

Psychiatrische Fachbegriffe

M

major depression: engl. und inzwischen internationaler Fachbegriff für schwere depressive Störung.

major tranquilizer: angelsächsischer Begriff für Neuroleptikum.

Makropsie: Größersehen.

maligne: vom lat.: malignus = ungünstig bis bösartig. Tödlicher Verlauf (z. B. bei Tumoren), aber auch ungünstiger, zu chronischer Verschlechterung führender Verlauf psychischer Krankheiten (z. B. bei Hirnkrankheiten, Schizophrenie u. a.).

Manierismen: geziertes, stilisiertes, oft „süßliches“ Gehabe, auch in Redestil, Schreiben, Zeichnen, Malen u. a. Gehört zum bizarren Verhalten (siehe dieses).

maniform: Krankheitsbild wie bei einer Manie, jedoch nicht so ausgeprägt. Bedeutungsgleich: hypomanisch, submanisch.

manisches (Affekt-)Syndrom: auf affektivem Gebiet heiter-euphorische Grundstimmung, Gefühl von Kraft, Schwung, Leistungsfähigkeit, Selbstvertrauen, Unternehmungsgeist, Zuversicht, Optimismus, aber auch leichtfertig, unrealistisch, ohne Krankheitseinsicht oder gar Krankheitsgefühl; manchmal auch gereizt-dysphorisch. Im Denken voller Pläne, überschäumende Ideen. Einfalls- und Assoziationsreichtum bis hin zur Ideenflucht. Motorisch antriebsgesteigert mit vermehrter Umtriebigkeit bis zur manischen Erregung oder gar Tobsucht. Bisweilen gesteigerte Wahrnehmungsintensität (lebhafter, eindringlicher). Selten Wahn (manchmal expansiver Größenwahn und Selbstüberheblichkeit, gelegentlich sekundärer Wahn des Beobachtet- oder Beraubtwerdens).

MAO-A-Hemmer, reversible (RIMA): neue Generation eines bestimmten Typs von Antidepressiva (MAO-Hemmer - siehe diese): selektiver und reversibler Mono-Amino-Oxidase-A-Hemmer (RIMA) mit weniger substanzspezifischen Nebenwirkungen.

MAO-Hemmer: Mono-Amino-Oxidase-Hemmer. Bestimmter Typ eines älteren Antidepressivums mit spezieller Indikation (überwiegend gehemmte und ängstliche Depressionen, aber auch Angstzustände, Panikattacken, Zwangneurose u. a.). Neben den üblichen Nebenwirkungen ist Vorsicht geboten beim gleichzeitigen Genuss bestimmter Lebensmittel und Getränke (z. B. Käse, verschiedene Fleisch-, Obst- und Gemüsesorten, Alkohol u. a.).

Masochismus (passive Algolagnie): sexuelle Erregung und Befriedigung durch Schmerzerleiden: heterosexuell, homosexuell oder Automasochismus, auch als masochistischer Urethralismus bzw. Analismus (siehe diese) möglich.

Masturbation (Onanie): sexuelle Selbstbefriedigung. Siehe Autosexualität.

Medikation: Arzneiverordnung. Arzneiver-schreibung bzw. Arzneiverabreichung.

Memory-Klinik: engl. und inzwischen internationaler Fachbegriff für Gedächtnis-Ambulanz bzw. -Sprechstunde.

mental: vom lat.: mens = Sinnesart, Denkvermögen, Verstand, Vernunft. Das Denkvermögen, den Geist betreffend. Daher auch Demenz (vom lat.: dementia = das nicht-bei-Sinnen-Sein = erworbene Geistesschwäche). Heute wird *mental* auch im weiteren Sinne von *Bewusstsein* gebraucht (bisweilen auch im Sinne von „mentalem Training“ zur Leistungssteigerung mittels selbst- und fremdsuggestiver Maßnahmen).

Metabolit: Zwischenprodukt eines Arzneimittels im Stoffwechsel des Organismus.

Metamorphopsie: veränderte Größen- und Gestaltwahrnehmung (siehe diese).

Mikropsie: Gegenstände oder Personen sind verkleinert. Kleinersehen.

minor tranquilizer: aus dem engl. = „kleiner Tranquilizer“, also Beruhigungsmittel. Im Gegensatz zum major tranquilizer = bedeutungsgleich mit Neuroleptikum.

Psychiatrische Fachbegriffe

M

Minus-Symptomatik: Antriebs- und Gefühlsverarmung, Affektverflachung, Rückzugstendenzen, Abkapselung, Lustlosigkeit, Freudlosigkeit, Schwunglosigkeit, Mangel an Körperpflege u. a. Vor allem bei der schizophrenen Psychose.

Misch-Analgetika: Schmerzmittel mit mehreren Wirksubstanzen.

Mischintoxikation: Vergiftung durch Mischpräparate, die mehrere Substanzen enthalten.

Mischpräparat: Arzneimittel mit mehreren Substanzen.

mittelpotent: Mittelpotente Neuroleptika sind Psychopharmaka, die eine Mittelstellung einnehmen zwischen hochpotenten Neuroleptika (Wirkung vor allem gegen Wahnzustände und Trugwahrnehmungen) sowie niederpotente Neuroleptika (Angst, Unruhe, Schlafstörungen usw.).

mnestisch: das Gedächtnis betreffend.

Modulations-Veränderungen: von starker Bewegung in der Stimme (u. U. gezielt-manieriertes Sprechen) oder pathetischem Tonfall bis zu monoton-einförmigem Sprechen.

Mongolismus: überholte Bezeichnung für das so genannte Down-Syndrom (siehe dieses).

Monitoring: engl., inzwischen internationaler Fachbegriff für Aufzeichnen, Registrieren und Überwachen.

monopolar: Krankheitsverlauf, bei dem ausschließlich manische oder depressive Phasen vorkommen. Beispiel: reine periodische Manie, „endogene“ Depression mit nur depressiven Phasen.

Monopräparat: Arzneimittel mit nur einer einzigen Wirksubstanz.

Morbus: aus dem lat.: morbus = Krankheit. Bisweilen als Fachbegriff dem eigentlichen Krankheitsnamen (meist der Name des Erstbeschreibers oder einer bekannten Forscher-

persönlichkeit) vorangestellt. Beispiele: Morbus Parkinson (Erstbeschreiber) oder Morbus Bleuler (nach dem bekannten Schizophrenieforscher für Schizophrenie).

Morgentief: häufiges Beschwerdebild im Rahmen einer (meist „endogenen“) Depression: Früherwachen mit tiefer Schwermut, Hoffnungslosigkeit, Furcht vor dem beginnenden Tag. Grübelneigung, „Berg auf der Brust“ („Morgengrauen“). Aber auch das Umgekehrte möglich (Abendtief).

Motorik/motorisch: aus dem lat.: movere = in Bewegung setzen. Die (vor allem willkürlichen, aktiven) Bewegungsvorgänge betreffend. Haltung und Bewegung des handelnden Menschen, ausgedrückt in Mimik, Gestik, Haltung, in einzelnen und kombinierten Bewegungsabläufen. Bei den Störungen der Motorik (besser Psychomotorik) unterscheidet man: motorische Schablonen, Tics, Hypokinese, Akinese, Stupor, Hyperkinese. katatone Erregung, Raptus, Grimassen, Fratzenschneiden, Paramimie, Haltungsverharren (Katalepsie), Haltungsstereotypien, Negativismus, motorische Stereotypien, Echopraxie (Haltungs- und Bewegungsimitationen), bizarres und inadäquates Verhalten u. a. Einzelheiten s. diese.

motorische Schablonen: Kauen, Schlucken, Schmatzen, Saugen. Greifen, Wischen, Kratzen, Strampeln u. a.

motorische Stereotypien: gleichförmig wiederholte Bewegungen verschiedener Art 1. einfacher Natur (z. B. Wischen, Kratzen, Schnäuzen, Stoßen) oder 2. komplizierte Bewegungsabläufe.

motorische Unruhe: übermäßige Spontانبewegungen bis hin zur psychomotorischen (seelisch-körperlichen) Erregung.

Müdigkeit, chronische: andauernde oder wiederkehrende Müdigkeit bzw. leichte Ermüdbarkeit, bis hin zur abnormen Tagesschläfrigkeit, die trotz Ausruhen im Bett nicht verschwindet und entsprechende Folgen nach sich zieht (beruflich, aber auch familiär, partnerschaftlich). Offenbar zunehmend. Mögliche

Psychiatrische Fachbegriffe

M

Ursachen: 1. Einnahme von Medikamenten mit dämpfender Wirkung. Beispiele: Beruhigungsmittel, Schlafmittel mit langer Halbwertszeit (hang over am nächsten Tag), sedierende Antidepressiva und Neuroleptika, bestimmte Hochdruckmittel, Antihistaminika u. a. (= medikamentös bedingte Tagesmüdigkeit?). 2. Verdacht auf Schlaf-Apnoe. 3. Organische Krankheitsbilder mit Müdigkeitsfolge (z. B. Stoffwechselstörungen, Blutarmut, Vitamin- und Mineralmangelzustände, chronische Vergiftung, niedriger Blutdruck usw.). 4. Alkoholismus. 5. Neurasthenie, Burnout-Syndrom, posttraumatische Belastungsstörungen sowie andere „neurotische“ Störungen mit schleichender Erschöpfung. 6. Verdacht auf Narkolepsie. 7. Morgendliche Schlaftrunkenheit (symptomatische Hypersomnie, z. B. nach Kopfunfall). 8. Verdacht auf episodische Hypersomnie. 9. Zustand nach Schädel-Hirn-Unfall, Enzephalitis/Meningitis oder andere das Gehirn beeinträchtigende Ereignisse. 10. Schichtarbeit, Nachtarbeit, häufige Interkontinentalflüge, chronische Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus (auch ständiger Disko-Besuch!), andere Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus. 11. Psychostimulanzien-Missbrauch, ggf. durch entsprechende Appetitzügler, die am nächsten Tag müde, matt und konzentrationschwach machen können (Kippreaktion). 12. Rauschdrogen-Konsum, teils durch dämpfende Rauschdrogen (Haschisch, Marihuana, Opiate usw.), teils als Entzugs-Beschwerdebild für praktisch alle Rauschdrogen nach freiwilliger/zwangswaiser Unterbrechung der Drogenzufuhr. 13. Depressives Zustandsbild. 14. Nächtliche Krampfanfälle (keine Erinnerung, aber müde, matt und abgeschlagen am nächsten Tag, ggf. blutiges Kopfkissen (Zungenbiss, Urin- oder gar Stuhlabgang?). 15. Bestimmte Hirntumoren, die zuerst durch Tages schläfrigkeit auf sich aufmerksam machen. 16. Schließlich sei noch auf den neueren Begriff des *chronischen Müdigkeitssyndroms* (*Chronic Fatigue Syndrome - CFS*) hingewiesen: schwere Abgeschlagenheit, keine organischen Ursachen, mäßiges Fieber oder Frösteln, Entzündungen im Rachenbereich, Lymphknotenschwellung, allgemeine Muskelschwäche, Muskelschmerzen, rasche Erschöpfbarkeit, Kopfschmerzen, Gelenkschmerzen ohne

Rötung und Schwellung der Gelenke, weitere neuropsychiatrische Beschwerden wie Lichtscheu, Gesichtsausfälle, Vergesslichkeit, Reizbarkeit, Denk- und Konzentrationsschwäche, depressive und Verwirrheitszustände sowie Schlafstörungen und/oder gesteigertes Schlafbedürfnisse. Ursache derzeit noch unklar (Viren?).

Muskelrelaxanzien: muskelerschlaffende Arzneimittel.

Muskeltonus: aus dem griech.: tonos = Spannung. Muskelspannung.

Mutismus/mutistisch: stumm, Verstummen trotz intakter Sprachorgane. Der Betroffene spricht nicht oder fast nichts mehr (oft verbunden mit Stupor - siehe dieser), obwohl seine Sprachfunktion intakt ist. Neben dem depressiven und katatonen Mutismus (und Stupor) gibt es auch den so genannten *psychogenen Mutismus* nach seelischem Schock.

Myoklonie: kurze, ruckartige, unwillkürliche Zuckungen einzelner Muskeln ohne oder mit geringem Bewegungseffekt.