

INHALTSVERZEICHNIS

1. Gründer III - Fallvorstellung Schizo	1
1.1. Beispielfall	1
1.2. frühkindliches Trauma	1
1.3. Schizophrenie	1

1. GRÜNDER III - FALLVORSTELLUNG SCHIZO

1.1. Beispielfall.

- zum wiederholten Male Stationär
- seit dem Alter von 18
- nun etwa 50 Jahre alt
- hepephrene Schizophrenie = Hebephrenie
- damals Hallus mit Geistern in Spiegeln, 3-4 Gesichter → Nervenzusammenbruch
- damals nicht sofortige Behandlung sondern weitere Verschlechterung ..dünnere Nerven..
- dann von Arbeitsstelle Kontakt mit der Familie → Psychiatrie
- dort 1981 EKT & medikamentöse Behandlung
- damals 3 Monate stationär
- dort in der Psychiatrie Partner kennengelernt - anscheinend tragisch insgesamt
- danach in Regensburg 3J Ausbildung in Spezialeinrichtung als Hauswirtschaftlerin
- dort gewalttätiger Typ
- damals Dauerbehandlung mit Leponex
- Leponex = Clozapin, Neuroleptikum 6-25h
- Blickkrämpfe: Nebenwirkung
- insgesamt: Dopaminantagonisten
- Subst-Nigra & Striatum
- Spätdyskinesien fangen am Kopf und Hals an, meist irreversibel
- damals EKT noch ohne Narkose
- heute: volle Narkose mit Relaxierung

- Film: Kuckucksnest anschauen
- ..ich hatte manchmal Psychosen.. - Filme reichten als Auslöser
- Verkehrsunfall im Alter von 6J mit SHT
- typisch wären frühkindliche Traumata in niedrigerem Alter eigentlich
- nun vor 3 Wochen: Angstzustände: Kranke Mutter & Torschlusspanik; Zukunft, Schlafstörungen → Schwindelanfälle
- ..ich bin durch die Medikamente gut eingestellt, so daß meine Krankheit geheilt ist..
- seit 1981 ca 10 mal stationär
- Stimmen nur einmal kurz 1984 oder so
- seitdem im UKA in Behandlung
- Frühverrentung wegen der Medikamente seit ca 1998
- Zukunftsplan: Altenpflege oder so
- ist meistens alleine
- 3x in der Woche betreut
- erlebt ihre Gedanken als völlig klar und strukturiert - obschon sie sehr abschweifend sind
- Affekt sehr flach

1.2. frühkindliches Trauma.

- nicht psychische Traumata
- Geburtstrauma oder so
- Schwangerschaftskomplikationen
- auch Meningitis
- letztlich: Migrationsstörung der Neurone
- auch mütterliche Infektion im 3. Trimenon

1.3. Schizophrenie.

- ganz flacher Affekt und Stimme typisch
- das ist kein Medikamenteneffekt
- Parkinsonismus bei Patienten: Zeichen für schlechte Klinik
- das wesentliche beim Krankheitsverlauf: Affektstörungen und kognitive Störungen, die akuten Hallus sind nicht das Dauerproblem
- Schizophrenie zu 10% heilbar mit nur einer Episode - da ist die Frage ob die Diagnose stimmt

- Typisch: Alle paar Jahre
- Vereinsamung und sozialer Rückzug bleibt
- Arbeitsfähigkeit allgemein: weniger als 80% können auf dem 1. Arbeitsmarkt arbeiten
- typischer Abbruchgrund für Studium oder Ausbildung
- die kognitiven Einschränkungen sind das Problem auf Dauer
- wichtig: Realistisches Ziel - Lehrstelle statt Studium fertig oder so ...