

## 4 Überblick über die wichtigsten exogene Psychosen und Defektzustände

Auch in diesem Kapitel ist die Einteilung des Lehrplanes völlig unbrauchbar, weshalb ich meine eigene benutze.

exogen=organisch=symptomatisch, d.h. die Psychose ist Symptom einer körperlichen Erkrankung

Akut:

**Delir:**

Ursachen: Entzug von **Alkohol** oder Medikamenten, Medikamentenintoxikationen, Drogenpsychosen (Amphetaminparanoia, Echopsychosen, Kokainpsychosen), **Infektionskrankheiten** (Fieber), auch das Durchgangssyndrom nach einer Operation ist ein Delir

Symptome: Unruhe, Tachykardie, art. Hypertonie, Zittern, Schwitzen, im Vollbild: Bewußtseinstörung, Desorientiertheit, optische Halluzinationen (weiße Mäuse), Erregung, **Aggressivität**

Verlauf: 3-20 Tage, unbehandelt kann Patient sterben

Therapie: **Distranerlin** (bei i.v.-Gabe Gefahr der **Atemdepression**), Benzodiazepine, Carbamazepin, blutdrucksenkende Medikamente (Clonidin), bei Halluzinationen und Unruhe Neuroleptika

**Dämmerzustand:**

insbesondere nach **epileptischen Anfällen**, Bewußtseinsengung und -trübung, für die Zeit des Dämmerzustandes besteht Amnesie, **Patient ist für Straftaten in dieser Zeit nicht verantwortlich zu machen**

**Halluzinose:**

Symptome: Halluzinationen ohne Bewußtseinsstörungen, akustische Halluzinationen bei **Alkoholhalluzinose**, optische bei LSD-Einnahme

Chronisch:

**Demenz:**

**Häufigkeit:** Alterspyramide,

Ursachen: **Morbus Alzheimer**, **vaskuläre Demenz**, **Morbus Pick**, **Chorea Huntington**, **Morbus Parkinson**, langjähriger Alkoholmissbrauch (**Korsakowsche Erkrankung**)

Symptome: Verlust von Gedächtnis und Merkfähigkeit, Orientierungsstörungen, desweiteren Affektlabilität und Affektinkontinenz, Wahn, depressive Verstimmung, Wesensänderung

**Morbus Alzheimer:**

häufigste Form (60-70%), schleichender Beginn, Atrophie, präsenile Form

vaskuläre Demenz (**Multiinfarktdemenz**):

schubförmiger Verlauf,

**Morbus Pick:**

Frontal- und Temporallappenatrophie, Beginn mit Persönlichkeitsveränderung,

**Chorea Huntington:**

autosomal dominant, 0,05%, 35-50. Lj.

**M. Parkinson:**

Rigor, Tremor, Akinese

**M. Creutzfeld-Jakob:**

Bse, Scrapie

**Progressive Paralyse:**

Spätstadium einer nicht ausgeheilten Lues, 10-20 Jahre nach Infektion, expansiv-maniform, dann dement

**AIDS-Enzephalopathie:**

AIDS-Demenz

Wesensänderung:

**Traumatische Psychosen und Defektzustände:**

Kontusionspsychosen

posttraumatische Dauerschäden