Weiterbildung und Supervision

Psychiatrie-Stützpunkt Biel

vom 27.6.00 über

Früherfassung und Frühbehandlung der Psychotischen Erkrankungen

---

U. Davatz

I. Einleitung

Seit 30 Jahren befasse ich mich mit dem faszinierenden Krankheitsbild der Psychose und entwickle mein Krankheitsverständnis dauernd weiter, nicht über Statistiken, sondern über sorgfältige klinische Beobachtungen und unter Einbezug neuropsychologischer neuerer Forschungsergebnisse.

II. Funktion des Gehirns

- Das Gehirn ist das plastischste Organ des Menschen, folglich muss eine funktionelle Krankheit des Gehirns wie die Schizophrenie ebenfalls vielfältig sein und kann nicht auf einen einzigen „Maker" reduziert werden.
- Das Gehirn vermittelt zwischen Individuum und sozialem Umfeld, es ist also ein Anpassungsorgan und Interaktionsorgan nach aussen und nach innen.
- Ein Anpassungsorgan muss aus seiner Funktion heraus veränderlich sein, d.h. es muss ständig eine grosse Anpassungsleistung erbringen zwischen dem Individuum und seinem sozialen Umfeld, aber auch zwischen sozialem Umfeld und der individuellen Innenwelt eines jeden Individuums.
- Das Gehirn beinhaltet somit sämtliche Software-Programme, die wir uns im Laufe des Lebens angeeignet, bewusst oder unbewusst erworben haben, oder die uns eingeprägt wurden von unserem Umfeld in Form von Erziehung.
- Eine funktionelle Störung des Gehirn, wie dies bei der Schizophrenie der Fall ist, muss somit immer auch von der Umwelt her mitbestimmt sein, kann nie rein nur vom Hirn, sogenannt endogen, bestimmt sein.
- Das Gehirn kann aufgeteilt werden in drei Funktionsbereiche nach Mc Lean, das Rept. Hirn oder R-Komplex, das Limbische System und das Cortex, die

https://adhs.expert

Hirnrinde. Alle drei Hirnfunktionsbereiche sind selbstverständlich miteinander vernetzt.

1. R. Komplex:
   Enthält das motorische angeborene Lernprogramm mit genetisch festgelegten Automatismen (bei Reptilien ausgeprägt).
2. Limbische Systeme:
   Enthält das emotionelle Hirn d.h. „Schalt- und Regelkreise", welche für Bindungsverhalten, emotionelles Lernverhalten wie Conditionieren und Motivationsverhalten sehr wichtig sind. (ausgeprägt bei Säugetieren)
3. Cortex oder Neo Cortex (Vorderhirn):
   Enthält den Repräsentationsbereich unseres Umfeldes im Sinne von visuellem, auditivem, seriell numerischem und olfaktorischem Gedächtnis sowie die Möglichkeit, die Umwelt gedanklich zu manipulieren, im Vorfeld quasi als Übung der Anpassung, bevor man der Prüfung der Wirklichkeit ausgesetzt ist.

III. Lokalisation der psychotischen Dysfunktion im Gehirn

- Die Gehirnstörung, welche man beim Schizophrenen oder akuten Psychotiker vorfindet, muss im Bereich zwischen limbischem System und Neocortex liegen.
- D.h. das emotionelle System ist unter „hyperaronsal hypervigil" und gibt entsprechende hyperaktive Signale an den Cortex, welcher wie wild versucht nach „vorgestellten Lösungen" zu suchen.
- Diese grosse Aktivität im Cortex führt zu einer Überlastung der Kapazität dieser Prozessiermaschine und somit schlussendlich zum Absturz, d.h. Daten aus dem Umfeld können nicht mehr korrekt prozessiert werden, die Realitätsprüfung fällt somit weg.

IV. Entstehung der psychotischen Dekompensation

- Das Umfeld, rund um das psychotisch dekompensierte Individuum, ist in der Regel emotionell belastend über längere Zeit hinweg. Die psychotische Dekompensation ist also eine Folgereaktion auf einen chronisch starken emotionellen Stress.

https://adhs.expert

- Die schizophrene Reaktion des Gehirn stellt also nichts anderes dar, als eine unspezifische Stressreaktion. Meist zuerst eine Flucht, d.h. Rückzugsreaktion und wenn dies nicht zugelassen wird, kommt es zur Aggression, zum Kampf.
- Der emotionelle Stress kann ganz unterschiedlicher Ursache sein, high EE, Verhaslten der Eltern, Lehrer, Arbeitgeber und Fachleute, Überforderung durch Leistungsanforderung, der man nicht gewachsen ist, etc. etc.

V. Frühphase oder Präpsychotische Phase oder Prodromalphase

- Da das Gehirn sehr anpassungsfähig ist geht der eigentlichen Dekompensation meist eine lange Vorphase voraus, die sogenannte Prodromalphase.
- Diese zeichnet sich aus durch verstärkte Irritabilität, Rückzugsverhalten, Konzentrationsprobleme, verminderte kognitive Leistungsfähigkeit und schlussendlich Schlaflosigkeit und Angst.
- Diese verschiedenen Symptome werden oft verkannt, d.h. nicht als Vorboten einer drohenden psychotischen Dekompensation angesehen.
- Häufig werden sogar Antidepressiva gegeben, was falsch ist, da es die Psychose noch verstärken kann.
- Das Umfeld muss deshalb sofort auf Stressfaktoren abgesucht werden zur Erhärtung der Diagnose.

VI. Therapeutisches Vorgehen

- Diagnose muss sowohl an den Symptomen, wie anhand der Anamnese gestellt werden.
- Niedrige Neuroleptikadosierung als Schlafmittel.
- Beruhigung des Umfeldes, Stressreduktion und Defokussierung vom Patienten.
- Langsame Planung der Lebensperspektive unter Vornehmen der notwendigen Korrekturen.
- Falls der Patient keine Behandlung will, trotzdem das Umfeld beraten und beruhigen, der Patient ist nicht notwendig für diese Arbeit.

https://adhs.expert

- Selbst sehr ruhig und sicher sein, sich nicht drängen lassen vom System und auch den Patient und die Familie nicht drängen.
- Lange Geduld haben und Entwicklung zulassen, ohne allzu viel zu wollen.

https://adhs.expert