

Einleitung: Was ist Psychiatrie?

Dr. János Réthelyi Ph.D.

Oberarzt
Semmelweis Universität
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Was ist Psychiatrie?
Treffpunkt der klinischen Behandlung,
Biologie, Sozialwissenschaften und
menschlicher Fürsorge.

Einfache Fragen, schwere Antworten

Haben Sie schon

- sich bedrückt oder ängstlich gefühlt?
- Probleme mit Gedächtnis und Aufmerksamkeit gehabt?
- gedacht, dass Ihnen etwas Seltsames passiert?
- an Gespenster geglaubt?
- erschrocken gefühlt?
- Schlafprobleme oder Alpträume gehabt?
- Probleme mit Alkohol oder Drogen gehabt ?

Wenn JA, haben Sie eine psychiatrische Störung?

Eine psychiatrische Störung bedeutet:

- schwere und anhaltende Schädigung der Stimmung, der Kognition und des Verhaltens, die zu sozialer Dysfunktion führt.
- Entspricht diagnostischer Kriterien.

DSM-IV-TR: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Text revision (1994, 2000)

Was ist Psychiatrie?

- Besonderheiten der Psychiatrie:

Das Gespräch im Zentrum

Ein Teil der klinischen Medizin

Die Beobachtung des Verhaltens

Die Persönlichkeit des Arztes

Was ist Psychiatrie?

Psychiatrie umfaßt die **Erforschung**, **Diagnostik** und **Therapie** psychischer Krankheiten der Menschen. Nach ihren methodischen Ansätzen und Forschungsgegenständen können mehrere Teilgebiete unterschieden werden:

Was ist Psychiatrie?

Psychopathologie, Psychopharmakologie,
Biologische Psychiatrie, Psychotherapie,
Sozialpsychiatrie, Forensische Psychiatrie,
Psychosomatische Medizin, Kinder- und
Jugendpsychiatrie

Geschichte der Psychiatrie

Psychiatrische Asylen in Europa



Bethlem Hospital, London (1330)



Asylum of Budapest (1886)



Salpêtrière, Paris (1675)

Irrenanstalten

- *„... diese Unglücklichen, die die furchtbarsten menschlichen Nöte erleiden, werden schlechter behandelt als Verbrecher und Bedingungen unterworfen, die schlimmer sind als die der Tiere. Ich habe sie nackt gesehen und mit Lumpen bedeckt. Sie hatten lediglich Stroh, um sich gegen die feuchte Kälte des Steinbodens zu schützen, auf dem sie liegen. Ich habe gesehen, daß sie erbärmlich ernährt wurden, weder Luft zum Atmen hatten, noch Wasser, um ihren Durst zu stillen, noch die lebensnotwendigsten Dinge. Sie waren der brutalen Beaufsichtigung wahrhafter Kerkermeister ausgeliefert. Ich habe sie in engen, schmutzigen und stinkenden Verschlägen ohne Licht und Luft gesehen. Sie waren in Höhlen angekettet, in denen man nicht einmal wilde Tiere einsperren würde, die die Regierungen als Luxus in den Hauptstädten unterhalten.“
(am Ende des 18-sten Jahrhundert)*

Philippe Pinel (1745-1826): Humanisierung der Behandlung psychiatrischer Kranken



Dr. Philippe Pinel at the Salpêtrière, 1795 by Robert Fleury.
Pinel removing the chains from patients
at the Paris Asylum for insane women.



Emil Kraepelin (1856-1926):
Klassifikation psychischer Krankheiten

PSYCHIATRIE

Ein Lehrbuch

für

Studierende und Aerzte

von

Dr. Emil Kraepelin

Professor in Heidelberg

Fünfte, vollständig umgearbeitete Auflage

Mit 10 Lichtdrucktafeln, 13 Curven und 13 Schriftproben



Leipzig

Verlag von Johann Ambrosius Barth

1896

Sigmund Freud (1856-1939)



Kraepelin's view

Treated patients with severe
mental disorders in
asylums

Origin of illness: brain
pathology

Freud's view

Treated less severe
outpatients with
psychotherapy

Origin of illness: repressed
unconscious (sexual)
desires, abnormal
psychosexual
development

Neue Biologische Behandlungsformen

- 1937. Einführung der Elektrokrampftherapie durch Cerletti und Bini.
- Ab 1950. Entwicklung der Psychopharmaka (1949. Cade – Lithium, 1952. Delay und Deniker –Chlorpromazin, 1954. Meprobumat durch Berger, 1957. Imipramin durch Kuhn)

Psychiatriekritiker

Antipsychiatrie

Michel Foucault *Wahnsinn und Gesellschaft: Eine Geschichte des Wahn im Zeitalter der Vernunft*
(im Original: *Folie et déraison*)

Jacques Lacan

Herbert Marcuse

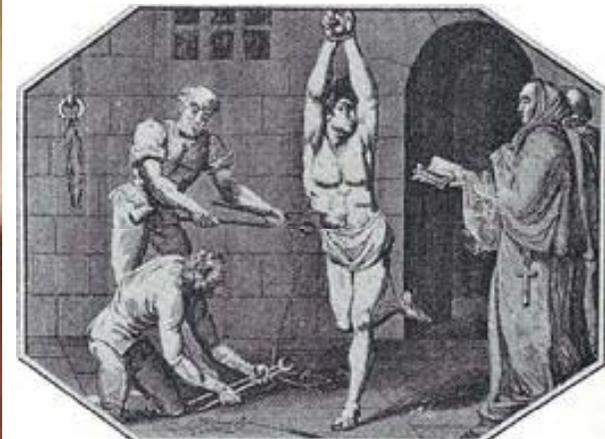
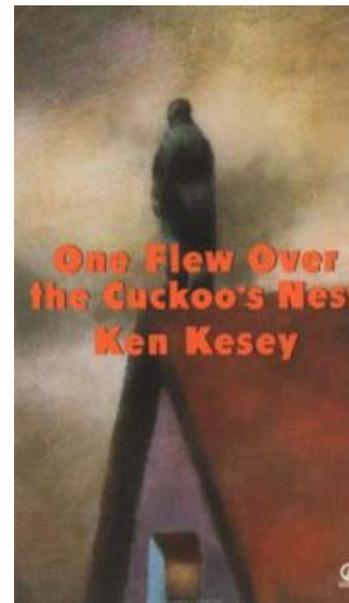
- Ronald D.Laing, David Cooper, Thomas Szasz

Antipsychiatrie

- Die **Antipsychiatrie** ist eine in den 1950ern u. a. von Ronald D. Laing begründete Bewegung, die sich insbesondere gegen die Erklärung der Schizophrenie als psychische Erkrankung wendet und nicht nur, wie andere Psychiatriekritiker, Missstände und heikle Entwicklungen anprangert, sondern die Psychiatrie insgesamt radikal in Frage stellt. Dies geschieht weniger mit psychiatrischen, sondern vor allem mit gesellschaftskritischen und politischen Argumenten (mit vielen Parallelen zur 68er-Bewegung)
 - Antipsychiatrie und der Krankheitsbegriff
 - Antipsychiatrie und Psychiatriemissbrauch

The dark side of psychiatry

- Torture of patients in medieval ages
- Patients were closed in large institutions
- Political psychiatry (Soviet Union and Nazis)
- Lobotomy, insulin coma, electroconvulsive therapy in wake patients
- No scientific bases of mental illness
- Psychoanalysis is a myth and not science
- 1960: antipsychiatry (David Cooper, Thomas Szasz)



Die Beschwerde (das Symptom)

- Konzentrationsstörung, Vergesslichkeit, Verlangsamung des Gedankenganges
- Schlafstörung, Appetitlosigkeit, Gewicht Abnahme
- Traurigkeit, schlechte Laune, Angst, Erschöpfung, Selbstmordgedanken, „meine Gefühle werden ferngelenkt“, Hoffnungslosigkeit, Reizbarkeit, Impulsivität
- Verfolgungs-, Vergiftungs-, Verarmungsideen
„Der Geheimdienst ist hinter mir her“
- Sinnestäuschungen
„Ich höre meine eigene Gedanken“

Können wir im Hintergrund dieser Beschwerden, Veränderungen etwa körperliche oder organische Ursachen finden?

This image is of 28-year-old identical twins, one with schizophrenia and the other well. It therefore clearly illustrates two points: (1) schizophrenia is a brain disease with measurable structural and functional abnormalities in the brain; and (2) it is not a purely genetic disease, and other biological factors play a role in its etiology.

SCHIZOPHRENIA IN IDENTICAL TWINS

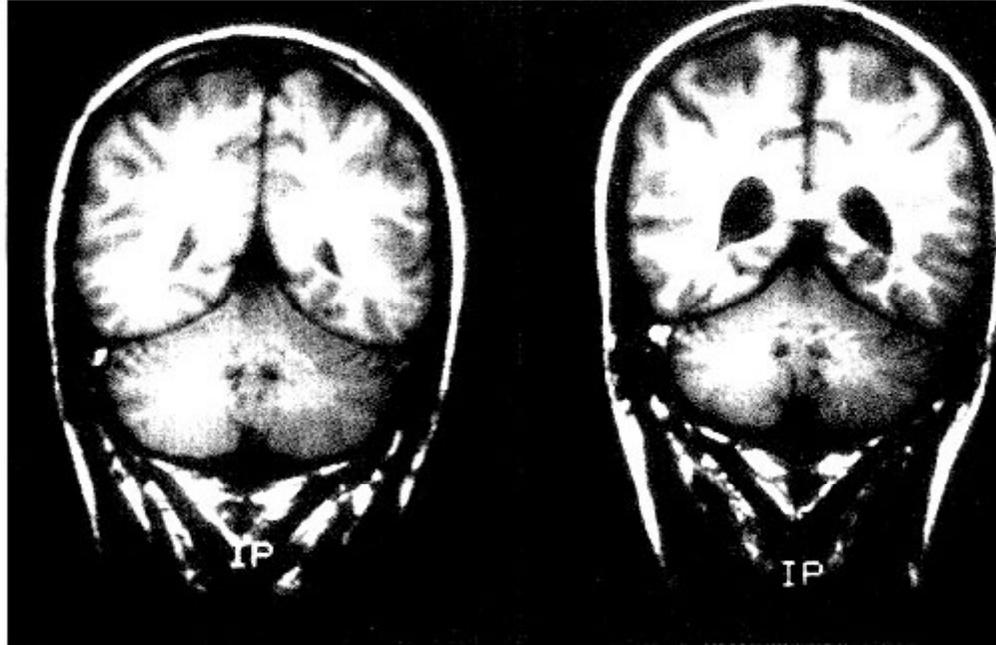


Photo courtesy of Drs. E. Fuller Torrey and Daniel Weinberger.

MRI scans of 28-year-old male identical twins showing the enlarged brain ventricles in the twin with schizophrenia (right) compared to his well brother (left).



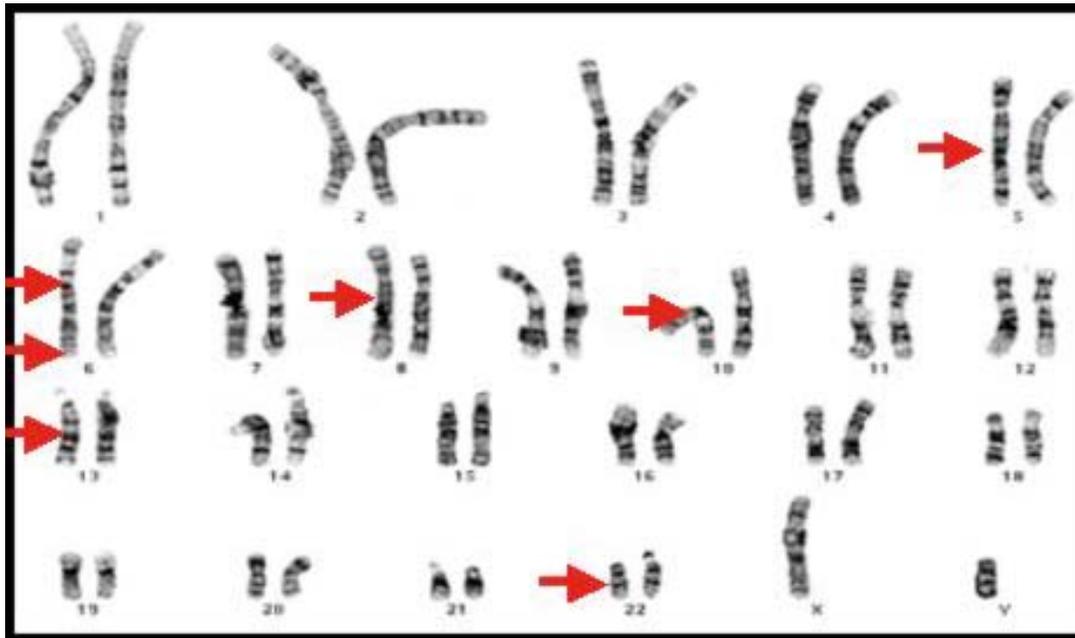
Schizophrenie

- Schizophrenie ist nicht nur eine der schwerwiegendsten, sondern auch eine der häufigsten psychischen Erkrankungen. In Deutschland leiden rund 800.000 Menschen daran - immerhin **ein Prozent der Bevölkerung**. Das sind vor allem junge Männer und Frauen. Bei Männern bricht die Krankheit meist um die Pubertät herum aus. Sehr selten erkranken Männer über 40 Jahren. Bei Frauen ist das ganz anders. Sie erleben den ersten Erkrankungsgipfel im dritten Lebensjahrzehnt - also zwischen 20 und 30 Jahren - dann werden es weniger, und ab 45 Jahren gibt es einen zweiten Gipfel. Frauen können sogar bis zum 60. Lebensjahr erkranken. Männer und Frauen haben also unterschiedliche Verlaufsformen. Insgesamt erkranken sie aber gleich häufig, und auch die Prognose ist bei beiden gleich gut bzw. gleich schlecht.

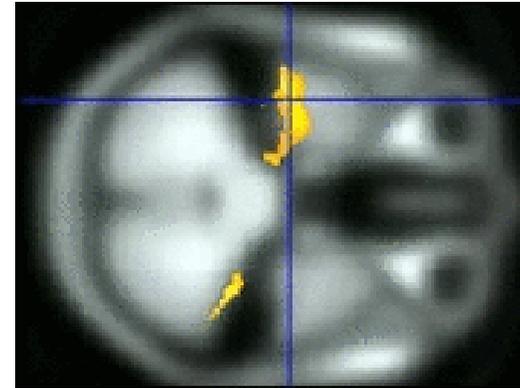
Lebenszeitrisiko für eine schizophrene Erkrankung (in Prozent)

	10	20	30	40
Allgemeinbevölkerung	1%			
Verwandschaft dritten Grades	2%			
Cousins ersten Grades	2%			
Verwandschaft zweiten Grades				
Onkel/Tanten	2%			
Neffen/Nichten	4%			
Enkel	5%			
Halbgeschwister	6%			
Verwandschaft ersten Grades				
Kinder	13%			
Geschwister	9%			
Geschwister mit einem schizophrenen Elternteil	17%			
Zweieiige Zwillinge	17%			
Eltern	6%			
Eineiige Zwillinge			48%	
Kinder zweier schizophrener Eltern			46%	

Genetik der Schizophrenie

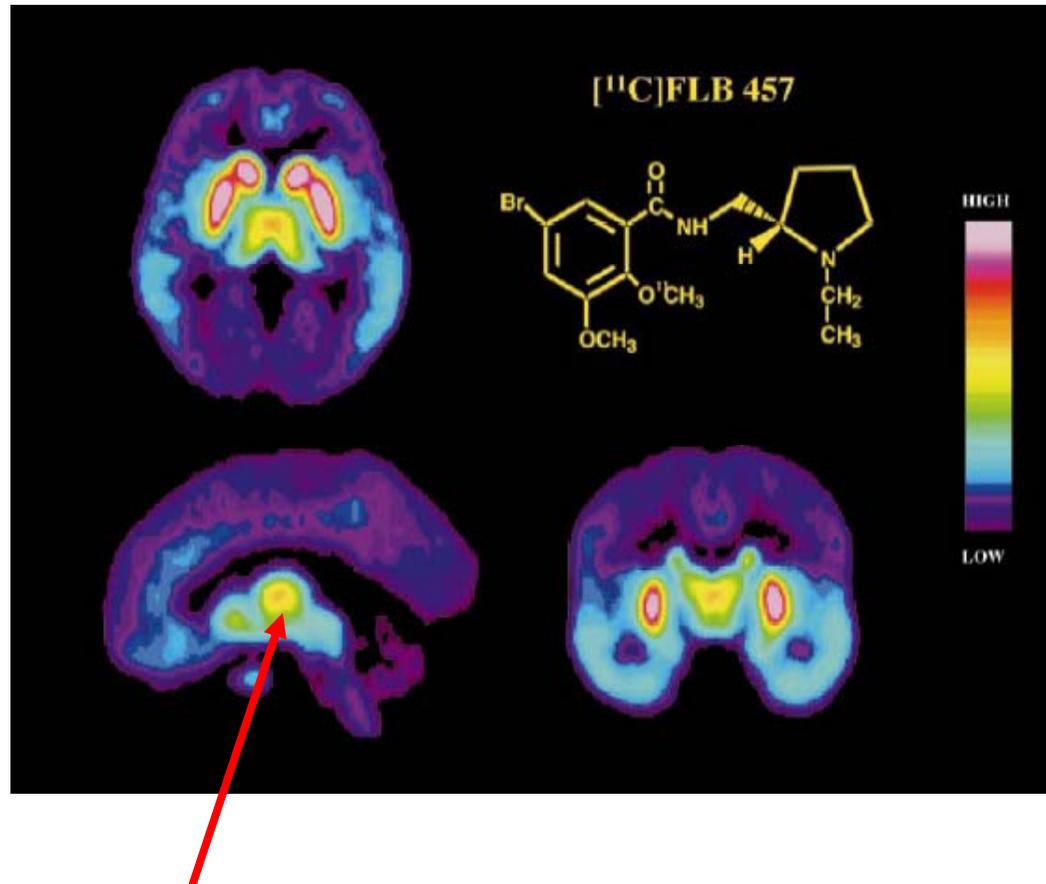


Veränderungen werden bis zu zwei Jahre vorher sichtbar



Gehirn-Scans sollen laut Wissenschaftlern der University of Edinburgh <http://www.ed.ac.uk> helfen eine mögliche Schizophrenie-Erkrankung vorherzusagen. MRI-Scans haben in den grauen Zellen entscheidende Veränderungen sichtbar gemacht. Bei einer kleinen Gruppe von Personen konnten diese Veränderungen nachgewiesen werden, bevor sie Symptome einer Erkrankung zeigten. Die Ergebnisse dieser Studie legen nahe, dass das Beobachten dieser Veränderungen in Kombination mit traditionellen Formen der Beurteilung Ärzten helfen könnte, das Entstehen einer Schizophrenie vorherzusagen. Details der Studie wurden im BioMed Central Medicine

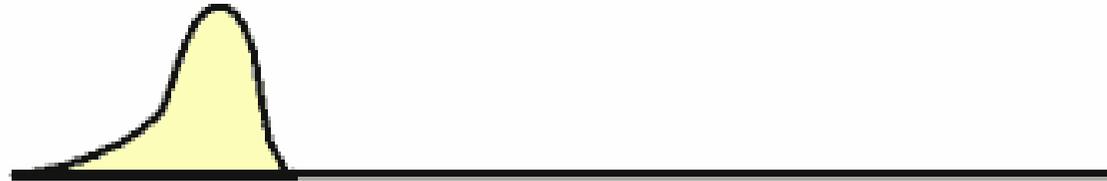
PET shows increased release of the neurotransmitter DOPAMINE in schizophrenia



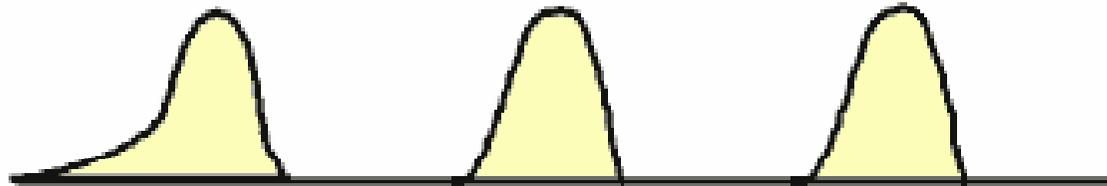
Antipsychotic drugs, such as haloperidol, block dopamine in the brain and reduce hallucinations and delusions

Verlauf der Schizophrenie

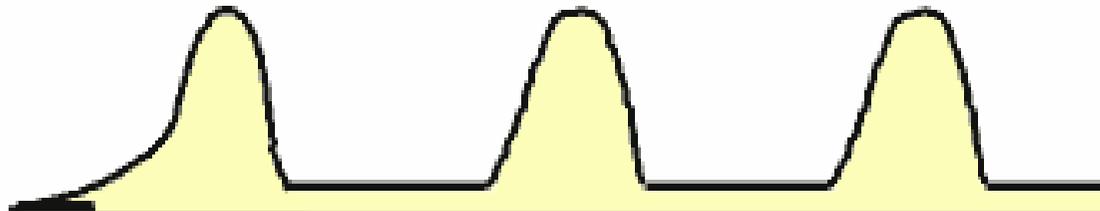
Einmalige Episode, danach keine soziale Beeinträchtigung (vollständige Remission)



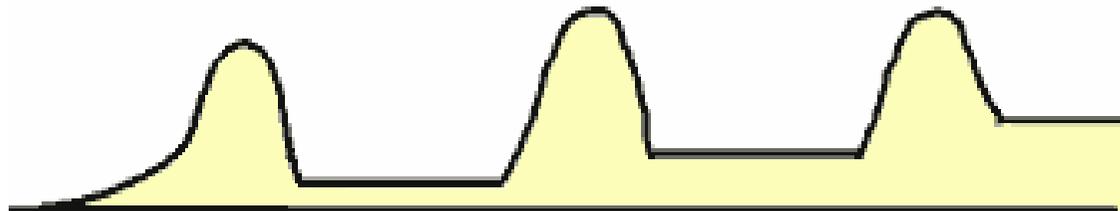
Mehrere Episoden ohne Beeinträchtigung im Intervall (episodisch remittierend)

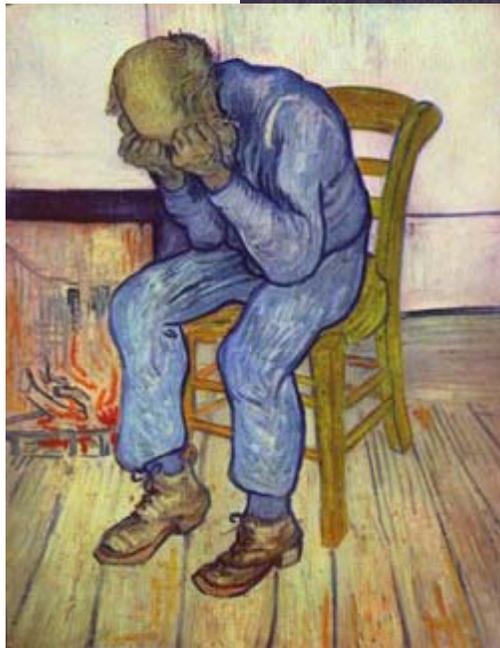
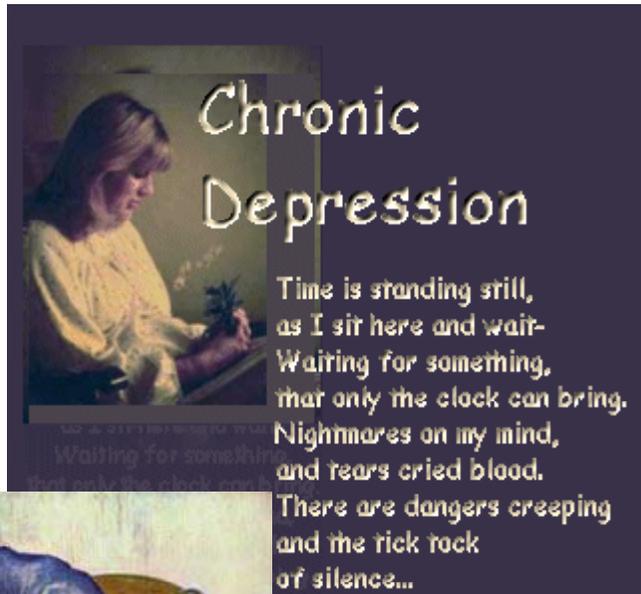


Soziale Beeinträchtigung nach der ersten Episode (stabiles Residuum)



Zunahme der sozialen Beeinträchtigung nach jeder Episode (zunehmendes Residuum)





Haben Sie Schlafstörungen?
Hat Ihr Appetit nachgelassen?
Sind Sie Interesse- oder Kraftlos?
Machen Sie sich häufig
Selbstvorwürfe?

Sind Sie in letzter Zeit ratlos?

Haben Sie körperliche
Schmerzen?

Meinen Sie, Ihr Leben sei sinn-
und hoffnungslos?

Danke auf Ihre Aufmerksamkeit!