

Untersuchungsmethoden und Therapien in der Psychiatrie

Einleitung in die Psychiatrie
am September 2008.

Gespräch mit dem Patient

- ~ hat doppelte Funktion:
 - dem Kranken
 - dem Arzt
- Strukturiertes Gespräch: Interview
- Unstrukturiertes Gespräch: Exploration

Interview

- Der Schwerpunkt ist die Datenaufnahme:

ANAMNESE:

- die frühere Krankheiten
- die Gewohnheiten (im Sinne der Unarte, Missbrauchen)
- familiäre Anamnese

Psychosoziale Entwicklung

Explorieren der Biographie und Lebenssituation:

- **Familienanamnese** (Psychosoziale Situation der Eltern, Familiengröße, Erziehungsstil der Eltern, Familiäre Belastungsfaktoren, Psychische Auffälligkeiten bei Verwandten 1.u.2. Grades),
- **Biographie der Patienten** (Besonderheiten bei der Geburt, Frühkindliche Entwicklung, Beziehung zu Eltern/Geschwistern, Schulische/berufliche Entwicklung, Sexuelle Entwicklung, Partnerschaft, Ehe und Familie, Lebensgewohnheiten. Persönlichkeitzüge)
- **Aktuelle Lebenssituation**

Exploration

- Der Schwerpunkt ist psychopathologische Symptome zu finden - mit gezielten Fragen
- Erwärten:

Bewusstsein, Aufmerksamkeit,
Gedankengang, Gedächtniss,
Wahrnehmung, Wahnerscheinungen,
Affektivität, Intellektuelle Fähigkeit,
Psychomotorik, Motivation...

Psychopathologie: Bewußtseinsstörungen

- **Das Bewußtsein** erfüllt eine wesentliche integrative Funktion: es ermöglicht Aufnahme und bearbeitung aller reize der Außenwelt sowie die Erkennung der Welt. Dadurch wird die Reaktion auf die uns zuströmenden Reize.
- **Quantitative Bewußtseinsstörung: Störungen der Bewußtseinshelligkeit (Schlaf-Wach Störungen)**
- **Qualitative ~ : Bewußtseinstrübungen**
DELIR: Alkohol-, Drogenentzug
Dämmerzustand: Epilepsie
Amentia: Hirnorganische Psychosyndrom
Oneiroider Zustand: Traumähnlicher Zustand (Intoxikation)

Psychopathologie: Affektivität

- Verstimmung: länger anhaltende Stimmung, z.B.: Depressivität
- Affekt: kurzdauernde „Gefühlsaufwallung“, z.B.: Wut, Haß, Freude

Psychopathologie: Wahnerscheinungen

- Störungen des Ich-Erlebens:
Depersonalisation, Derealisation
- Störungen des inhaltlichen Gedankens:
Verfolgungs-, Vergiftungs-,
Beträchtigungswahn
- Störungen der Wahrnehmung: Illusion,
Halluzination

Physikalische Untersuchung!!!

Ergänzende Untersuchungen

- Labortests
- EEG
- Bildentwickelte Methoden: CT, MR, SPECT
- Psychologische Tests: Leistungstests, Psychometrische Persönlichkeitstests, projektive Tests

Die Heteroanamnese

- Information von der Familie, Verwandten, etc...

Krankheitsbegriff

- Nach WHO: vollkommenes körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden”
- nach Häfner (1992): einen Zustand unwillkürlich gestörter Lebensfunktionen eines Individuums, der eine Zeitdimension aufweist - Beginn und Verlauf - und in der regel eine Beeinträchtigung des Wohlbefindens und der leistungsfähigkeit bzw. Die Fähigkeit zur Daseinsbewältigung zur Folge hat.

Die psychiatrische Diagnose

- Symptom-Ebene (z.B.: Verfolgungswahn, optische Halluzinationen)
- Syndrom-Ebene (z.B.: paranoid-halluzinatorische Syndrom)
- Nosologie-Ebene (Krankheit): ICD-, DSM-Klassifikation (z.B.: Schizophrenie)

Aufnahme an die psychiatrische Station

- Freiwillige Aufnahme
- Aufnahme unter Zwang, und die gerichtliche Regeln

Epidemiologie psychischer Störungen

- **Prävalenz:** bezeichnet die Häufigkeit einer Krankheit in einer gegebenen Population und zu einer bestimmten Zeit.
- **Inzidenz:** Neuerkrankungsziffer: meint man die Zahl der innerhalb einer bestimmten Bevölkerung tatsächlich neu aufgetretenen Krankheiten in einer definierten Zeiteinheit •
- **Lebensprävalenz der psychiatrischen Erkrankungen (nach Untersuchung in US)**
 - Alkohol u. Drogenabhängigkeit: 16%
 - Schizophrenie: 1%
 - Affektive Störungen: 8%
 - Angststörungen: 15%
 - Alle: 32%

Therapieformen

- Biologische Therapien: Pharmakotherapie, Elektrokonvulsiv Th., Licht Th.
- Psychotherapien
- Beschäftigungstherapie-Soziotherapie

Pharmakotherapie

- Antipsychotika
- Antidepressiva
- Anxiolytika
- Hypnotika

- Phasenprophylaktika

Antipsychotika

- Typische u. Atypische
- Indikation: psychotische Zustände
- Nebenwirkungen: extrapyramidale Nw., Stoffwäxselungleichgewichtsstörungen, endokrinsche Nw.

Antidepressiva

- Tri-, tertazyklische, SSRI, SNRI, RIMA
- Indikation: Depression, Angststörungen
- Nebenwirkungen: antikolinergische Nw., sexuelle Störungen, Schlafstörungen, Kopf-, Magenschmerzen

Anxiolytika

- Benzodiazepine
 - Abhängigkeitsgefahr!

Anxiolytikum, Sedativum, Relaxant,
Antikonvulsivum

– Buspiron