

Psychiatrische Fachbegriffe



Nachhall-Effekt: Nachwirkung einer psychotropen (meist sedierenden) Substanz bis in den nächsten Tag hinein.

Nachhall-Psychose: siehe Echo-Psychose.

Nachschwankungen: geringer ausgeprägte Stimmungstiefs nach manischen bzw. Stimmungshochs nach depressiven Phasen, gleichsam ausklingende Stimmungs labilität.

Narzissmus: nach der griechischen mythologischen Gestalt des Jünglings Narkissos, der sich in sein Spiegelbild bzw. in seinen eigenen Körper verliebt. Nach der Psychoanalyse normales Durchgangsstadium in der Entwicklung („primärer Narzissmus“). Als Begriff der Pathologie: Narzisstisch gestörte Menschen sind infolge ihres mangelnden Selbstwertgefühls stark kränkbare Persönlichkeiten. Sie schwanken ständig zwischen tiefen Minderwertigkeitsgefühlen und enormen Größenphantasien. Deshalb sind sie stets auf der Suche nach Bestätigung und Bewunderung. Schließlich kommt es zu einem psychodynamisch komplizierten Ablauf, der in ein vielschichtiges Beschwerdebild mündet: Misstrauen gegenüber zwischenmenschlicher Abhängigkeit, damit Kühle, Distanz, ichbezogenes bis ausbeuterisches Verhalten, dabei ausgeprägt kränkbar, ggf. Neigung zu Hypochondrie, depressiven Zuständen, psychosomatischen Störungen, dissozialem Verhalten u. a.

Nebenwirkungen: unerwünschte seelische oder körperliche Begleiterscheinungen einer (z. B. medikamentösen) Therapie.

Negativ-Symptomatik: gleiche Bedeutung wie Minus-Symptomatik: Gefühlsverarmung, Affektverflachung, Rückzugstendenzen, innerseelische Abkapselung, Lustlosigkeit, Freudlosigkeit, Schwunglosigkeit, Mangel an Körperpflege u. a. Vor allem bei der schizophrenen Psychose.

Negativismus: nur unwillig oder überhaupt nicht tun, was man soll oder muss - bzw. das Gegenteil davon. Unterscheidung in passiven

Negativismus (Verweigern) und „aktiven“ Negativismus (das Gegenteil des Verlangten tun).

negativistisch: siehe Negativismus.

Nekrophagie (Anthropophagie): Leichnamessen, Kannibalismus. Als sexuelle Deviation: sexuelle Erregung durch Verzehren von (getöteten) Opfern, meist der Genitalien.

Nekrophilie: Gebrauch eines toten Körpers als Sexualobjekt.

Neologismen: Wortneubildung. Neues, in der Sprache nicht vorkommendes Wort, meist aus anderen Wörtern zusammengezogen oder gebildet, häufig durch Verknüpfung heterogener Dinge (Kontaminationen). Vor allem bei Schizophrenie.

Nervensystem: Einheit aller nervösen (das Nervensystem betreffenden) Strukturen. Unterteilungsmöglichkeiten in 1. zentrales Nervensystem (Gehirn und Rückenmark) und peripheres Nervensystem (aus Gehirn- und Rückenmark austretende Nerven). 2. Somatosensorisches (auch animalisch genanntes) und vegetatives Nervensystem (Regelung der Beziehung zur Außenwelt, d. h. willkürliche und unwillkürliche Motorik, Ansprechbarkeit auf Sinnesreize, Oberflächen- und Tiefensensibilität). 3. Pyramidal- und extrapyramidales System (siehe diese). Auch nach anderen Gesichtspunkten unterteilbar.

Neuralgie: Schmerzbild im Ausbreitungsgebiet eines bestimmten Nerven.

Neurasthenie: Nervenschwäche, Erschöpfungssyndrom.

Neuritis: Nervenentzündung.

Neuroleptika: Arzneimittel, die - je nach Wirkstoff - mehr oder weniger stark antipsychotisch wirken (vor allem hoch- und mittelpotente Neuroleptika) sowie eine unterschiedlich ausgeprägte dämpfende Wirkung entfalten (insbesondere mittel- und niedripotente Neuroleptika).

Psychiatrische Fachbegriffe



neuroleptische Potenz: Wirkungsstärke eines Neuroleptikums.

neuroleptische Schwelle: individuelle Dosis-Schwelle, oberhalb der es - je nach Dosis und persönlicher Empfindlichkeit - zu bestimmten Nebenwirkungen kommt.

Neurolytika: bedeutungsgleich mit Neuroleptika.

Neuropathie: Nervenleiden. 1. Die (peripheren) Nerven betreffend, z. B. alkoholische (Poly-)Neuropathie. 2. Ältere Bezeichnung für neurasthenische Konstitution.

Neuroplegika: bedeutungsgleich mit Neuroleptika.

Neuropsychopharmaka: bedeutungsgleich mit Psychopharmaka.

Neurose: seelische bzw. psychosozial bedingte psychische Gesundheitsstörung ohne nachweisbare organische Grundlage. Begriff, der sehr uneinheitlich und unter verschiedenen Bedeutungen verwendet wird. Im klinischen Sprachgebrauch versteht man unter Neurose im weiteren Sinne alle lebensgeschichtlich (mit)bedingten seelischen Störungen: Reaktionen, einfache Entwicklungen, neurotische Entwicklungen (= Neurosen im engeren Sinne), Persönlichkeitsstörungen, Missbrauch und Abhängigkeit, sexuelle Deviationen, psychosomatische Störungen u. a. Im engeren Sinne umfassen Neurosen bestimmte klinische Krankheitsbilder, die durch Chronifizierung und spezielle seelische und/oder körperliche Symptome ausgezeichnet sind. Beispiele: depressive Neurose/neurotische Depression, Zwangsneurose, Angstneurose und andere Angststörungen, Phobien, hysterische Neurose, neurotisches Depersonalisationssyndrom, hypochondrische Neurose, neurasthenische Neurose u. a. Der Neurosebegriff im engeren oder weiteren Sinne kann entweder rein klinisch-deskriptiv (beschreibend) oder verbunden mit bestimmten theoretischen Auffassungen über die Neurose-Entstehung verwendet

werden. Für die Psychoanalytiker sind Neurosen seelische Störungen, die durch ungelöste, unbewusste, auf Kindheitstraumen beruhende Konflikte erzeugt und aufrechterhalten werden und die sich mittels der so genannten Freud'schen Mechanismen in Krankheitssymptome psychischer oder körperlicher Art umsetzen. Für die Lerntheorie (Verhaltenstherapie) beruhen die Symptome der Neurosen auf Lerndefiziten oder erlerntem Fehlverhalten. Die Neurose ist identisch mit den Symptomen, die durch Vermeidungsverhalten aufrechterhalten werden. Gesellschaftstheoretische Systeme sehen in politischer Repression und gesellschaftlichen und/oder ökonomischen Zwängen die Ursache für eine Neurosen-Entstehung und -Aufrechterhaltung. Biologische Theorien machen eine ererbte oder früh erworbene Minderausstattung des Organismus (vor allem früh erworbene Hirnschädigungen) für Neurosen verantwortlich. Da der Neurosen-Begriff mit jeweils stark divergierenden Theorien belastet ist und uneinheitlich verwendet wird, wurde er aus neueren Diagnose-Systemen (z. B. DSM-IV bis heute / ICD-10) ausgeschieden, wobei die weitere Entwicklung sicher neue Modifikationen bzw. Kompromisse bereithält.

neurotische (Persönlichkeits-)Struktur: im Rahmen der tiefenpsychologischen Charakterologie bestimmte Persönlichkeitszüge, die für eine neurotische Entwicklung charakteristisch sein können.

Neurotisierung: Anlass zur Entwicklung einer Neurose. Neurotisierend ist eine Situation (besonders soziale, d. h. durch Beziehungspersonen bedingte), die eine Neurose-Entwicklung fördert.

niederpotent: Wirk-Charakterisierung bestimmter Neuroleptika, die in entsprechend hoher Dosierung zwar auch auf Wahnzustände und Trugwahrnehmungen (Halluzinationen) wirken. Doch dienen niederpotente Neuroleptika vor allem der Behandlung seelisch-körperlicher Unruhe, Angst- und Erregungszustände verschiedener Ursachen sowie zur

Psychiatrische Fachbegriffe

N

Schlaf-Anbahnung. Zahlreiche Einsatzmöglichkeiten als Zusatzmedikation. Siehe auch hochpotent und mittelpotent.

Niedrig-Dosis-Abhängigkeit: Medikamenten-Abhängigkeit durch Beruhigungs- und Schlafmittel vom Typ der Benzodiazepine ohne warnende Dosissteigerung (auch als „Normal-Dosis-Abhängigkeit“ bezeichnet).

Noktambulie / Nyktambulie: Schlafwandeln, Nachtwandeln.

Nomenklatur: systematische Ordnung von Namen zur Bezeichnung wissenschaftlicher Objekte.

Non-Compliance: engl. und inzwischen internationaler Fachbegriff für fehlende Therapietreue bzw. in der Pharmakotherapie unzureichende Einnahmезuverlässigkeit der verordneten Medikamente. Deshalb auch die Begriffe Non-Compliance-Rate bzw. Non-Compliance-Verhalten. Siehe auch Compliance bzw. Adherence.

Nootropika: Arzneimittel, die die höheren Hirnfunktionen wie Gedächtnis, Lern-, Auffassungs-, Denk- und Konzentrationsfähigkeit verbessern sollen, obgleich dafür bisher kein spezifischer, einheitlicher Wirkungsmechanismus bekannt ist. Bedeutungsähnliche Begriffe sind Neurodynamika, Geriatrika u. a.

Nosologie/nosologisches System: Krankheitslehre: systematische Beschreibung der Krankheiten. Teilgebiet der Pathologie (= Lehre von den krankhaften Veränderungen des Organismus). Psychiatrische Diagnostik spielt sich auf 3 Ebenen ab: Der Symptomebene (Krankheitszeichen), der Syndromebene (Gruppe von Krankheitszeichen) und der nosologischen Ebene. Nach Feststellung und Benennung der bei einem Patienten vorliegenden Einzelsymptome werden diese zu Syndromen zusammengefasst (Querschnittsbefund). Für eine nosologische Diagnose sind zusätzliche Angaben über Krankheitsverlauf, Ätiologie (Ursache) sowie Pathogenese (Ent-

stehung und Entwicklung) nötig, ergänzt durch die Frage, wie der Betreffende auf die Therapie anspricht. Die nosologische Diagnose in der Psychiatrie geht - in Anlehnung an die Medizin - von der Idee der Krankheitseinheit aus. Da für viele psychiatrische Krankheiten aber Ätiologie und Pathogenese unbekannt sind oder viele sich widersprechende Hypothesen dazu vorliegen, lässt sich die Idee der Krankheitseinheit in der Psychiatrie nur bedingt belegen. Die nosologische Gruppierung psychiatrischer Krankheiten geschieht daher mehr typologisch, vor allem aufgrund einer charakteristischen Symptomatik (Syndromatik) und des Verlaufes. Bei körperlich begründbaren Erkrankungen sowie den Reaktionen (Anpassungsstörungen) wird sie noch durch die Ätiologie ergänzt. Eine unsystematische, listenähnliche Zusammenstellung von nosologischen Diagnosen nennt man *Nomenklatur*. Eine systematische und hierarchische Ordnung nach Ähnlichkeiten des Erscheinungsbildes, Verlaufes usw. nennt man *nosologisches System* oder *Klassifikation*.

Nosophobie: objektiv unzureichend begründete Befürchtung, Vermutung oder der Verdacht, krank zu sein oder krank zu werden (siehe auch Hypochondrie).

Number needed to treat: engl. und inzwischen internationaler Fachbegriff für Anzahl der notwendigen Behandlungen.

numbing: engl. und inzwischen internationaler Fachbegriff für emotionale Abgestumpftheit.

Nymphomanie: Hypersexualität bei der Frau. Siehe auch Erotomanie.

Psychiatrische Fachbegriffe

N