

Psychiatrische Fachbegriffe



Haften: Fixierung des Denkens und Strebens auf wenige Zielvorstellungen. Im zwischenmenschlichen (Beziehungs-)Sinn überenge bzw. unfreie Bindungen eines Menschen (siehe Symbiose).

Halbwertszeit: Zeit, in der die Plasmakonzentration einer Substanz (z.B. Arzneimittel) um die Hälfte reduziert wird.

Halluzinationen, hypnoide: Sinnestäuschungen in herabgesetzter Wachheit (ähnlich der hypnagogischen Halluzinationen - siehe diese) im Einschlafstadium.

Halluzinationen: Sinnestäuschungen, Trugwahrnehmungen. Möglich auf allen Sinnesgebieten, auch auf mehreren gleichzeitig (kombinierte Halluzinationen). Dabei sind unterschiedliche Ausprägungsgrade bei folgenden Aspekten zu beachten: 1. *Wahrnehmungscharakter:* breites Spektrum zwischen eindeutigem Sinnes-Erlebnis und vorstellungsnaher Erfahrung. 2. *Intensität/sinnenhafte Deutlichkeit:* zwischen massiv-leibhaftigem Sichaufdrängen und blasser In-Erscheinung-Treten. 3. *Klarheit und Prägnanz:* zwischen klar umrissenen Gestalten und schemenhaft zerfließend. 4. *Gegenstands-Bewusstsein:* zwischen „leibhaftig“ und weniger sinnlichem Anschauungscharakter. 5. *Realitätsurteil:* zwischen „wirklich“ vorhanden über „zweifelhaft“ bis „nicht wirklich“ (siehe Pseudo-Halluzinationen). 6. *Räumliche Bestimmung:* nicht nur im eigenen Körper oder umgebenden Raum, sondern auch außerhalb des Gesichtsfeldes (so genannte extracampine Halluzinationen). 7. *Transformation von Wahrnehmung zu Halluzination:* echte Geräuschwahrnehmungen (z. B. Vogelstimmen) werden auf dem Weg nach „innen“ z. B. zu Stimmen. - *Einteilung der Halluzinationen:* Halluzinationen können eingeteilt werden 1. nach ihrer Komplexität (einfache, elementare Halluzinationen oder komplexe bzw. szenische Halluzinationen), am häufigsten aber 2. nach dem jeweiligen Sinnesgebiet. Im Einzelnen: Akustische Halluzinationen (Gehörs-Halluzinationen), optische Halluzinationen (Gesichts-Halluzinationen),

olfaktorische (Geruchs-) und gustatorische (Geschmacks-)Halluzinationen, taktile (haptische, Berührungs-)Halluzinationen, Leib-Halluzinationen (zoenästhetische Halluzinationen) sowie den Halluzinationen nahestehende Erfahrungsmodi: „physiologische Halluzinationen“ (hypnagoge oder hypnopompe Halluzinationen), Pseudo-Halluzinationen, illusionäre Verkennungen, Pareidolien, eidetische Bilder und Wahnwahrnehmungen. Einzelheiten siehe diese. Jedoch Vorsicht: Nicht jedes Halluzinieren darf als Krankheitszeichen gewertet werden.

Halluzinogene: Sinnestäuschungen/Trugwahrnehmungen auslösende Rauschdrogen wie LSD, Haschisch/Marihuana usw. Gefahr: Intoxikations-(Vergiftungs-)Psychose.

Haltungs-Imitationen: siehe Echopraxie.

Haltungs-Stereotypie: siehe Haltungs-Verharren.

Haltungs-Verharren: Katalepsie. Starres und ungewöhnlich langes Beibehalten unnatürlicher Bewegungen, bisweilen so, als ob die Gliedmaßen aus Wachs wären (wächserne Biegsamkeit: *Flexibilitas cerea* - s. diese).

Handelsname: Name, unter dem ein Arzneimittel in den Handel gebracht wird (z. B. Saroten^R), im Gegensatz zum internationalen Freinamen = Generikum (z. B. Amitriptylin).

hang over: engl.: Überhang, d.h. Nachwirkung, z.B. eines Arzneimittels am nächsten Morgen bzw. in den kommenden Tag hinein. Problematisch, da meist nicht ausreichend realisiert (z.B. Straßenverkehr, Alkoholgenuss mit Potenzierungsgefahr auch am nächsten Tag usw.).

haptische Halluzinationen: siehe taktile (Berührungs-)Halluzinationen.

Heautometamorphopsie: veränderte Größen- und Gestaltwahrnehmung bezüglich des eigenen Leibes. Beispiel: eigene Extremitäten weit weg oder riesig groß.

Psychiatrische Fachbegriffe



Heautoskopie: Wahrnehmung der eigenen Gestalt wie ein Doppelgänger.

Hebephrenie/hebephren: Form der Schizophrenie mit meist frühem Beginn (z. B. um die Pubertät). Vor allem Affekt-, Denk- und Aktivitätsstörungen und eine bisweilen auffallend heiter-läppische Gestimmtheit. Wahnvorstellungen und Halluzinationen sind eher flüchtig und bruchstückhaft, Verhaltensstörungen und -Aufälligkeiten (z. B. Manierismen) dafür häufiger. Beispiel: flache, unpassende Stimmung, Kichern, selbstzufrieden, selbstversunken, hochfahrend, grimassierend, Faxen, hypochondrische Klagen, ungeordnetes Denken, weit-schweifige oder gar zerfahrene Sprache, Isolationsneigung, ziellos und offenbar ohne Empfindung. Rasche Entwicklung einer so genannten Minus-Symptomatik (siehe diese), besonders im Sinne von Affektverflachung und Antriebsverlust. Eher ungünstige Prognose. Symptomarme hebephrene Verläufe mit schleichendem Wesenswandel stehen der „Schizophrenia simplex“ nahe (siehe diese).

Heredität: Erbllichkeit bestimmter Leiden.

hirnorganisches Psychosyndrom: Sammelbegriff für seelische und psychosoziale Störungen, die auf organische Hirnveränderungen zurückgehen. Beispiele: durch Gehirngefäßsklerose, durch bestimmte Schadstoffe, Rauschdrogen, Medikamente, ferner durch Hirntumore, Kopfunfälle, bestimmte Nervenkrankheiten usw.

hochpotent: bezeichnet die antipsychotische Wirkstärke von Neuroleptika. Hochpotente Neuroleptika sind Psychopharmaka, die vor allem auf Trugwahrnehmungen (Halluzinationen) wirken. Daneben unterscheidet man niederpotente Neuroleptika gegen Angst, Unruhe, Schlafstörungen usw. sowie mittelpotente Neuroleptika mit einer entsprechenden Mittelstellung.

Homophilie: siehe Homosexualität.

Homosexualität (Homophilie): jede sexuelle Handlung unter gleichgeschlechtlichen Partnern. Man unterscheidet zwischen 1. primärer Homosexualität (vermutlich anlagebedingt, konstitutionell) und 2. sekundärer oder Hemmungs-Homosexualität (Ersatzverhalten für die - aus Angst verdrängte - Heterosexualität). Auch wird von einer psychotischen Homosexualität gesprochen: Homosexualität bei Schizophrenen, wohl am ehesten wegen zunehmender Einschränkung der Beziehungsmöglichkeiten oder auf dem Boden eines wahnhaften Geschlechtswandels.

Horror-Trip (bad trip): Intoxikations-Psychose (volkstümlich: „Vergiftungs-Wahnsinn“), d. h. drogenspezifische Komplikation eines Rauschdrogen-Rausches, meist durch Halluzinogene wie LSD, Haschisch/Marihuana, PCP u. a. *Symptomatik:* tiefsitzende Angst- und Panikzustände, insbesondere Furcht vor dem „Ausklinken“, Verrücktwerden, Sterben, Totsein u. a. Suizidgefahr. Optische Trugwahrnehmungen (gefährliche Lichtstrahlen, plötzliche Helligkeit, Monster, tote Gegenstände bewegen sich usw.). Paranoide Symptome, depressive Verstimmungen, Entfremdungserlebnisse, körperliche Beschwerden und Leibgefühlsstörungen (vom Kribbeln auf der Haut bzw. Vibrationen mit Ziehen im ganzen Körper bis zum Zerplatzen des Schädels usw.). *Dauer:* Minuten bis Stunden, manchmal sogar Tage oder gar Wochen. Rückfallgefahr, selbst ohne zwischenzeitliche Drogeneinnahme (siehe Echo-Psychose). Charakteristische Auslöser, teils unbeabsichtigt, teils selber provoziert. *Notfalltherapie:* „Talk down“ (leises, beruhigendes Herunterreden). Längere Nachbetreuung (Rückfallgefahr). Je nach Schwere medikamentöse Sedierung.

Hospitalismus: auch *Institutionalismus* genannt. Seelisch-körperliche und vor allem psychosoziale Folgen einer Langzeit- oder gar Dauer-Hospitalisierung im geschützten, aber wenig stimulierenden Milieu von Heim, Klinik u. a. Besonders gravierend bei Kindern (verlangsamte seelisch-körperliche Entwicklung in jungen Jahren), aber auch in jedem anderen Lebensalter, insbesondere bei psychisch Kran-

Psychiatrische Fachbegriffe

H

ken. Am häufigsten bei Schizophrenen: Antriebsarmut bis zur Apathie, Abstumpfung u. a. (siehe Negativ-Symptomatik).

Hyperakusis: Geräusch-Unempfindlichkeit. Schwerhörigkeit.

Hypästhesie: Berührungs-Unempfindlichkeit. Verminderte Tastwahrnehmung.

Hyperakusis: Geräusch-Überempfindlichkeit.

Hyperästhesie: Berührungs-Überempfindlichkeit.

Hyperbulie: übermäßige Willens- und Intentionfestlegung im Sinne von Fanatismus, Verbohrtheit, ideologischer Verstiegtheit.

Hyperhidrosis: gesteigerte Schweißsekretion, unabhängig von Temperatur und Tages- bzw. Nachtzeit. Auch als Nebenwirkung, z. B. durch bestimmte Arzneimittel u. a. möglich.

Hyperkinese: übermäßige Bewegungsaktivität: unruhig, fahrig, Laufen, Aufspringen, Fingern, Nesteln, Händeringen, Kratzen, Seufzen, Schimpfen, inadäquates Gelächter, ggf. bis zur schweren Erregung, z. B. katatonem Bewegungssturm bzw. Raptus (siehe dieser). Verschiedene Ursachen, teils organisch (Hirnschädigung), teils endogen (z. B. Schizophrenie), aber auch medikamentös möglich (z. B. als neuroleptika-bedingte Bewegungsstörungen (siehe Akathisie).

Hypermnésie: übersteigerte Merk- und Erinnerungsfähigkeit.

Hyperosmie: Geruchs-Überempfindlichkeit.

hyperarousal: engl. und inzwischen internationaler Fachbegriff für Übererregung, Alarmbereitschaft, Schreckhaftigkeit u. ä.

Hypersomnien: Schlafstörungen, die sich vor allem durch eine gesteigerte Müdigkeit und Einschlafneigung während des Tages auszeichnen. Auch als EDS-Syndrome (exzessive

diurnale (Tages-)Schläfrigkeit) bezeichnet. Zu den klinisch relevanten Hypersomnien zählen Schlaf-Apnoe-Syndrom, Narkolepsie sowie ggf. schlafabhängiger (nächtlicher) Myoklonus und das Restless-legs-Syndrom.

hyperthym: gesellig, lebendig, heiter, gesprächig, stets optimistisch, jedoch auch umtriebig, etwas oberflächlich. Beispiel: hyperthyme Persönlichkeitsstörung.

Hypervigilität/Hypervigilanz: Überwachtheit. Vermehrte Aufmerksamkeit, rasche Auffassungsgabe, schnelles Begreifen, geschärft Wahrnehmung, beschleunigte Reaktionsfähigkeit auf Außenreize u. a. Alarmstimmung bei möglicher, wirklicher oder vermeintlicher Gefahr.

hypnagoge Halluzinationen: „physiologische (= nicht krankhafte) Halluzinationen“ (Trugwahrnehmungen, Sinnestäuschungen) während des Einschlafens: meist auf optischem und akustischem Gebiet und mit stark gefühlsbestimmten Inhalten. Nicht krankhaft, stehen Pseudo-Halluzinationen (siehe diese) nahe.

hypnopompe Halluzinationen: „physiologische Halluzinationen“ (Trugwahrnehmungen, Sinnestäuschungen) während des Aufwachens: meist auf optischem und akustischem Gebiet und mit stark gefühlsbetonten Inhalten. Nicht krankhaft, stehen den Pseudo-Halluzinationen (siehe diese) nahe.

Hypnotika: Schlafmittel.

Hypobulie: Willensschwäche. Passivität. Gelegentlich auch mit Haltlosigkeit gleichgesetzt.

Hypochondrie: sachlich nicht begründbare, ängstliche Befürchtung oder Vermutung krank zu sein oder krank zu werden. Abnorme, in diesem Falle überbesorgte Einstellung zum eigenen Leib und seinen Gefährdungsmöglichkeiten. Siehe auch hypochondrisches Syndrom.

Psychiatrische Fachbegriffe



hypochondrisches Syndrom: „objektiv“ unzureichend begründete Befürchtung, Vermutung oder der Verdacht, krank zu sein oder zu werden (*Nosophobie*). Ängstliche Verunsicherung, übermäßige Selbstbeobachtung und Bewertung leiblicher Regungen. Jede Missempfindung mahnt zur Besorgnis. - *Hypochondrischer Wahn:* wahnhaftige Überzeugung oder gar Wahn-Gewissheit, schwer oder unheilbar krank bzw. dem Tod geweiht zu sein. Besonders häufige hypochondrische Inhalte: Tumorbefall, Leukämie, Multiple Sklerose, Syphilis, Herzleiden, Geisteskrankheit, heute auch HIV usw. Manchmal umweltbedingt gebahnt (z. B. Krebserkrankung eines nahen Bekannten) oder sogar gesellschaftlich geprägt (Erkrankung eines „Prominenten“). Im Unterschied zur Somatisierungsstörung (siehe dort) steht nur die Annahme im Vordergrund, an einer bestimmten Krankheit zu leiden; bei der Somatisierungsstörung sind es mehr die Beschwerden durch die Symptome.

Hypokinese: Mangel an Willkür- und Reaktivbewegungen sowie normalen Mitbewegungen. Ursachen: Parkinson'sche Krankheit, bestimmte Stirnhirnerkrankungen usw. Schließlich Akinese (siehe diese).

Hypomanie: leichte manische Phase. Bedeutungsgleich mit submanisch bzw. maniform.

Hypomimie: Rückgang der mimischen Lebhaftigkeit. Extremfall: Amimie.

Hypomnesien: Erinnerungsschwäche, Gedächtnisschwäche.

Hyposmie: Geruchs-Unterempfindlichkeit.

Hyposomie: siehe Insomnie.

Hysterie: bezeichnet entweder 1. eine psychogene Körperstörung, charakterisiert durch ein vielfältiges körperliches Beschwerdebild ohne organische Grundlage: Gehstörungen, Krämpfe, Bewegungssturm, Starrheit, „Schwäche“, Armlähmungen, Gefühlsstörungen, Ausfall der Sinnesorgane wie Stimmlähmung, Blindheit usw. - In den westlichen Ländern heute selten, in Osteuropa und bestimmten Regionen Asiens noch häufiger anzutreffen. Oder 2. eine bestimmte Persönlichkeit: ich-bezogen, geltungsbedürftig, kindlich wirkend, unreif, theatralisch, appellativ usw.

hysteriform: hysterieartig.