

Psychiatrie-Seminar WS 07/08

Fragensammlung aus der mündlichen Prüfung

NACH THEMEN

Allgemeines

- das triadische System der Psychiatrie erklären
- Welche Psychopharmaka machen abhängig? Anxiolytika (Benzod.), Schmerzmittel, (nicht: Antidepressiva, Neuroleptika)

Psychopathologischer Befund

- was das ist und was man da alles!!! untersucht und dann sehr speziell auf die einzelnen Teilbereiche eingegangen
- ganz wichtig: Frage nach Suizidalität (einzige Frage, die man NICHT vergessen darf)
- Ich-Störungen – was gehört dazu? Bei welchen Erkrankungen können Ich-Störungen auftreten?
- Bewusstseinsstörungen (qualitativ und quantitativ), Beispiele, bei welchen Erkrankungen sie auftreten
- Denkstörungen: formal/inhaltlich – wie sind die definiert? Beispiele?
- formale Denkstörungen - was würde ich bei der Manie erwarten, was bei der Depression?
- Definition von Wahn, Halluzination, Pseudohalluzination, Illusion
- Wahn: Definition, Beispiele, Komorbidität, bei welchen Erkrankungen?
- Beziehungswahn erklären
- Wahnstörung: Schwerpunkt verschiedene Formen von Halluzinationen und wo sie auftreten (taktile, olfaktorisch, visuell)
- Was für Halluzinationen gibt es? Für welche Krankheiten sind sie jeweils typisch u. a. akustische - Schizophrenie, visuelle - Delir/Alkohol
- Definition von Neologismus und wo so was vorkommt
- Welche Wahrnehmungsstörungen kennen Sie?
- Orientierung (Unterteilung in Zeit, Ort, Situation und Person) → in welcher Reihenfolge fallen sie bei Demenz aus?

Schizophrenie

- Definition, Plus- und Minus-Symptome
- Therapie: typische und atypische Neuroleptika, Unterschiede
- Definition Wahn – ist Wahn korrigierbar? wo gibt es noch Wahn?
- Welche Ich-Störungen gibt es?
- Derealisation/Depersonalisation erklären. Gibt es das nur bei der Schizophrenie? Wo noch?
- Vulnerabilitäts-Stress-Modell erklären, was sind Vulnerabilitätsfaktoren
- Subtypen/Formen der Schizophrenie: katatone S., Schizophrenia simplex, hebephrene S., paranoid-halluzinatorische S. und alle Subtypen kurz mit den wichtigsten Symptomen beschreiben
- Welche Symptome treten beim hebephrenen Typ in den Vordergrund?
- katatone Schizophrenie: Patient ist mit Medikamenten austerapiert, hat alles nichts geholfen, was dann? Antwort: Elektrokrampftherapie

- Therapie der akuten Psychose. Welche Medikamente? Welche Psychotherapie?
- Therapie, Behandlung (Psychotherapie und Medis mit Wirkung, Indikation, Nebenwirkung)
- Welche Neuroleptika gibt es? Namen, Gruppen, Nebenwirkungen
- Einteilung der Neuroleptika, einige Atypika nennen, UAW der Atypika nennen, warum gibt man Clozapin? Warum ist Zyprexa in die Schlagzeilen gekommen? Wegen Verschleierung der UAWs Gewichtszunahme und diabetogene Wirkung
- welches atypische Neuroleptikum gibt man wann? (wollte drauf raus: Clozapin kann Agranulozytose machen, deswegen nur, wenn alles andere nichts geholfen hat)
- Schizophrene Psychose komplett - dann Medikation. Typische NL - Frühdyskensien - wie sehen die verschiedenen Rezeptoren aus (Warum hilft ein anti-5HT_{2A} gegen D₂-antagonistenüberdosis, obwohl es ebenfalls antagonistisch wirkt?!))
- Abgrenzung zwischen Depression und Schizophrenie. Wann welcher Wahn, Ich-Störungen etc.

Sucht

- Suchtkriterien
- Alkoholabhängigkeit
- Therapieschema
- Delir
- Therapie
- Alkoholentzugsdelir: Komplikationen und Therapie bzw. Prophylaxe davon: Antiepileptika, Clomethiazol
- Clomethiazol → Therapieprobleme, UAW
- Selbsthilfegruppen
- Entzugssymptome bei Opioid-Abhängigkeit

Zwang

- Zwangsstörung: Kriterien, Behandlung (Verhaltenstherapie → Ziel Habituation; medikamentös: SSRI)
- Diagnose
- Behandlung, Therapie
- Komorbidität

Angst, Phobien

- generalisierte Angststörung, Panickattacke, Phobien → jeweils Symptome, Angstverlauf, Angstintensität, Charakteristika, Unterschiede, Therapie (Psychotherapie und Medikamente)
- Angststörung: Formen, Therapie: Verhaltenstherapie (versch. Formen, Nachhaltigkeit), medikamentöse Therapie

Demenz

- Definition
- Prävalenz
- Ätiologie
- Diagnostik, diagnostische Kriterien

- Therapie
- Labor (Liquor)
- Impfung
- Morbus Pick - auch frontotemporale Demenz genannt, gehört zu den kortikalen Demenzen, Symptomatik, Pathophysiologie (irgendwas mit alpha-Synuklein), und Therapie(!), war aber 'ne Spezialfrage: eben keine Ach-Esterase-Hemmer!
- Alzheimer-Demenz, hier auch die Stadien und entsprechende Symptomatik.

Suizidalität

- Verteilung, Gipfel
- Methoden
- Risikofaktoren
- Bei welchen Erkrankungen am höchsten?
- Wie kann man prüfen, ob jemand gefährdet ist? Welche Fragen kann man stellen?
- Welche Phasen durchläuft ein suizidaler Mensch? (Also über die Ambivalenz zur Entscheidung etc.)
- Suizidalität versus Selbstverletzung (mündete dann in Borderline)

Somatisierungsstörung

Belastungsstörungen

- Diagnosekriterien der Posttraumatischen Belastungsstörung(PTBS), Therapie der PTBS

Persönlichkeitsstörungen

- Persönlichkeitsstörungen definieren und benennen, wie therapiert man?
- Kriterien
- Beispiele nennen
- Allg. Definition, Cluster aufzählen und benennen und einzelne Störungen benennen

Borderline-Persönlichkeitsstörung

- alles, aber wirklich alles über Borderline
- Symptome aufzählen (auch vegetative nicht vergessen – Essstörungen, Sexualstörungen)
- Cluster C Persönlichkeitsstörungen und wie man die therapieren könnte, hier Bsp. für SSRI nennen

Bipolare Störung

- Definition
- Ist die uni- oder bipolare Störung häufiger?
- Diagnostik
- Symptome
- Therapie, Medikamente nennen
- Therapie Manie, bei Medikamenten neben Carbamazepin und Neuroleptika auch Valproat, hier UAW nennen: Lebertoxizität, Teratogenität
- Wie behandelt man einen akuten manischen Patienten?

- Was kann man noch nicht medikamentös für einen akuten manischen Patienten tun? (Reizschutz)

Depression

- Woran erkennt man einen depressiven Patienten? Beschreiben: Psychomotorik, Antrieb, Stimmung, eventuell Wahn etc. Im Prinzip die Symptome einer Depression.
- atypische Depression
- Depression: Symptome (Antrieb, Affekt, kognitive Leistung) Definition etc.
- Unterscheidung leichte, mittelgradige, schwere Depression (!!! in Bezug auf Arbeitsfähigkeit)
- Depression: Kriterien, Therapie (Kogn. Verhaltensth./Pharmakoth./EKT)

Essstörungen

Psychotherapien

- Wie funktioniert die kognitive Verhaltenstherapie? Wollte hören: kognitive Umstrukturierung, Realitätstestung...

NACH PRÜFERN

Batra

- Depression: Woran erkennt man einen depressiven Patienten. Beschreiben: Psychomotorik, Antrieb, Stimmung, eventuell Wahn etc. Im Prinzip die Symptome einer Depression.
- Schizophrenie: Abgrenzung zwischen Depression und Schizophrenie. Wann welcher Wahn, Ich-Störungen etc.
- Sucht: Entzugssymptome bei Opioid-Abhängigkeit, Sucht-Kriterien.

Insgesamt eine sehr nette Stimmung und faire Prüfung. Wirklich machbar! ;)

Bork 1

- Welche Wahrnehmungsstörungen kennen Sie?
- Orientierung (Unterteilung in Zeit, Ort, Situation und Person) → in welcher Reihenfolge fallen sie bei Demenz aus?
- Wahn: Definition, Beispiele, Komorbidität, bei welchen Erkrankungen?
- Bewusstseinsstörungen (qualitativ und quantitativ), Beispiele
- Ich-Störungen, was versteht man darunter?, Beispiele
- Depression: Symptome (Antrieb, Affekt, kognitive Leistung) Definition etc.
- Angst: generalisierte Angststörung, Panickattacke, Phobien → jeweils Symptome, Angstverlauf, Angstintensität, Charakteristika, Unterschiede, Therapie (Psychotherapie und Medikamente)
- Schizophrenie: Symptome, Formen, Therapie, Behandlung (Psychotherapie und Medis mit Wirkung, Indikation, Nebenwirkung)

Bork 2

- Ich-Störungen: kurze Definition, 4 Beispiele: Dissoziation, Depersonalisierung, Gedankenentzug, Gedankeneingebung → Gedankeneingebung häufig bei Schizophrenie
- Schizophrenie: Symptome: Grundsymptome, Plus/Minussymptomatik, Diagnosekriterien aufzählen, klinische Subtypen: katatone S., Schizophrenia simplex, hebephrene S., paranoid-halluzinatorische S. und alle Subtypen kurz mit den wichtigsten Symptomen beschreiben

Grundsätzlich: kein Fachwort verwenden, dessen Bedeutung man nicht weiß, er fragt nach.

Dedner 1

- Wahrnehmungstörungen, Angst und Phobien, wollte nix in die Tiefe wissen, Medis nur Oberbegriffe.

War sehr fair, Note 1,5

Dedner 2

Ich hatte Dr. Dedner als Prüfer. Man musste einen Zettel ziehen, auf dem zwei Themenbereiche vermerkt waren.

- Ich hatte Formale Denkstörungen: Was ist das? Welche gibt es? Wo treten sie auf? Insbesondere ist er auf die formalen Denkstörungen bei Depression eingegangen.
- Anschließend Schizophrenie: Auslöser für Schizophrenie und Neuroleptika. Einteilung der Neuroleptika, einige Atypika nennen, UAW der Atypika nennen, warum gibt man Clozapin? Warum ist Zyprexa in die Schlagzeilen

gekommen? Wegen Verschleierung der UAWs Gewichtszunahme und diabetogene Wirkung.

Dedner war echt nett, keine Sorge!

Dedner 3

- formale Denkstörungen: erklären, was das ist und Beispiele nennen; was würde ich bei der Manie erwarten, was bei der Depression?
- Schizophrenie: Definition, Symptome, wo gibt es noch Wahn? welches atypische Neuroleptikum gibt man wann? (wollte drauf raus: Clozapin kann Agranulozytose machen, deswegen nur, wenn alles andere nichts geholfen hat)
- katatone Schizophrenie: Patient ist mit Medikamenten austherapiert, hat alles nichts geholfen, was dann? Antwort: Elektrokrampftherapie

Eschweiler 1

- Erzählen Sie was zu Persönlichkeitsstörungen! Allg. Definition, Cluster aufzählen und benennen und einzelne Störungen benennen.
- Gehen Sie näher auf die Borderline-Störung ein! - v. a. Symptome aufzählen, auch vegetative (Essstörungen, Sexualstörungen) nicht vergessen.
- Morbus Pick - auch frontotemporale Demenz genannt, gehört zu den kortikalen Demenzen, Symptomatik, Pathophysiologie (irgendwas mit alpha-Synuklein), und Therapie(!), war aber `ne Spezialfrage: eben keine Ach-Esterase-Hemmer!

Insgesamt war`s echt ok, die Benotung war sehr fair, man darf sich nur durch seinen eher kritischen und unveränderlichen Gesichtsausdruck nicht aus der Ruhe bringen lassen...

Eschweiler 2

- das triadische System der Psychiatrie erklären
- Wahn definieren
- akute psychotische Erscheinungen definieren, Ursachen für diese bei v.a. jungen Patienten nennen
- die Therapie der Schizophrenie erläutern
- NW von Neuroleptika benennen und deren Therapie

Laske 1 Gerontopsychiatrie

- häufigste psychiatrische Erkrankungen im Alter
- Definition der Demenz
- Welche Untersuchungen bei Demenz nötig?
- pharmakologische Therapie der Demenz

Laske 2 Schizophrenie

- Hauptsymptome Schizophrenie
- Definition Wahn – ist Wahn korrigierbar?
- Welche Ich-Störungen gibt es?
- Therapie der akuten Psychose. Welche Medikamente? Welche Psychotherapie?
- Gibt es Derealisation/Depersonalisation nur bei der Schizophrenie? Wo noch?
- Welche Neuroleptika gibt es? Namen, Gruppen, Nebenwirkungen
- Subtypen der Schizophrenie

- Welche Symptome treten beim hebephrenen Typ in den Vordergrund?

Laske 3 Schizophrenie

Sie bekommen vom Hausarzt einen Patienten zur Abklärung einer Psychose überwiesen.

- Wie gehen Sie vor?
- Symptome der Schizophrenie
- Definition von Wahn, Halluzination, Pseudohallozination, Illusion
- Therapie: Welche Möglichkeiten gibt es? Warum sagt man "typische" Neuroleptika? Nebenwirkungen von typischen und atypischen Neuroleptika.
- Wie funktioniert die kognitive Verhaltenstherapie? Wollte hören: kognitive Umstrukturierung, Realitätstestung...

Leitlein

- Was ist eine formale Denkstörung, was eine inhaltliche. Wie sind sie definiert? Beispiele?
- Was für Halluzinationen gibt es? Für welche Krankheiten sind sie jeweils typisch u. a. akustische - Schizophrenie, visuelle - Delir/Alkohol
- Was ist ein Wahn? Genaue Definition
- Kann der Wahnpatient davon überzeugt werden, dass seine Vorstellungen falsch sind? Nein, auch nicht mit kognitiver Therapie
- Welche Krankheiten haben ein hohes Suizidrisiko? z. B. Schizophrenie, Depression, Borderline
- Was mache ich mit Patient, der droht sich umzubringen? Darf der Patient vor der richterlichen Einweisung therapiert werden? Stichwort Unterbringungsgesetz.

Ich war bei OÄ Leitlein - war echt machbar, keine Panik

Plewnia

Prüfer Plewnia hat sehr einfach und allgemein „nur seine Themen“ geprüft. Gute Bewertung.

- Persönlichkeitsstörungen definieren und benennen, wie therapiert man?
- Antidepressiva...wo sonst noch Antidepressiva in Behandlung? warum keine Anxiolytika?
- Positiv- und Negativsymptome bei Schizophrenie benennen, medikamentöse Therapie bei Schizophrenie
- was für Halluzinationen gibt es? wo kommen akustische Halluzinationen vor? (Schizophrenie) wo kommen visuelle Halluzinationen vor? (Alkoholiker) in welchem Stadium? (Delir)

Rapp

- Welche Fragen würden sie einem Menschen stellen, bei dem Sie Suizidgefahr vermuten?
- Welche Phasen durchläuft ein suizidaler Mensch? (Also über die Ambivalenz zur Entscheidung etc.)?
- Was sind Risikofaktoren für Suizid?
- Welche psychiatrischen Störungen kennen Sie?
- Was sind Ich-Störungen? (Auch Beispiele nennen und erklären)
- Bei welchen Erkrankungen können Ich-Störungen auftreten?

Stuhlinger 1

Wir waren zu dritt. Zwei kleine Fragerunden. Allg. prüft sie sowieso nicht gern, daher fair und mit Unterhaltungscharakter.

1. Runde: jeder kriegt eine Kasuistik: meine war Allgemeinarzt mit wiederholtem Besuch eines 32jährigen immer montags. Klagt über Abgeschlagenheit und abdominelle Beschwerden. Diff-Diagnosen nennen: Depression, Somatisierungsstörung, Alkohol-Abusus. An den bisherigen Montagen hätte ich als Arzt noch nichts Richtiges unternommen und mir nur Gedanken gemacht, so meine Rolle, was heute. Also Fragenkatalog zu Depression, psychopathol. Befund allg., nicht groß die einzelnen Kriterien erläutern. Sie fragte nach, wenn es denn nicht Depression wäre, woran ich dann denken würde: Wochenendtrinker mit Kontrollverlust und jetzt Nachwehen, da Sonntagabend noch getrunken. Sie wollte dann wissen, was eine Somatisierungsstörung kennzeichnet (die Pat. halten an ihrer Überzeugung, es sei organisch verursacht, stoisch fest auch nach Tausenden Untersuchungen), wusste ich nicht, die andern auch nicht, kein Problem, sie hat es erklärt.

In der 2. Runde fragte sie nach pharmakologischer Therapie zur Behandlung von Alkoholsucht bzw. Sucht allg. Mir fiel Antabus ein (alte Methode, nicht mehr so in Mode), außerdem Distranerin um die Entzugssymptome zu mildern. Sie wollte auf Anti-Craving-Substanzen heraus (hatte ich noch nicht gekannt, steht nicht in Dualer Reihe, war wohl in Vorlesung genannt worden). Aber sie war zufrieden. Zur Therapie von Sucht sonst nannte sie noch Naloxon und ein weiteres Pharmakon. Damit war meine Prüfung rum.

Stuhlinger 2

Psychiatrie-Testat zu dritt. Die erste Runde war jeweils ein Fallbeispiel (a), zweite Runde war eine spezifische Frage (b):

1. a) 35jähriger Elektriker kommt wiederholt (immer montags früh) innerhalb von 3 Monaten wegen Magenbeschwerden in Ihre Allgemeinpraxis. → Verdacht: hier: Somatisierungsstörung (Diff.diagnosen: Alkoholismus [welcher Labornachweis?], Depression...)

→ Unterscheidung leichte, mittelgradige, schwere Depression (!!! in Bezug auf Arbeitsfähigkeit)

b) Merkmale und Kriterien von Abhängigkeit

2. a) 28jährige Mutter mit kleinem Kind in Allgemeinpraxis mit trockenen schuppigen Händen → Zwang - v.a. Therapie medikamentös

b) medikamentöse Alkoholtherapie: Clometiazol, Anti-craving, Benzos

3. a) 33jähriger Verwaltungsangestellter kommt in Allg. Praxis und erzählt von mobbenden Kollegen. Ein Kollege manipuliere ihn. → Schizophrenie (DD: Soziale Phobie) Symptome, Kriterien...

b) Therapie von Angststörungen

Wernz 1

Wernz ist eine sehr nette Person, ein bestimmtes Prüfungsschema gab es nicht. Manche... so auch mich, hat sie gefragt, auf was wir uns besonders vorbereitet haben.

Ich hab mich für die Schizophrenie entschieden und durfte erzählen, erzählen und erzählen (angefangen von Lebenszeitprävalenz, Prävalenz, Ätiologie, Symptome über Diagnostik und Therapie).

Zum Schluss noch Definition Orientierungsstörungen (Zeit, Ort, Person, Situation) und die Nebenwirkungen von Benzos und EKT bei der katatonen Schizophrenie (perniziöse Katatonie).

Das war's... wer viel erzählt, gewinnt bei ihr. So kann sie schon nicht dazwischen fragen ;)

Wernz 2

Sie hat gefragt, über was ich erzählen möchte. Habe dann Psychopathologie gesagt und sie wollte wirklich nur das von ihrem Handout wissen. Dann kurz Depression angeschnitten: 3 Hauptsymptome und welche formale Denkstörung es da gibt → Denkverlangsamung. Diagnostische Kriterien von Abhängigkeit: auch nur das von ihrem Skript und Symptome vom Alkoholentzugs-Delir.

Wildgruber 1

Also bei Herrn Wildgruber wurden wir in ner Dreiergruppe geprüft.

- Jeder Prüfling hatte frei über ein Thema zu referieren: Schizophrenie, Depression, Demenz unter den Aspekten Häufigkeit/Prävalenz, Ätiologie, Symptome und ganz wichtig Diagnosekriterien DSM IV oder ICD-10.
- In einer zweiten Fragerunde sollte noch ein Begriff aus dem Psychopathologischen Befund erläutert werden: Ich-Störung, Wahrnehmungsstörung und Wahn. Für welche Diagnosen sind sie sehr typisch? Inhaltliche Denkstörung, welche Formen gibt es, bei welcher Krankheit tritt es am häufigsten auf (Wahn: genaue Definition, Beispiele Verfolgungswahn, Verarmungswahn,... und bei welcher Erkrankung sie auftreten), Halluzinationen/Illusionen: Unterschied erklären, Beispiele nennen, bei welchen Krankheiten tritt es auf,...

Wildgruber 2

- Erklären was Demenz ist: Definition, diagnostische Kriterien, Prävalenz, Ätiologie usw., spezieller hat er dann gefragt nach der Alzheimer-Demenz, hier auch die Stadien und entsprechende Symptomatik.
- Erklärung des Begriffes Wahnwahrnehmung: Halluzination und Illusion mit Definition und Erkrankungen wo es auftritt. Formen von Halluzination und hier auch typische Erkrankungen.
- Alkoholentzugsdelir: Komplikationen und Therapie bzw. Prophylaxe davon: Antiepileptika, Clomethiazol

Wittorf 1

Er fragt sehr gezielt. Erzählen muss man nicht viel. Er hat sehr einfach und allgemein „nur seine Themen“ geprüft. Gute Bewertung.

Thema Schizophrenie:

- Plus- und Minussymptome nennen
- Welche Medikamente? Unterschiede zwischen typischen und atypischen Neuroleptika (extrapyramidale Nebenwirkungen, atypische sollen besser auf Minussymptomatik wirken)
- Welche andere Behandlung möglich neben pharmakologischer? Kognitive Verhaltenstherapie (KVT ist ein Lieblingsthema von ihm)
- Unterschied Halluzination/Illusion erklären
- Vulnerabilitäts-Stress-Modell erklären, was sind Vulnerabilitätsfaktoren

Wittorf 2

- Zwangsstörung: Kriterien, Behandlung (Verhaltenstherapie -> Ziel Habituation; medikamentös: SSRI)
- Positiv- und Negativsymptomatik bei Schizophrenie erklären, med. Beh. der Negativsymptomatik (Atypika)

Wittorf 3

- Diagnosekriterien der Posttraumatischen Belastungsstörung(PTBS), Therapie der PTBS
- wie funktioniert kognitive Verhaltenstherapie?
- Formen des Wahns?? (Schuldwahn, Beziehungswahn... etc)
- Therapie der Schizophrenie (Typika, Atypika), NW der Typika und Atypika, welche Therapie außer Medikamente noch?? (kognitive Verhaltenstherapie)