

Stichwort: Schizophrenie

Begriffsbestimmung

Als Schizophrenie (von griechisch σχίζειν s'chizein „abspalten“ und φρήν phrēn „Geist, Seele, Gemüt“) wird eine Gruppe schwerer psychischer Krankheitsbilder mit ähnlicher Symptomkonstellation bezeichnet. Im akuten Krankheitsstadium treten bei schizophrenen Menschen eine Vielzahl charakteristischer Störungen im Bereich der Wahrnehmung, des Denkens, der Ichfunktionen, der Affektivität, des Antriebs sowie der Psychomotorik auf.

Häufig ist das so genannte Stimmenhören sowie der Wahn, verfolgt, ausspioniert oder kontrolliert zu werden. Weiterhin kann es zum Gedankenlautwerden, Gedankenentzug oder zu Gedankeneingebung kommen. Anhaltende Halluzinationen jeder Sinnesmodalität sind möglich. Durch Gedankenabreißen und Gedankeneinschiebungen kann die Sprache unverständlich werden und es kann zu Wortneuschöpfungen kommen. Dabei ist das Denken nur in der akuten Krankheitsphase gestört. Demzufolge lassen sich diese Symptome weder auf einen Intelligenzdefekt noch auf eine organische Gehirnerkrankung zurückführen. Obwohl Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis seit dem Altertum beschrieben werden, konnte noch keine eindeutige Ursache für die Fehlwahrnehmungen und Fehlinterpretationen ermittelt werden. Man geht von einem Zusammenspiel mehrerer Faktoren aus.

In vielen Fällen kommt es nach einer ersten Krankheitsphase zu einer Symptomfreiheit. Danach können in Schüben weitere Krankheitsphasen folgen. In Europa leidet etwa 0,5 % bis 1 % der Bevölkerung an Schizophrenie. Das Risiko einer Erkrankung ist für Männer wie Frauen gleich hoch, wobei Männer offenbar in einem früheren Lebensalter erkranken. Bei etwa einem Drittel der Erkrankten bilden sich alle Symptome vollständig zurück, bei ungefähr einem weiteren Drittel kommt es immer wieder zu Krankheitsphasen und beim letzten Drittel der Erkrankten ergibt sich ein chronischer Verlauf, welcher zu einer andauernden Behinderung führt.

Je nach vorherrschenden Symptomen werden mehrere schizophrene Störungstypen unterschieden. Früher wurden die Schizophrenie und die affektive Psychose unter dem Begriff endogene Psychose zusammengefasst.

Behandlung

Bis heute gelten schizophrene Störungen als nicht im eigentlichen Sinne „heilbar“. Mit Einführung der Neuroleptika verschwanden die früher praktizierten „harten Kuren“ wie Insulinschock oder Operationen am Frontallappen des Gehirns der Patienten. Heute gibt es eine ganze Reihe von Behandlungsmöglichkeiten, die es den Erkrankten häufig ermöglichen, ein weitgehend beschwerdefreies Leben zu führen.

Medikamentöse Behandlung

In einer akuten Phase steht dabei häufig die medikamentöse Behandlung im Vordergrund; sie verbleibt jedoch unter der gesamten Behandlung die Basis der Therapie. In erster Linie werden dabei so genannte Antipsychotika (alte Bezeichnung: Neuroleptika) eingesetzt, die spezifisch auf psychotische Symptome (positive

Symptomatik, also etwa die Halluzinationen) wirken. Inwieweit die so genannten Minus-Symptomatiken (negative Symptomatiken) wie Antriebslosigkeit, Affektverflachung oder Depressivität von Antipsychotika beeinflusst werden, ist für die meisten Präparate nicht gut belegt. Sie wirken auf den Neurotransmitterstoffwechsel ein und können oft relativ schnell die Akut-Symptomatik mildern oder beseitigen. Neuroleptika führen nicht zu einer Gewöhnung oder Abhängigkeit. In einer 2009 in Finnland landesweit durchgeführten Studie wurden die Überlebenszeiten von Patienten mit einer Schizophrenie untersucht; dabei sah man, dass Patienten im Schnitt 20 bis 25 Jahre früher starben als die finnische Normalbevölkerung; dabei war das Risiko am höchsten für die Gruppe der Patienten ohne eine medikamentöse Behandlung, am niedrigsten für die Gruppe, die mit Clozapin behandelt wurde.

Nicht-medikamentöse Behandlung - Elektrokrampftherapie (EKT)

Eine weitere Behandlungsmethode stellt die Elektrokrampftherapie (EKT) dar, bei der unter Kurznarkose ein Krampfanfall ausgelöst wird. Der Nutzen dieser Behandlungsmethode bei Schizophrenie ist indes umstritten.

Die Österreichische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie hat sich 2004 zur Elektrokrampftherapie geäußert. Sie hält fest, dass die EKT bei akuter Schizophrenie und medikamentöser Therapieresistenz zur Steigerung der Wirksamkeit (Augmentation) indiziert sein kann. Die Erfolgsquote liege in diesem Fall bei circa 80 %, und die Behandlung sei sehr sicher. Zu den Nebenwirkungen würden hauptsächlich kognitive Störungen wie Gedächtnisstörungen zählen, welche bei höchstens 30 % aller Behandlungen auftraten, bei 5–7 % jedoch schwerwiegend wären. In der Regel würden diese Störungen aber nur vorübergehend auftreten. Außerdem verursache EKT nach heutigem Kenntnisstand keine Hirnschädigungen. Diese Meinung wird auch von der Bundesärztekammer geteilt, auch wenn frühere Studien das Gegenteil behaupteten.

Eine Metastudie aus dem Jahr 2010 attestiert der Elektrokrampftherapie jedoch keinen Nutzen in der Behandlung der Schizophrenie, der über einen kurzen Zeitraum nach den Schockverabreichungen hinausgeht.

Genozid

Im Deutschen Reich in der NS-Zeit galt Schizophrenie mit dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses (GezVeN) vom 14. Juli 1933 als Diagnose, welche „Unfruchtbarmachung“ – sprich: Zwangssterilisation bzw. Zwangskastration – zur Folge hatte. Bei systematischen Massentötungen (→ Aktion T4, Aktion 14f13 und Aktion Brandt) war Schizophrenie mit ein Kriterium für die euphemistisch Euthanasie genannte Ermordung. Zwischen 220.000 und 269.500 Menschen mit Schizophrenie wurden sterilisiert oder getötet. Das sind 73 % bis 100 % aller zwischen 1939 und 1945 in Deutschland an Schizophrenie Erkrankten. Die Ermordung psychiatrischer Patienten war und ist das größte Verbrechen in der Geschichte der Psychiatrie.

Aus: Wikipedia, Stichwort: Schizophrenie