



Datum: 3.11.2009

Thema: Unsere Psyche im Brennpunkt
Schizophrenie und bipolare Störungen

Referenten: Univ.-Prof. Dr. Karl Dantendorfer
FA für Psychiatrie und Neurologie, Psychiatriekoordinator für das Burgenland

Nach wie vor gehört Schizophrenie zu jenen Erkrankungen, die tabuisiert werden. Betroffene werden leider noch immer häufig aus einem normalen Leben ausgeschlossen und stigmatisiert. Verwandte leiden mit. Dabei könnte man aus medizinischer Sicht sehr gut mit dieser Form von Psychose umgehen und behandeln.

Text von Mag. Petra Ruso, Gesundheitsjournalistin

Van Gogh gehörte wohl zu den berühmtesten Schizophrenen. Die Liste bedeutender Menschen aus Kunst, Musik und Wissenschaft, die diese Psychose hatten, ist eine lange. Dennoch schafft alleine das Wort "schizophren" Unbehagen in uns. Vor allem dann, wenn man wenig bis nichts darüber weiß. Lange Zeit wusste selbst die Medizin nicht um die Ursachen dieser psychischen Störung. Betroffene wurden von jeher stigmatisiert, von der Gesellschaft, ihrer Lebensumgebung ausgeschlossen. Leider geschieht das mitunter heute noch. Diese Psychose löst in ihrer Struktur zunächst Veränderungen der Gedanken aus und zieht demzufolge eine Verhaltensänderung nach sich. Die Betroffenen können phasenweise die Realität von ihren eigenen Gedanken und Vorstellungen nicht mehr unterscheiden. Landläufig werden sie auch "persönlichkeitsgestört" genannt. Eine vereinfachende Ausdrucksweise, wenn man erkennt, wie komplex die Vorgänge im Gehirn von Schizophrenen tatsächlich sind. Denk- und Wahrnehmungsfähigkeit sind verzerrt, viele Betroffene leiden unter Verfolgungswahn und Sinnestäuschungen, hören Geräusche, fremde Stimmen, sehen Trugbilder wo nichts ist. Als traurige Folge lösen diese Prozesse massive Kommunikationsprobleme aus, mit dem Resultat, dass sich die Betroffenen immer mehr in sich zurückziehen. Sie beenden nicht selten alle Beziehungen zu Verwandten, Freunden, im schlimmsten Falle auch zu ihrem beruflichen Umfeld. In Österreich leiden ca. 90.000 Menschen an Schizophrenie, wobei Frauen gleich häufig wie Männer betroffen sind. Nach wie vor kennt die Psychiatrie die genauen Ursachen nicht. Fest steht, dass genetische Faktoren eine Rolle spielen und Drogenmissbrauch (vor allem Kokain) auch Auslöser dafür sein kann. Infektionskrankheiten oder Geburtskomplikationen können auch eine Rolle spielen. Fest steht, dass Kinder die in Wintermonaten geboren werden, häufiger betroffen sind. Schizophrenie ist sowohl für den Patienten als auch seine Angehörigen sehr belastend. Und tragisch ist jene hohe Zahl an Selbstmorden, die von Betroffenen verübt werden. Immerhin 15 % der meist sehr jungen Patienten scheiden freiwillig aus dem Leben.

Viele von ihnen wollen ihrer Familie nicht schaden, haben nicht die Möglichkeit, über ihre Krankheit zu sprechen und verleugnen die Symptome bis zum Zerschneiden der Persönlichkeit. Um manche Patienten davor zu schützen, ist es ratsam, im Akutfall die Einweisung in eine psychiatrische Klinik zu veranlassen. zumindest solange bis die Betroffenen mit ihrer Krankheit umzugehen gelernt haben. Heute ist Schizophrenie gut zu diagnostizieren und behandeln. Und bei rechtzeitiger Behandlung kann die Entwicklung einer Psychose sogar verhindert werden.

Leider werden noch wenige Patienten frühzeitig erkannt. Durchschnittlich 5 Jahre dauert es noch von den ersten Anzeichen bis zur ersten Behandlung. Eine MR-Tomografie kann die Störung des Gehirns sichtbar machen: Man erkennt dann, dass die Hippocampus-Region im Schläfenlappen, zuständig für die Verknüpfung von Gedächtnis und Emotion, auffällig strukturiert ist. Eine Hirnstrommessung zeigt, ob die Reizverarbeitung im Gehirn gestört ist oder nicht. Eine weitere Ursache für die Psychose ist ein erhöhter Spiegel von Dopamin. Der Nervenbotenstoff trägt eine entscheidende Rolle. Allerdings weiß man noch nicht, ob der Dopaminspiegel Auslöser oder Begleiterscheinung der Schizophrenie ist.



Die medikamentöse Therapie zielt aus diesem Grund einzig und allein darauf ab, das Dopamin beim Andocken an den Rezeptoren der Nervenenden zu blockieren. Nachdem die Behandlung mit Neuroleptika mit teils starken Nebenwirkungen verbunden ist, sind viele Patienten ängstlich und wollen nach der Behandlung in der Klinik die Medikamente nicht einnehmen. Durch den Einsatz von moderneren atypischen Antipsychotika ist die Behandlung stark erleichtert und die Betroffenen damit gut einzustellen. Mehr als zwei Drittel der Patienten sprechen positiv auf diese Art von Therapie an.

SYMPTOME DER SCHIZOPHRENIE:

DENK- und/oder SPRACHSTÖRUNG: Man kann nicht mehr klar und logisch denken. Man ist sprunghaft, zerstreut. Das Sprachverhalten passt sich darauf an. Der Betroffene spricht unzusammenhängend und wirr.

ICH-STÖRUNG: Die Umwelt wird als stark verändert wahrgenommen. Die eigene Person gerät ins Wanken. Es entwickelt sich eine Parallelwelt.

VERZERTE REALITÄTSERKENNUNG oder WAHNVORSTELLUNGEN: Man ist überzeugt, dass etwas Unwirkliches tatsächlich stattfindet. Viele Betroffene fühlen sich ständig beobachtet oder fürchten, etwas angetan zu bekommen. Oft glauben sie an "fremde Mächte".

BEWEGUNGSSTÖRUNGEN: Manchmal ist eine ständige Unruhe der Patienten festzustellen oder aber sie fallen in eine "Bewegungsstarre". Die Gefühlsäußerungen und die Mimik passen nicht mehr, wirken unnatürlich und gekünstelt.

GEFÜHLSSTÖRUNGEN: Das Benehmen von Schizophrenen wirkt auf andere oft bizarr, verfremdet. Oft sind sie ängstlich, erregt oder wiederum völlig leer, abgestumpft und regungslos. Ziehen sich komplett zurück.

HALLUZINATIONEN: Trugwahrnehmungen lassen Betroffene wirr handeln. Oft sprechen sie als ob jemand im Raum wäre. Hören warnende oder befehlende Stimmen.

Weitere Informationen:

Univ.-Prof. Dr. Karl Dantendorfer
Therapiezentrum Hernalser Hauptstraße
Hernalser Hauptstraße 15/Dachgeschoss, 1170 Wien
+43 1 405 20 05, ordination@dantendorfer.net