

10. Vorlesung:

Neurosenlehre I.- II.

Allgemeine Beschreibung der
neurotischen Zustände

Geschichte des Begriffs „Neurose“

- Cullen (XVIII. Jh):
 - Fieber
 - Kachexien
 - Lokale Erkrankungen
 - Neurosen
 - Neurose: Coma
 - Adynamia
 - Spasmus
 - Vesania

Klassische Neurosenkategorien

- Hysteria (Briquet, Charcot)
- Neurasthenia (Beard, 1869)
- Psychasthenia (Janet 1909)
- Aktualneurose und Psychoneurose
(Freud)

Negative Kriterien der Neurosen

- Kein organischer Befund
- Keine neurologische Symptome
- Keine Psychose
(adäquates Realitätsverhältnis)

Psychoreaktive Krankheitsbilder

- Neurotische, stressbedingte und somatoforme Störungen (ICD 10 F40-48)
- Verhaltensstörungen mit somatischen Symptomen (ICD 10 F50-59)
- Einige kinderpsychiatrische Störungen
- Adaptationsstörungen

Symptome der psychoreaktiven Störungen

- Vegetative Symptome
- Desorganisation des Verhaltens
- Einengung des Denkens
- Subjektives Leiden

Klinische Bilder der psychoreaktiven Störungen (Bräutigam)

- Einfache Konfliktreaktion
- Erschöpfungsreaktion
- Trauerreaktion
- „Faktiziöse“ Störung
- Reaktionen auf extreme Umstände, akute Stress-Störung

Komponenten der Neurosen

- Störung des Verhaltens, der Erlebnisweise und des Vegetativums
- Ungünstige genetische – und Sozialisationseinflüsse
- Vulnerabilität der Persönlichkeit
- Pathologische Verhältnisse mit der Umgebung

Ätiopathogenetische Einteilung der Neurosen

- Primäre neurotische Entwicklung
- Sekundäre neurotische Entwicklung

Elemente der kognitiven Vulnerabilität

- Eigenartigkeit der Denkweise
- Logische Fehler
- Dysfunktionelle Attitüde
- Automatische Gedanken

Angststörungen (ICD-10)

- Generalisierte Angst
- Panikstörung
- Phobien
- Zwangssyndrome
- Posttraumatische Stress-Störung
- Neurotisch-affektive Störung (Dysthymie)

Angststörungen (DSM-IV TR)

- Panikstörung ohne Agoraphobie
- Panikstörung mit Agoraphobie
- Agoraphobie ohne Panikstörung
- Spezifische Phobie
- Soziale Phobie (Soziale Angststörung)
- Zwangsstörung
- Posttraumatische Stress-Störung
- Akute Stress-Störung
- Generalisierte Angststörung
- Angst vor Gesundheitsstörungen
- Substanz-bedingte Angststörung

Strukturbildung der Angst

Angststörungen	Strukturbildendes Element	Bemerkung
Generalisierte Angst	Ohne Struktur	Fluktuierend, unvoraussehbar
Panikstörung	Die Zeit	Angriffe und angriffsfreie Zeiträume
Agoraphobie	Ein Element des Raumes	Geschlossenheit, Offenheit, Höhe
Soziale Phobie	Sozialer Raum	Eigenschaften von Personen (z.B. Autorität), spezielle Situationen
PTSD	Das Trauma	Vor und nach dem Trauma
Zwangsgedanken- und Impulse	Gedankeninhalt	„kognitive Phobie“
Zwangshandlungen	Rituale	Das Ritual bildet selbst die Struktur

Die soziale Phobie (nach ICD-10, kurz gefasst)

- Primäre Angst
- Soziale Situationen
- Vermeidungsverhalten

Die soziale Phobie (nach DSM-IV-TR kurz gefasst)

- Angst vor Situationen, wo eine Leistung im Zentrum der Aufmerksamkeit von Anderen vorzuzeigen, oder eine Rolle zu spielen ist
- Vermeidung der oben genannten Situationen
- Bewusstwerden der Irrationalität der Angst
- Die Symptome hindern die Lebensführung

Angstprovozierende Situationen

- Kontaktaufnahme mit Fremden und Autoritäten
- Empfang von Gästen
- Offizielle Büros
- Telefonieren
- Schreiben, Essen vor Anderen
- Öffentliches Auftreten
- Prüfungssituationen

Komorbiditäten der sozialen Phobie

- Einfache Phobie 59%
- Agoraphobie 60%
- Alkoholismus 19%
- Major Depression 17%
- Medikamentenabhängigkeit 17%

- Insgesamt: 75%

Soziale Phobie und Suizid

	Simplex %	Komorbid %
Versuche	0,9	15,7
Todessehnsucht	8,9	27,7
Todesphantasien	26,8	53,8

Allgemeine Züge der Zwangskranken

- Neurotizismus, Vermeidungstendenz
- Eingeengte Aufmerksamkeit (Hypertenazität),
Teilungsunfähigkeit (Schwäche der
distributiven Aufmerksamkeit)
- Schwierigkeiten der Entscheidungsprozesse
- Verlangsamung
- Unfähigkeit, Unsicherheit zu ertragen
- Fehlen der Spontaneität
- Alles unter Kontrolle zu halten

Axensymptome der posttraumatischen Stress-Störung

- » Wiederholtes Durchleben des Traumas in Träumen oder in intrusiven Gedanken
- » Emotionale Kälte, Entfremdung
- » Vegetative Symptome

11. Vorlesung

Neurosenlehre II.

Somatophorme und
Dissoziationsstörungen
Heuristische Definition der
Neurosen

Allgemeine Züge der hysterischen Störungen

- Theatralität
- Kommunikationsaspekt der Symptome
- Konversion
- Nachahmung von körperlichen Krankheiten
- Lange Patientenkarriere
- Fluktuierender Ablauf
- Belastung der Umgebung
- Belle indifférence

Formen der hysterischen Symptome

- Ausfallssymptome
- Motorische Symptome
- Subjektive Beschwerden
- Anfälle
- Dissoziative Verhaltensstörungen

Die Gruppen der Hysterischen Krankheitsbilder

- Somatoforme Störungen
- Dissoziative Störungen

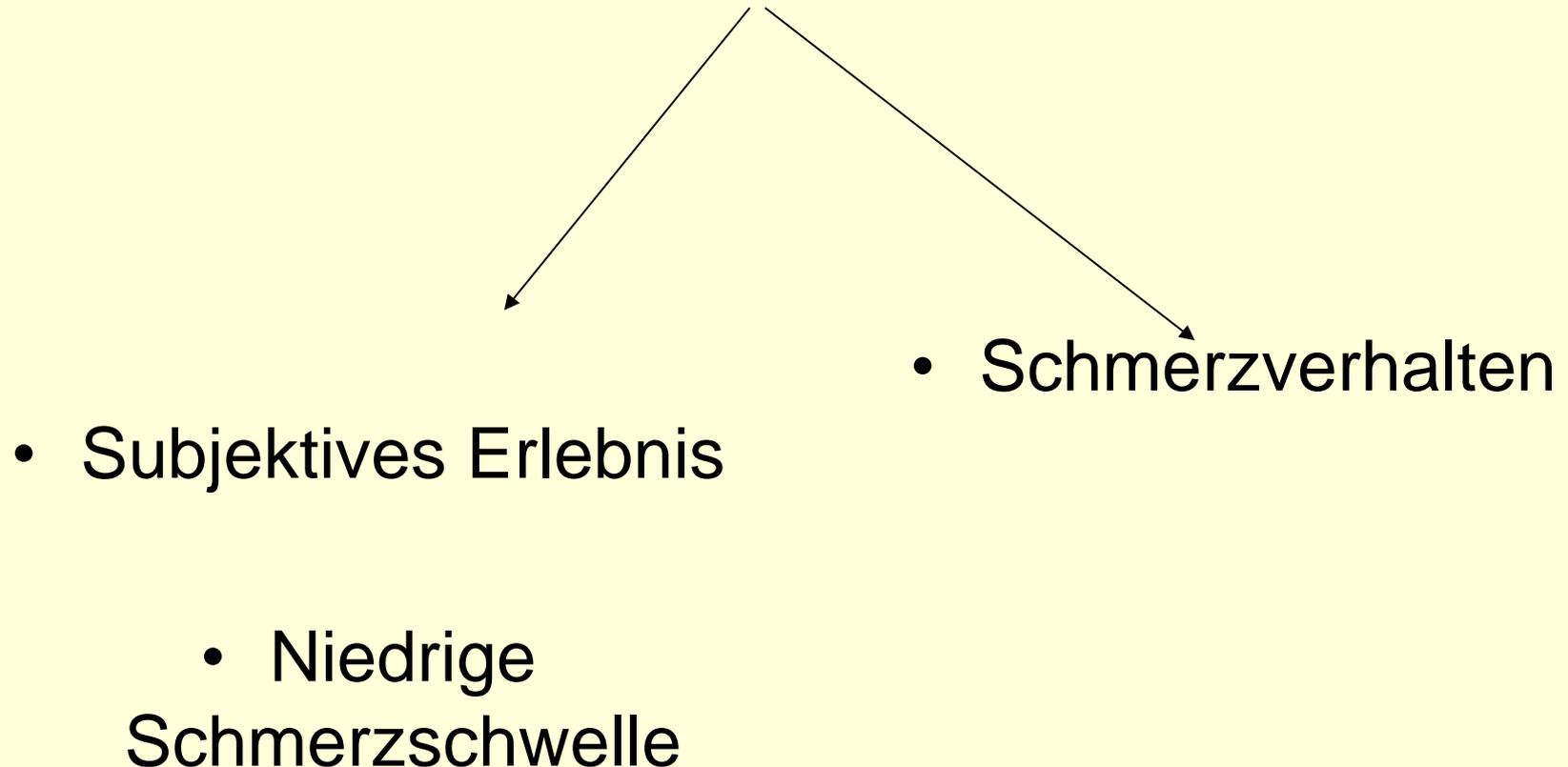
Epidemiologische Angaben

Rajna et al. 2001.

Somatoforme Störungen

- Somatisationsstörung
- Konversionsstörung
- Hypochondrie
- Psychogenes Schmerzsyndrom
- Vegetative Dysfunktionen (nach Organsystemen)
- Dysmorphophobie

Das chronische Schmerzsyndrom



Dissoziative Störungen

- Dissoziative Amnesie
- Depersonalisationsstörung
- Psychogene Flucht (fuga)
- Dissoziativer Stupor
- Transzustände
- Andere (Gansersches Syndrom, Identitätsstörung)

Nachteile der neuen diagnostischen Systeme

- Die Beschreibung des Patienten braucht mehrere Kategorien („Komorbidität“)
- Statische Anschauungsweise
- Künstliche Konstrukte
- Querschnittszustand
- Zeitliche Instabilität
- „Vergessen“ des Subjekts

Reduktionistische Anschauung der Neurosen

- Medizinisches Modell
- Physiologischer Gesichtspunkt
- Sozialpsychologie
- Tiefenpsychologie
- Experimentelle Psychologie
- Psychometrie

Auftauchen der Neurose in den Nachfolgenden Kategorien (DSM IV TR)

- Angststörungen
- Somatoforme Störungen
- Depressionen (Dysthymie)
- Dissoziative Störungen
- Persönlichkeitsstörungen (Cluster C)
- Adaptationsstörungen

Neuinterpretation der Neurose

Heuristischer Neurosenbegriff

- Gemeinsame Züge in den Nachfolgerkategorien
- Die Person als Ganze: philosophisch-antropologischer Gesichtspunkt

Gemeinsame Züge der Neurosen

1. Leiden
2. Verlust der Freude
3. Selbst-fremder Zustand
4. Spezielle Persönlichkeitsstruktur
5. Kognitive Vulnerabilität
6. Neurotische Karriere

Antropologische Züge der Neurosen

- Störung des Subjekts
- Negatives Selbst-Erlebnis
- Imperativismus
- Inversion des Zeitpfeiles
- Inversion der Kausalität
- Ontologische Verschiebung in die Richtung des „Nichts“

Allgemeine Bedingungen der Psychotherapie

- Entsprechender Kontext
- Bereitschaft des Patienten für die Annahme der psychotherapeutischen Annäherung
- Natur der Störung, diagnostische Einteilung
- Ausbildung des Therapeuten