

Psychiatrische Fachbegriffe



Cannabinoide: Substanzen aus dem Indischen Hanf und deren synthetischen Abkömmlingen (ca. 70 verschiedene Derivate). Endocannabinoide sind körpereigene Stoffe, die u. a. in Stress-Situationen vom Organismus selber gebildet werden (so genanntes Cannabinoid-System).

Cannabis: Psychotrope Substanz (mit Wirkung auf das Zentrale Nervensystem und damit Gemütsleben) aus dem Indischem Hanf (*Cannabis sativa*). Man unterscheidet vor allem Cannabis-Kraut (Blüten und Stängel als Marihuana bekannt) sowie Cannabis-Harz (5- bis 7-mal wirksamer). Schließlich auch das Cannabis-Konzentrat. Wird geraucht, roh gekaut, als Hanföl getrunken, als Tee aufgekocht, mit Wein, Speisen oder Süßigkeiten (Kuchen) vermischt (gefährlich!) u. a. Beim Inhalieren kommen Überdosierungen nur selten vor, die Zufuhr lässt sich relativ leicht kontrollieren (z. B. Joint). Aufgelöst oder verbacken drohen Intoxikationen, vor allem Unkenntnis der zugeführten Mengen und Konzentration. – Erwünschte Rauschwirkung: wohligh leicht, schwerelos, zufrieden, Freude am Gespräch (bis zur Logorrhoe) und Bewegung (Tanzen); inhaltsloses Glücksgefühl, fröhlich, ausgelassen, unmotivierter Lachdrang, Entspannung und angenehme Mattigkeit; Verschärfung der Sinneswahrnehmungen (Hören, Sehen, Geschmack sowie Tast-Empfinden), ggf. sexuelle Stimulation. – Beschwerdebild: Mangel an Initiative, Spontanität und Interesse; passiv, antriebslos, apathisch; bruchstückhaftes oder ideenflüchtiges Denken; Merk- und Konzentrationsstörungen, erhöhte Ablenkbarkeit, Störungen des Kurzzeit- und Langzeit-Gedächtnisses, abnorme Einengung des Denkens; Störungen des Körperschemas, Kritischschwäche (erhöhte Risikobereitschaft), Schein-Tiefsinn, Rückzug auf die eigene Person; depressive Verstimmungen; innerlich unruhig, gespannt, reizbar, misstrauisch, zerfahren, verwirrt; Angstattacken, Erregungs- und Panikreaktionen, ggf. aggressive Durchbrüche (gegen sich selber und andere); wahnhaft Reaktionen, Ideenflucht, Trugwahrnehmungen für alle Sinnesbereiche (optisch, akustisch,

Geruchs- und Tast-Empfindungen); Fehl-Wahrnehmungen tatsächlich vorhandener Sinnesindrücke; Depersonalisation (Ich bin nicht mehr ich), Derealisation (alles so fern, unwirklich, weit weg gerückt). – Seelische Abhängigkeit: möglich. – Auch in körperlicher Hinsicht eine Reihe von Beeinträchtigungen bei länger dauerndem Konsum.

Capgras-Syndrom: so genanntes Doppelgänger-Syndrom mit wahnhafter Personen-Verkennung. Konkret ist der Betroffene der wahnhaften Überzeugung, dass eine Person, die in der Regel in enger Beziehung zu ihm steht, mit einer anderen, die genauso aussieht, vertauscht wurde. Die Verkennung kann sich auch auf Gegenstände beziehen. Das seltene, vor rund 100 Jahren erstmals beschriebene Phänomen kann sowohl bei organischen Störungen (z. B. Kopfunfall oder andere hirnganische Erkrankungen) als auch bei schizophrenen Psychosen oder wahnhaften Depressionen mit entsprechendem Angst-Erleben auftreten. Zu unterscheiden vom Doppelgänger-Wahn (wobei neben der real existierenden Person noch ein wirklicher Doppelgänger angenommen wird).

Carbamazepin: primär Antiepileptikum gegen Krampfanfälle (z. B. psychomotorische Anfälle), jedoch mit noch weiteren spezifischen Indikationen: Trigeminusneuralgie, sonstige Neuralgien (Schmerzbilder im Ausbreitungsgebiet eines bestimmten Nerven), Neuropathie (Nervenleiden), Multiple Sklerose. Als Psychopharmakon zur Rückfall-Vorbeugung bei reiner Manie (auch im Akutfall nutzbar), bei manisch-depressiven Psychosen sowie beim schizomanischen Syndrom von schizoaffektiven Psychosen. Oft auch gut wirksam bei aggressiven Patienten. Wichtig: Dosis-Reduktion von Neuroleptika bei gleichzeitiger Carbamazepin-Gabe in der Schizophrenie-Behandlung.

Charakterneurose: früherer Begriff für Persönlichkeitsstörung (s. diese).

Psychiatrische Fachbegriffe



Chloralhydrat: Schlafmittel, seit inzwischen über 100 Jahren im Einsatz.

Chlordiazepoxid: erster Benzodiazepin-Tranquilizer gegen Unruhe und Angstzustände. Heute von einer Vielzahl von Benzodiazepin-Variationen weitgehend abgelöst.

Chlorpromazin: erstes Neuroleptikum aus der Gruppe der Phenothiazine gegen Unruhe- und Erregungszustände im Rahmen von Psychosen („Geisteskrankheiten“).

Chorea: Veitstanz. Neurologisches Krankheitsbild mit plötzlich einschließenden unwillkürlichen Bewegungen, vor allem der Arme. Verschiedene Formen möglich.

chronisches Müdigkeits-Syndrom (CFS): siehe Müdigkeit, chronische.

Clérambault-Syndrom: bedeutungsgleich mit *Erotomanie*, also Liebeswahn. Einzelheiten siehe dort.

Cocain: siehe Kokain.

Codein: auch Methylmorphin genannt, ein aus Schlafmohn gewonnenes Opiat. Codein sowie der Codein-Abkömmling Dihydrocodein haben eine - wenn auch dosisabhängig - weniger ausgeprägte schmerzstillende und psychotrope (auf das Zentrale Nervensystem und damit Seelenleben zielende) Wirkung wie Morphin. Zusätzlich aber einen ausgeprägten hustenstillenden (antitussiven) Effekt. Deshalb sowohl als Schmerz- als auch Hustenmittel eingesetzt. Codein findet sich in zahlreichen analgetischen (schmerzstillenden) Misch-(!)Präparaten als Kombinationspartner wie auch in husten-hemmenden Arzneimitteln. – Die Nebenwirkungen sind nicht so ausgeprägt wie beim Morphin (vor allem was die Verstopfung anbelangt), doch kommt es auch hier zu ggf. Benommenheit, Schläfrigkeit, Übelkeit sowie Juckreiz. – Ein nicht zu unterschätzendes Problem ist die Suchtgefahr: zwar in diesem Fall kontrovers diskutiert, aber auf einer ganz spezifischen Schiene dann doch u. U. problematisch. Denn das Problem liegt nicht in der

(ggf. vertragbaren?) Codein-Menge pro Tablette oder Milliliter Saft/Tropfen, sondern in der Intensität des Missbrauchs. Und die bestimmt der Patient selber, nämlich durch Dosissteigerung. So gesehen spielt es dann fast keine Rolle, ob man eine stärkere oder schwächere Substanz missbraucht, wenn man ihre Wirkung einfach über die Dosis zu regeln vermag. So kann Codein und Dihydrocodein leicht in die Rolle einer Überbrückungshilfe oder als Ersatzstoff geraten, nicht zuletzt bei Alkoholkranken und Rauschgiftsüchtigen. Und bei Medikamenten-Abhängigen mit reiner Codein-Sucht oder mit Kombinations-Präparaten, die Codein enthalten.

Coffeinismus: überzogener bis süchtiger Coffein-Konsum, teils durch Kaffee/Tee/Cola-Getränke, aber auch durch entsprechende Arzneimittel (Kombinationspräparate und solche, die nur Coffein enthalten).

Coitus per anum: siehe Analverkehr.

Compliance: Therapietreue, Einnahmезuverlässigkeit. Aus dem engl.: compliance = Einwilligung, Befolgung. Auch Folgsamkeit, Fügsamkeit, Wohlverhalten. Gleiche Bedeutung wie Therapietreue im Allgemeinen sowie Einnahmезuverlässigkeit von Arzneimitteln im Besonderen. Hängt von vielen Faktoren ab: 1. *Patient:* Alter, Geschlecht, Persönlichkeitsstruktur, Leidensdruck, Erwartungshaltung, Selbstheilungswillen, Krankheitsbild, Dauer des Leidens, Erfahrung mit dieser Krankheit, Unterstützung durch Angehörige, soziale Situation u. a. – 2. *Medikament:* Zahl, Dosierung, Beipackzettel, Nebenwirkungen, Wirkungseintritt, Dosierbarkeit, Geschmack, Größe, Form und Farbe usw. – 3. *Arzt:* Persönlichkeit, Überzeugungskraft, Einstellung, Art der Rezeptausstellung (anleitend, erklärend oder ohne jegliche Orientierungshilfe), Aufklärung (mündlich, schriftlich, beides), Art und Zahl der Einzelhinweise, ständige Motivierung und erneute Instruktion u. a. – 4. *Medien:* Art und Zahl vorbeugender und allgemeiner Aufklärungsarbeit, Modetrends, Verunsicherung,

Psychiatrische Fachbegriffe



Angriffe gegen Ärzteschaft und Pharmaindustrie usw. Heute Adherence genannt.

Coping-Strategie: engl. und inzwischen internationaler Fachbegriff für Bewältigungsstrategie.

Cotard-Syndrom: seltenes krankhaftes Phänomen mit einem nihilistischen Wahn (lat.: nihil = nichts). Die Betroffenen, meist ältere Patienten, sind der wahnhaften Überzeugung, dass sie ihre Kräfte, ihren Verstand, ihre Gefühle oder bestimmte Organe (vorwiegend Magen, Darm und Gehirn) verloren hätten. Die schwerste Form ist die Verneinung der eigenen Existenz oder der ganzen Welt. Am ehesten bei depressiven Störungen im höheren Lebensalter mit einem zusätzlichen Versündigungs- oder Schuld-Wahn sowie bei organischen depressiven Syndromen durch eine körperliche Grundkrankheit mit depressivem Leidensbild. Auf erhöhte Suizidgefahr achten.

Couvades-Syndrom: aus dem franz.: couvade = „Männer-Kindbett“. Die symbolische Teilnahme der Ehemänner und Partner von schwangeren Frauen am Gebären eines eigenen Kindes. Beispiele: depressive, ängstliche, psychosomatisch interpretierbare Krankheitszeichen wie Änderung des Appetits, Übelkeit, ja aufge-

triebener Leib, Gewichtszunahme und Gefühl von Wehen. Hintergrund ist der Übergang zur Vaterschaft als Ausdruck eines konflikthaft erlebten Anpassungsvorgangs an die Schwangerschaft der Partnerin, bestimmte Befürchtungen in der Auseinandersetzung mit der zukünftigen Vaterrolle, psychosoziale Belastungen durch Schwangerschaft u. ä. Die Häufigkeit, besonders in milderer Ausprägung, ist nicht bekannt, soll aber nicht selten sein, wenngleich natürlich kaum an die Öffentlichkeit dringend. Früher gab es in manchen Kulturen tatsächlich entsprechende Rituale, die heute wieder eine Rolle spielen könnten, gemäß einem gesellschaftlichen Trend, den auch die Medien mitzutragen scheinen. Die Betroffenen sind auf jeden Fall verunsichert, ratlos und von einer Reihe von Befürchtungen gequält, die zwar nicht sehr einleuchtend klingen, aber trotzdem für zusätzliche Unruhe sorgen. Eine rasche, realistische und intensive Aufklärung hilft aber das Phänomen relativ schnell wieder aufzulösen.

Cunnilingus: orale Sexualbetätigung am weiblichen Genitale.