

INHALTSVERZEICHNIS

1. Psychiatrie 7 - Schizophrenie I	1
1.1. allgemeines	1

mail an tvaesinovic für folien

1. PSYCHIATRIE 7 - SCHIZOPHRENIE I

Valesinovic

1.1. **allgemeines.**

- bekanntlich vorurteilbehaftet
- ziemlich heterogen
- besser psychose als Begriff verwenden dem Patienten gegenüber
- Erste Klassifikation durch Emil Kraepelin ..vorzeitiges verblöden..
- vier große A: Assoziationslockerung, Affekt, Autismus, Ambivalenz
- floride positivsymptomatik: Hallus, richtig Wirrhaftes → geht gut wieder weg, ist aber eher die Bergesspitze
- ICD10: Erstrangsymptome, eines reicht, bei zweitrangssymptomen braucht man zwei – und alles immer mind. 1 Monat ohne Prodrom oder 6 Monate mit Prodrom
- Wahnstimmung = etwas liegt in der Luft
- Wahnwahrnehmung = fehldeutig
- Wahneinfall = NSA verfolgt mich
- Wahndynamik = völlig ruhig wird über den Computerchip im Gehirn erzählt
- DD Depression und Schuldwahn
- Hallus eher akustisch
- optisch total selten (typisch beim Delir)
- dialogisierende Stimmen kommentieren was man tut

- Stromschläge in der Brust/Zerren am Darm sind typische komische Empfindungen
- Raptus = plötzlich auftretender Bewegungsturm
- Neuropsychologische Defizite (Studium geht nicht mehr) werden als Positivsymptome gewertet
- Hebephrene Schizo: + Distanzminderung + Früher beginn
- Perniziöse Katatonie: Verspannung so stark, daß die Patienten Fieber bekommen, muss sofort mit EKT behandelt werden
- normale Psychose idR. Paranoid-halluzinatorische Schizophrenie
- DD zw. Borderline & Schizophrenie ot schwierig
- bei Erstdiagnose EEG, Bild & evtl. Lumbalpunktion zur Abklärung
- normalerweise unter 35, bei Frauen menopausebedingt auch nach 40
- Prognose: 10% mit nur einer Episode
- 25% ganz schwerer verlauf
- insgesamt hat je ein Drittel gute, mittlere oder schlechte Prognose
- je höher das Ausgangsniveau und soziales System, desto besser ist die Prognose
- 80-90% rauchen
- 50% trinken oder nehmen Tabletten
- 20-40% illegale Drogen
- -15% Selbsttötung
- 80% der stationären haben was körperliches dazu, 40% der ambulanten
- Behandlung: Medis.
- Clozapin war 1971 das erste atypische
- Klausurfrage: dapamin-D2-Blockade ist die Wirkung
- Klausur: Therapeutisches Fenster: D2-Blockade zw 60-80%
- malignes neuroleptisches Syndrom: Rigor, Bewusstsein, Überhitzung nach 1-2 Wochen, 20% letal, intensivpflichtig
- QTc-Verlängerung bei Haldol, bis zur Asystolie
- Benzos sind super am Anfang, die Neuroleptika wirken nicht sofort