Fllen die Arzneimittelsicherheit sehr viel hher und die Folgen versehentlicher berdosierungen geringer. Aufgrund seiner niedrigen Toxizitt (Giftigkeit) kann Valproat sehr schnell aufdosiert werden. Valproat Retard ist bereits in der Akuttherapie wirkungsvoll und zeichnet sich durch einen schnellen Wirkeintritt aus. Kontrollierte Studien zeigten, hnlich wie bei atypischen Neuroleptika, eine drastische Besserung der manischen Symptomatik in der ersten Woche der Valproat-Therapie, da im Regelfall schon nach 2-3 Tagen wirkungsvolle Spiegel erreicht werden. Die anfngliche Dosis liegt in der Regel bei 750 mg verteilt ber den Tag. In einer umfassenden Analyse dieser Studien erwies sich Valproat gegenber Placebo deutlich berlegen, whrend die Wirksamkeit gegenber Lithium und Carbamazepin vergleichbar war. Gegenber Olanzapin erwies sich Valproinsure jedoch als weniger wirksam. Die Wirksamkeit von Valproat auf depressive Symptome ist weniger berzeugend als die Wirksamkeit auf manische Symptome. Zur Akutbehandlung der depressiven Episoden Bipolarer Strungen ist in den meisten Fllen die zustzliche Gabe von Antidepressiva erforderlich. Die Konzentration von Valproinsure im Plasma sollte wie in der Behandlung von Epilepsie ber 50 g/ml liegen (Richtwert 50-100 g/ml). Zur antimanischen Akutbehandlung wird unter anderem ein sogenanntes "Loading" empfohlen. Dabei verabreicht man zu Beginn eine Tagesdosis von 20 mg/kg Die Dosierung betrgt anfnglich 15 mg/kg/Tag, spter bis zu 30 mg/kg/Tag. Therapeutische Spiegel von Valproinsure liegen zwischen 350 und 700 g mol/l. Die von den Herstellern angegebene Hchstdosis liegt bei 60mg/kg Krpergewicht. Valproinsure zeigt im Allgemeinen keine Abschwchung seiner Wirkung, selbst nach jahrelanger Einnahme. Nach Therapieunterbrechung ist jedoch ein Wirkverlust nicht auszuschlieen, wenn man pltzlich wieder darauf angewiesen ist. Zu rasches Ausschleichen oder gar abruptes Absetzen sollten vermieden werden, es sei denn der Arzt empfiehlt dies aus unumgnglichen Grnden heraus. Valproinsure macht nicht abhngig, auch nicht nach langjhriger Einnahme. Vorteilhaft bei der Behandlung ist, dass Valproinsure nicht sedierend (beruhigend, schlfrig machend) wirkt. Handelsformen Im Folgenden sind smtliche Valproat-Prparate angegeben, die im deutschsprachigen Raum erhltlich sind. Zur Phasenprophylaxe werden im Allgemeinen der besseren Vertrglichkeit wegen die Retard-Prparate verschrieben. Nicht retardierte Formen kommen bei akuter Epilepsie oder Manie zum Einsatz (beispielsweise als Infusion). Wirkstoff Valproinsure: Prparate: Convulex, Depakene Lsung in Kapseln Wirkstoff Natriumvalproat (Mono): Prparate: Convulex, Convulex (Retardtabletten), Ergenyl, Ergenyl chrono (Retard Tabletten), Ergenyl Chronosphere (Retardgranulat), Ergenyl Lsung, Leptilan, Orfiril, Orfiril long (Retardkapseln), Orfiril long (Retardminitabletten),Orfiril Saft,Valpro AL (Retardtabletten), Valproat AbZ (Retardtabletten), Valproat AWD (Retardtabletten), Valproat chrono-CT (Retardtabletten), Valproat-CT, Valproat Chrono Winthrop (Retardtabletten), Valproat HEXAL, Valproat HEXAL chrono (Retardtabletten),Valproat-neuraxpharm, Valproat-neuraxpharm chrono (Retardtabletten),Valproat-neuraxpharm (Lsung), Valproat-Sandoz, Valproat STADA, Valpro beta, Valpro beta (Lsung),Valpro beta chrono (Retardtabletten), Valproinsure-ratiopharm, Valproinsure-ratiopharm chrono (Retardtabletten),Valproinsure-ratiopharm (Lsung), Valproinsure Valeant, Valproinsure Valeant Retard (Retardtabletten),Valpro TAD, Valpro TAD chrono (Retardtabletten), Valpro TAD (Lsung), Dekapine (in verschiedenen Darreichungsformen in der Schweiz zugelassen), Depakene Syrup, DepaconInjektion Wirkstoff Natriumdivalproat: Prparate: Depakote Sprinkle (Kapseln mit Granulat), Depakote, Depakote ER (Retardtabletten) Wirkstoff Calciumdivalproat 2H2O: Prparat: Convulsofin Gegenanzeigen - berempfindlichkeit gegen valproinsurehaltige Arzneimittel oder die sonstigen Bestandteile des Arzneimittels -Lebererkrankungen in der eigenen oder Familienanamnese sowie dauerhaft vorhandenen schwerwiegenden Leber- und Bauchspeicheldrsenfunktionsstrungen - Leberfunktionsstrungen mit tdlichem Ausgang whrend einer Valproinsuretherapie bei Geschwistern - hepatische Porphyrie (von der Leber ausgehende Schdigung des roten Blutfarbstoffes) - Blutgerinnungsstrungen - systemischer Lupus erythematodes (Autoimmunerkrankung der Haut und der inneren Organe) - Eine Schwangerschaft stellt eine Kontraindikation dar, da unter Valproinsure wiederholt Neuralrohrdefekte(schwere Fehlbildungen beim ungeborenen Kind, z.B. offener Rcken) beobachtet wurden. Wechselwirkungen Da Valproinsureber die Leber abgebaut wird, gibt es eine groe Zahl an Medikamenten, die den Spiegel von Valproat erhhen oder erniedrigen knnen. Deshalb zur Sicherheit bei der Verschreibung dem behandelnden Arzt ALLE Medikamente nennen, die man sonst noch so nimmt, auch Schmerzmittel oder Antibiotika, bzw. wenn ein neues Medikament dazu kommt, die Wechselwirkungen berprfen lassen (Apotheke oder Arzt). Wichtigste Nebenwirkungen Als hufigste Nebenwirkungen kommt es zu Schlfrigkeit, leichter Mdigkeit mit Einschrnkung des Reaktionsvermgens, Zittern (Tremor), Ernhrungsproblemen (geringer oder bermiger Appetit), Durchfall, bermiger Speichelbildung und vorbergehendem Haarausfall. Insbesondere am Behandlungsbeginn knnen Bauchschmerzen, belkeit, Erbrechen und Mdigkeit auftreten. Hufig kommt es zu einer Blutbildvernderung mit z.B. Verminderung der Blutplttchen (Thrombozytopenie), Enzyminhibition. Valproinsure kann zudem die Blutgerinnung beeinflussen, was zu einer erhhten Blutungsneigung fhren kann. Gelegentlich treten Hrstrungen, Kopfschmerzen, Muskelverspannungen / Muskelschlaffheit, Gangunsicherheit, bersteigerte Aktivitt, Aggressivitt, Stupor (Bewegungslosigkeit), dembildung (Wassereinlagerungen), Verwirrtheit, Parsthesien (Kribbeln in verschiedenen Krperteilen), Halluzinationen und Bewusstseinsstrungen, Hyperammonmie (Erhhung des Harnstoffs im Blut) auf und auch das Auftreten einer hirnorganischen Erkrankung (dosisunabhngig). Seltener entwickelt sich eine chronische Erkrankung des Gehirns mit Strungen der kognitiven Leistungsfhigkeit (Enzephalopathie). Letzteres Phnomen ist insbesondere bei einer Langzeittherapie beobachtet worden. Ebenfalls selten kommt es zu einer Nierenfunktionsstrung, einer Schdigung der Leber (teils mit tdlichem Ausgang) oder der Bauchspeicheldrse (ebenfalls mit teils tdlichem Ausgang, bzw. gehuft beim Vorliegen von Stoffwechselstrungen und bei Kombinationstherapie mit anderen Medikamenten). Bei einem Verdacht auf eine solche Strung ist das Medikament sofort abzusetzen. Dem klinischen Bild des Patienten ist hier stets mehr Bedeutung beizumessen als den Laborbefunden, da es insbesondere bei Leber- und Bauchspeicheldrsenschden erst akut zu einer Verschlechterung der Blutwerte kommt. Suizidgedanken und suizidales Verhalten ber suizidale Gedanken und suizidales Verhalten wurde bei Patienten berichtet, die mit Antiepileptika in verschiedenen Indikationen behandelt wurden. Eine bergreifende Analyse randomisierter, placebokontrollierter Studien mit Antiepileptika zeigte auch ein leicht erhhtes Risiko fr das Auftreten von Suizidgedanken und suizidalem Verhalten. Der Mechanismus fr die Auslsung dieser Nebenwirkung ist nicht bekannt, und die verfgbaren Daten schlieen die Mglichkeit eines erhhten Risikos bei der Einnahme von Valproinsure nicht aus. Deshalb sollten Patienten hinsichtlich Anzeichen von Suizidgedanken und suizidalen Verhaltensweisen berwacht und eine geeignete Behandlung in Erwgung gezogen werden. Patienten (und deren Betreuern) sollte geraten werden, medizinische Hilfe einzuholen, wenn Anzeichen fr Suizidgedanken oder suizidales Verhalten auftreten. Zu der oben genannten bergreifenden Analyse wurde jetzt von Berliner Wissenschaftlern eine kleinere Studie mit Patienten unter Antiepileptika-Behandlung durchgefhrt, um herauszufinden, welche Antiepileptika mit einem vermehrten Suizidrisiko behaftet sind: Artikel zur Studie In einer rckblickenden Untersuchung haben N. Adab und andere vom Centre for Neurology and Neurosurgery in Liverpool herausgearbeitet, dass Kinder, bei denen whrend der Schwangerschaft die Mutter mit dem Antiepileptikum Valproinsure behandelt wurde, vermehrt einen herabgesetzten verbalen Intelligenzquotienten (VIQ) aufweisen als Nachkommen, die vorgeburtlich nicht mit diesem Medikament in Berhrung kamen. Quellen Wikipedia Prof. Dr. med. Dr. rer. nat Jrg Walden, Mnster Assion HJ. NeuroTransmitter (2007) 48-54 Dr. Edda Pjrek, Dr. Dietmar Winkler und O. Univ.-Prof. Dr. Dr. h.c. Siegfried Kasper MMA, CliniCum psy 1/2006 T. Koch pharma-kritik Jahrgang 22, Nr.10 Bittere Pillen Depression-depressionen.de Andreas Klaiber Medscape Drug Database rme/aerzteblatt.de Fachinfoservice/Rote Liste 5-mal bearbeitet. Zuletzt am 30.07.12 21:54. Hallo Forum, ich wei, dass viele von uns immer wieder das Zopiclon als Bedarfsmedikation bei Schlafstrungen nehmen. Durch diese Substanz knnen sich schon nach ein paar Wochen Abhngigkeitserscheinungen entwickeln. Daher empfahl mit mein Psychiater die verbesserte Version davon, das sog. Eszopiclon (Markenname Lunivia). Laut Zulassungsunterlagen hat es ein deutlich niedrigeres Abhngigkeitspotenzial und kann wohl von der Krankenkasse bis zu einem halben Jahr bezahlt werden. Ich habe das neue Medikament ausprobiert und bin sehr zufrieden damit. Wirkt schnell, ohne einen Rush zu produzieren, den ich oft unter Zopiclon hatte. Hat noch jemand Erfahrungen mit diesem Medikament? Es ist in Deutschland erst seit April 2021 verfgbar und daher kaum bekannt. Viele Gre 2-mal bearbeitet. Zuletzt am 28.03.22 23:55. Hallo, ich bin Bipolar 2 . Ich bin jetzt 37 und hatte 2 Hypomane Phasen mit Anfang 20 im Ausland. Die letzten Jahre bin ich chronisch depressiv. Gibt es berhaupt eine Chance auf eine gute Lebensqualitt mit Bipo 2? Ich hatte die letzten Jahre das Venlafaxin ausgeschlichen und meine Umstnde waren Katastrophal!!Ich werde jetzt bald Elontril anfangen und hoffe das etwas hilft. Hilfreich wren Berichte von Betroffenen die ein Leben haben trotz Bipolar 2. Bin ziemlich verzweifelt. Ich lese immer wieder das man mit Bipolar 2 in chronischen Depressionen endet. Viele Gre Hallo zusammen, Ich habe nun ein halbes Jahr Olanzapin genommen. Erst hat mir das in einer gemischten Phase geholfen, dann bei der Stabilisierung und nun strt mich diese Sedierung. Ich habe es versucht abzusetzen und hatte dann Magenschmerzen und Schlappheit. Vielleicht war dies aber auch ein Infenkt. Ich nehmen 2,5mg und will es bald nochmal langsamer probieren. Habt ihr Erfahrungen beim Absetzen von Olanzapin? Wenn ja, welche? Ich wrde mich freuen, Kommentare dazu zu lesen. Jenjosy Hallo zusammen, BipolArt ist wieder online: www.bipolart.de (NEUE ADRESSE!!!) Wir freuen uns sehr, dass es nun wieder mglich ist, Werke bipolar erkrankter Knstler zu prsentieren und einer breiten ffentlichkeit zugnglich zu machen. In diesem Zusammenhang bitten wir euch um Entschuldigung und gleichzeitig um Verstndnis, dass BipolArt fr lngere Zeit nicht zu erreichen war. Durch private Umstnde und einer wahren Flut an eingesandten Werken, waren wir nicht mehr in der Lage, BipolArt wie bisher weiterzufhren. Inzwischen haben wir einiges gendert, damit es fr uns leichter wird, BipolArt zu organisieren und zuknftig eine verlssliche Plattform fr die Werke zu sichern. Die wohl wichtigste nderung ist, dass Knstler ab sofort in der Lage sein werden, ihre Werke selbstndig hochzuladen. Derzeit ist die Seite in eine "alte Galerie" und eine "neue Galerie" unterteilt. Wir bitten die Knstler, ihre Werke in die "neue Galerie" hochzuladen. Es ist uns ein ganz wichtiges Anliegen, all denen von Herzen zu danken, die uns in den vergangenen Monaten mit Rat und Tat geholfen und untersttzt haben. Gleichzeitig bitten wir um Verzeihung, dass wir uns bei vielen nicht oder nicht mehr gemeldet haben. Es war auch fr uns keine einfache Zeit, die oft von Perspektivlosigkeit und Kraftlosigkeit geprgt war. Wir bitten um euer Verstndnis und hoffen, dass wir alles einmal wieder gut machen knnen. Wir wnschen uns, dass BipolArt weiterhin einen wichtigen Beitrag leistet, um auf die Bipolare Strung in der ffentlichkeit aufmerksam zu machen und der Stigmatisierung psychisch kranker Menschen wirksam entgegenzuwirken In diesem Sinne, freuen wir uns auf euren Besuch auf www.bipolart.de und auf viele neue und alte Werke.. Liebe Gre Lena & Ericwww.bipolart.de "Man muss noch Chaos in sich haben, um einen tanzenden Stern gebren zu knnen" (Nietzsche) Hallo..... ich befinde mich zur Zeit in einer eher depressiven Phase in meiner Krankheit. Es war schon deutlich schlimmer, als es mir aktuell geht. Ich nehme keine Medikamente und wrde gerne Kommentare von Bipolaren erfahren, die ohne Medikamente leben. Wie kommt ihr zurecht? Wie lebt ihr mit starken Stimmungsschwankungen? Was tut ihr, wenn ihr total verzweifelt seid? Ich habe ganz viele Fragen und ich hoffe, es gibt hier einige Leute die mir weiterhelfen knnen. Liebe GreAnid68

Transistor bipolar. Explain how a bipolar junction transistor works as an amplifier. Bipolar junction transistor working as an amplifier. Bipolar junction transistor amplifier. Bipolar junction transistor differential amplifier. Bipolar vs mosfet amplifier. Characteristics of bipolar transistor. Bipolar transistor explained. When bipolar junction transistor acts as an amplifier. Bipolar transistor amplifier circuit. Bipolar transistor circuit analysis.