

Psychiatrie

Sensibel zu sein oder auf **Belastungen** mit einem Stimmungstief zu reagieren bedeutet nicht gleich, dass eine psychische Krankheit vorliegt. Wer jedoch den Alltag nicht mehr bewältigen kann, sollte den Weg zum Psychiater suchen.

Persönlichkeitsstörungen, Depressionen, Psychosen, bipolare oder somatoforme Störungen, Panik, Agoraphobie, generalisierte Angststörungen, Bulimie, Anorexia nervosa, Demenz oder soziale Phobien sind Beispiele für psychische Erkrankungen, die im Rahmen der Psychiatrie behandelt werden. Die seelischen Leiden sind weit verbreitet – laut Arno Deister, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik

und Nervenheilkunde (DGPPN), erkrankt jeder vierte Deutsche einmal im Jahr psychisch.

Der Begriff Psychiatrie stammt aus dem Griechischen und bedeutet wörtlich übersetzt Seelenheilkunde (Psyche = Seele; iatros = Arzt). In dieser Disziplin beschäftigt man sich mit der Vorbeugung, der Diagnostik, der Behandlung sowie der Rehabilitation psychischer und psychosomatischer Störungen. Die Kinder- und Jugendpsychiatrie stellt ein eigenes Fachgebiet dar, während die Ge-

ronto- oder die forensische Psychiatrie Spezialisierungen der Psychiatrie sind. Psychiater sollten nicht nur die psychischen und die somatischen Dimensionen berücksichtigen, sondern auch die soziale Komponente in Betracht ziehen – schließlich leben Individuen im Kontext ihres sozialen Umfelds und werden durch diesen beeinflusst.

ICD-10 und DSM-5 Die Diagnostik psychischer Erkrankungen findet anhand der Internationalen statis- ▶



© Katarzynabialasiewicz / iStock / Getty Images

DER APOTHEKEN-KRIMI

Zwei Apothekenkrimis

Mord am **MAINUFER**

TOD im Labor



136 Seiten

Format 140 x 220mm, Hardcover

€ 9,90 in Deutschland;

€ 10,20 in Österreich.

ISBN: 978-3-930007-89-9

Online bestellen: www.uzvshop.de; Bestellfax: 0611 58589269

Ja, bitte liefern Sie mir gegen Rechnung _____ x Apotheken-Krimi zum Preis von 9,90 Euro je Exemplar.

Nachname, Vorname

Straße, PLZ, Ort

E-Mail

Tel.

Datum, Unterschrift

► tischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD, engl.: International Statistical Classification of Diseases, Injuries and Causes of Death), welche das weltweit wichtigste Klassifikationssystem darstellt, statt. Im Kapitel V des ICD-10 sind psychische und Verhaltensstörungen in Bezug auf ihren Schweregrad sowie ihr Erscheinungs- und Verlaufsbild aufgelistet. Im Sommer 2018 hat die WHO (Weltgesundheitsorganisation) einen Entwurf für die elfte Version des ICD vorgestellt, die ab Januar 2022 gelten soll. Das DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) ist das dominierende psychiatrische Klassifikationssystem in den USA, wurde von der Amerikanischen Psychiatrischen Gesellschaft (APA) herausgegeben und definiert ebenfalls psychiatrische Erkrankungen.

Definition Eine psychische Störung ist durch eine erhebliche Abweichung von der Norm im Erleben und Verhalten charakterisiert und bezieht sich auf das Denken, Fühlen und Handeln des Patienten. Dabei werden die Begriffe „Störung“ und „Symptom“ meist nicht klar voneinander abgegrenzt, als Symptom gilt eine subjektive Beschwerde (zum Beispiel Angst) oder ein objektiv beobachtbares Krankheitsanzeichen. Eine psychische Erkrankung dauert nach DSM-5 länger an oder kehrt zurück, wobei der persönliche Leidensdruck sowie die Belastung für die Umwelt bei der Definition mit berücksichtigt werden müssen. Die Beschwerden dürfen laut DSM-5 nicht auf Drogen oder Medikamente zurückzuführen sein und verursachen in sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen ein klinisch bedeutsames Leiden. Normale Trauer oder sozial abweichendes Verhalten im religiösen, politischen oder sexuellen Sinne zählt laut DSM-5 nicht zu den psychischen Störungen.

Früher unterschieden Psychiater zwischen Neurosen (Verhaltensauffällig-

keiten um Zusammenhang mit frühkindlichen Konflikten) und Psychosen (schwere seelische Störungen). Die Begriffe sind unter Fachleuten heutzutage umstritten und wurden in den Diagnosesystemen DSM-IV und ICD-10 durch die Bezeichnung „psychische Störung“ abgelöst.

Multifaktorielles Geschehen Psychischen Erkrankungen liegen multifaktorielle Ursachen wie etwa körperliche Leiden, genetische Faktoren, belastende Erfahrungen, aktuelle Lebenssituationen oder zwischenmenschliche Konflikte zugrunde. Entsprechend basieren Therapie und Rehabilitation auf multidimensionalen Ansätzen und erfordern die Kooperation mit Gebieten der Allgemeinmedizin, der klinischen Psychologie, der Neurologie oder der psychosomatischen Medizin. Grundsätzlich werden psychische Erkrankungen entweder mit einer Psychotherapie, Pharmakotherapie oder einer Kombination aus beidem behandelt. Die Auswahl des Verfahrens hängt von der Präferenz des Betroffenen, von der Art sowie von der Schwere der Störung ab.

Medikamentöse Behandlung

Eine veränderte Übertragung der Transmitter an den Synapsen kann für ein psychisches Ungleichgewicht verantwortlich sein. Dabei ist entweder die Freisetzung beziehungsweise die Inaktivierung der Transmitter eingeschränkt oder die postsynaptischen Rezeptoren sind modifiziert. Psychopharmaka beeinflussen die biochemischen Prozesse im Gehirn und bewirken auf diese Weise eine Veränderung des psychischen Zustands. Zu dieser Medikamentengruppe zählen unter anderem Antidepressiva, die zum Teil auch bei Ess-, Angst- oder Zwangsstörungen eingesetzt werden, klassische sowie atypische Neuroleptika oder Antipsychotika, welche bei Schizophrenie, manischen Phasen einer bipolaren Störung, Unruhezuständen, Entzugssymptomen, Wahn und Halluzinationen zum Einsatz kommen.

Hypnotika leiten den Schlaf ein und haben eine angstlösende und beruhigende Wirkung, während Anxiolytika, zu denen Benzodiazepine zählen, ebenfalls der Minimierung von Ängsten dienen. Es existieren auch pflanzliche Psychopharmaka wie beispielsweise Johanniskraut, welches der Stimmungsaufhellung dient.

Verwechslungsgefahr Unter Laien herrscht oft Unklarheit bezüglich der Unterscheidung der Berufe Psychiater, Psychotherapeut und Psychologe. Der Psychiater ist ein Facharzt für seelische Erkrankungen und kümmert sich um die Verordnung von Psychopharmaka. Nach einem Studium der Medizin absolviert er eine Facharztausbildung zum Psychiater. Psychotherapeut ist die Berufsbezeichnung für einen psychotherapeutisch tätigen Mediziner (Ärztlicher Psychotherapeut), Psychologen (Psychologischer Psychotherapeut) oder Pädagogen.

Aktuelles aus der Forschung

Wissenschaftler des Brainstorm Consortiums haben unter Beteiligung von Humangenetikern des Universitätsklinikums Bonn herausgefunden, dass psychischen Erkrankungen eine gemeinsame genetische Basis zugrunde liegt. Sie untersuchten genetische Zusammenhänge zwischen 25 psychiatrischen und neurologischen Erkrankungen und entdeckten weitreichende genetische Überschneidungen, insbesondere zwischen Schizophrenie, Depressionen, bipolaren Störungen und ADHS. Kritik übten die Forscher daran, dass die aktuellen Diagnosekriterien diese Ähnlichkeiten nicht genau genug wiedergäben. ■

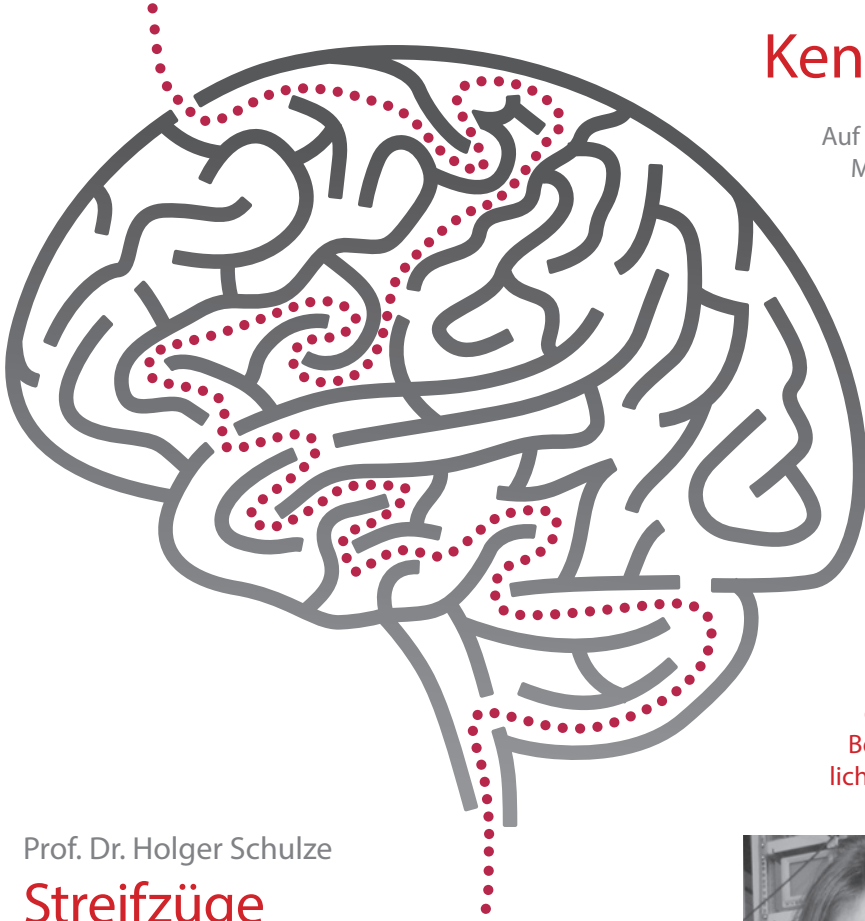
*Martina Görz,
PTA, Psychologin und
Fachjournalistin*

Kennen Sie das auch?

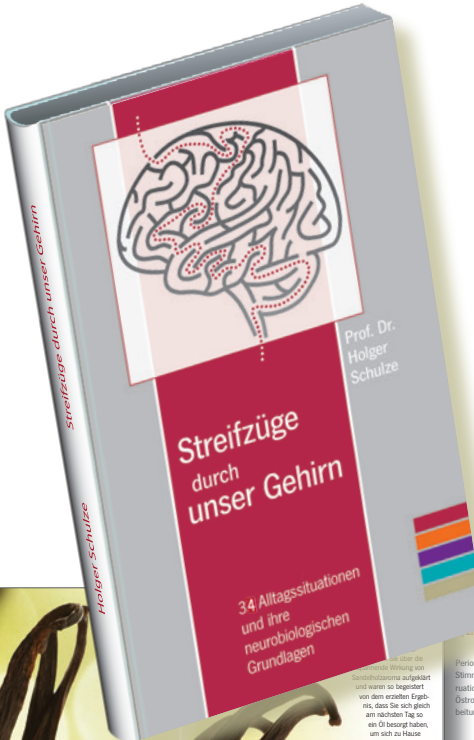
Auf einer Feier stehen Sie mitten unter zahllosen Menschen und hören doch auf einmal, wie jemand am anderen Ende des Raumes Ihren Namen sagt. Oder ein Geruch, den Sie lange nicht mehr wahrgenommen haben, bringt plötzlich uralte Erinnerungen an längst vergangene Kindertage hervor.

Haben Sie sich in solchen Situationen nicht auch schon einmal gefragt, wie unser Gehirn es eigentlich schafft, solche Leistungen zu vollbringen? Genauso ratlos stehen wir oft den Phänomenen gegenüber, die in Folge von Erkrankungen des Gehirns auftreten, etwa bei Demenz oder Parkinson.

Die 34 unterhaltsamen Texte von Prof. Schulze eignen sich als Einstiegsthema für Vorträge und Beratungsgespräche ebenso wie als leicht bekömmliche Freizeitlektüre mit wissenschaftlichem Nährwert.



Prof. Dr. Holger Schulze
Streifzüge durch unser Gehirn
34 Alltagssituationen und ihre neurobiologischen Grundlagen



Prof. Dr. Holger Schulze ist Leiter des Forschungslabors der HNO-Klinik der Universität Erlangen-Nürnberg sowie auswärtiges wissenschaftliches Mitglied des Leibniz-Instituts für Neurobiologie in Magdeburg. Seine Untersuchungen zielen auf ein Verständnis der Neurobiologie des Lernens und Hörens.

ISBN 978-3-930007-27-1
UMSCHAU ZEITSCHRIFTENVERLAG
96 S., Hardcover, durchgängig 4-farbig € 9,90 [D]

Online bestellen und
Leseproben anschauen: www.uzvshop.de



Im Reich der Düfte
Gerüche sind mit Emotionen verbunden
Annehmlichkeiten mit natürlich überliefertem
Olfaktogramm, was ist dran an diesem heiklen
Düfte?

Diese Düfte diese Effekte auf uns haben,
beruht diese allerdings nicht, wie gemeinhin
angenommen, auf physiologischen Wirkungen der
Düfte selbst, sondern auf einem Assoziations-
netz, die wir mit ihnen verbindet.

Kennen Sie Ihren Partner?
Wann veränderte Wahrnehmung

Periodisch wiederkehrende, hormonbedingte
Stimmungsschwankungen während des Menstru-
ationszyklus sind uns seit Längerem bekannt.
Östrogene beeinflussen aber auch die Reizver-
arbeitung in sensorischen Zentren.

Kennen Sie das auch? Meinungsverschiedenheiten, bei denen Sie den
Eindruck haben, dass man sich gegenseitig einfach nicht versteht?
Sicherlich haben viele Frauen in solchen Situationen schon mal den Satz
von ihrem Partner gehört: „Du Schatz, kann es vielleicht sein, dass Du
Deine Tage bekommst?“ Und oft werden Sie feststellen haben, dass
das tatsächlich der Fall war.



Was ist der Mensch?
Ein funktionierendes Frontallhirn
bestimmt unsere Persönlichkeit

Personlichkeit und Charakter, die Fähigkeit,
sich in andere hineinzuversetzen, ihre Reaktionen
einzuschätzen, mitzufühlen und vorausschauend zu planen
– all das sind Eigenschaften, die den Menschen ausmachen.

Kennen Sie das auch? Ein Ihnen nahestehender Mensch, ein Verwandter
oder enger Freund, ist an einem Hirnstammserkrankt und Sie haben
auf einmal den Eindruck, dass sich dadurch am Ihnen verwandte auf
Möglichkeit entwickeln sich neue Charakterzüge, die Sie nie an ihm
kannten: aggressives Verhalten (das bei einem vernünftigen Mann nicht un-
gewöhnlich Menschen, irgendwann hören Sie sich selbst den Satz sagen:
„Ich hätte Dich gar nicht mehr!“ oder „Du bist nicht mehr der, der Du
mal warst!“) Wie kann es sein, dass sich jemand damit verändert, dass er
schonbar ein ganz anderer Mensch wird? Was ist der Mensch, eigentlich?
Sind Persönlichkeit und Charakter nicht genetisch festgelegt?
einer Person, unverbunden mit dem Menschen, seinem Wissen, seiner
„Seele“ verbunden?
Wir nehmen uns selbst, unser bewusstes Erleben der eigenen Person,
als etwas Unveränderliches. Unser Urinstinkt, unsere Überzeugun-
gen, empfinden wir als konstant und überzeitlich der persönlichen Verurteil-
unterworfen. Aber auch diese Eigenheiten sind das Resultat der Funk-
tion bestimmter, spezialisierter Hirnareale – der Eindruck eines gänzlich
unveränderlichen Bewusstseins ist eine Illusion. So wie ein Patient
nicht mehr verbal kommunizieren kann, wenn die Sprachzentren zerstört

seid oder Lähmungen nach Verletzung motorischer Zentren auftreten,
so hängen auch höhere kognitive Leistungen von dafür spezialisierten
Hirngeweben ab.

Besonders schmerzhaft wird uns dies in den oben genannten Beispielen
bewusst, in denen persönlichkeitsbestimmende Hirnfunktionen durch
Schädigungen der entsprechenden Areale beeinträchtigt werden, sei es
durch Demenz, Schlaganfall oder Schädel-Hirn-Trauma. Wir können uns
nicht vorstellen, dass ein Mensch – wie ein Mensch auf einmal eintrübselt
oder gar aggressiv wird, nur weil an der Erlebens dieser Hirnfunktionen
betrieblige Anlage des limbischen Systems geschädigt werden, ganz
so wie beim Andrew Wake up Baumgartner Unsturz, dem man einen
Eindringling erst einbaut, und dies in wieder entsetzt, weil er mit
seiner plötzlich erwerbenden Gedanken nicht umgehen konnte. Wir sind
doch keine Roboter!

Demnach ist es so, Zustand für unsere Persönlichkeit, unseren Charak-
ter, die Erlebens soziale und ethischer Normen, sind die Frontallappen
der Großhirnrinde, Schädigungen der dorsoventralen Bereiche führen
daher zu Antriebslosigkeit oder der Unfähigkeit, Handlungsstrategien an
sich verändernde Bedingungen anzupassen. Sind hingegen orbito-
temporale Areale betroffen, so führt dies zur „Einfühlungslosigkeit“, die Patienten
früher ethisch und sozial. Sie werden rücksichtslos oder sexual
aggressiv, ohne sich dessen überhaupt bewusst zu werden. Von außen
beschäftigt es den gelähmten Menschen damit nicht mehr. Doch
verändert Sie ihn, denn es ist nicht böser Wille, es sind die Funktionen
seines Gehirns, die Ihren Dienst versagen und einen Teil der Persönlich-
keit stehlen lassen, auch wenn der Körper weiterhin. Was also ist der
Mensch? Vielleicht stellen Sie sich diese Frage ja auch ...