



Wissenswertes für Familien

Nr.87: Psychopharmaka für Kinder und Jugendliche: Teil I

Wie Medikamente eingenommen werden sollen

Medikation kann oft eine wichtige Rolle in der Behandlung verschiedener psychischer Störungen im Kinder- und Jugendalter spielen. Dennoch ergeben sich aus der Empfehlung des Arztes, Medikamente einzunehmen, viele Bedenken und besorgte Fragen bei Eltern und Jugendlichen. Der Arzt, der Medikation empfiehlt, soll ein erfahrener Experte hinsichtlich der Behandlung psychischer Störungen von Kindern und Jugendlichen sein. Er/Sie soll den Grund für den Einsatz von Medikamenten offen darlegen, genau erklären, welche positiven Auswirkungen damit erreicht werden sollen, aber auch auf die möglichen Risiken und Nebenwirkungen verweisen bzw. andere Möglichkeiten der Behandlung aufzeigen.

Psychiatrische Medikation sollte nicht als einziges Mittel der Behandlung angewendet werden. Der Medikamentengebrauch soll auf einer umfassenden psychiatrischen Gesamtbewertung des jeweiligen Krankheitsfalles basieren und nur ein Teil des gesamten Therapieplans sein.

Bevor der Kinder- und Jugendpsychiater noch irgendwelche Medikamente verschreibt, interviewt er/sie den jungen Patienten und erstellt eine ausführliche diagnostische Bewertung. In manchen Fällen ist eine solche auch mit einer körperlichen Untersuchung, einer psychologischen Testung, einer Blutabnahme oder anderen medizinischen Tests wie z.B. Elektrokardiogramm (EKG) oder Elektroencephalogramm (EEG) verbunden; eventuell auch mit einer Beratung mit anderen medizinischen Fachleuten.

Wirksame Medikamente können aber auch Nebenwirkungen haben, die sich in der Bandbreite von „ärgerlich“ bis „ganz schwer“ einstufen lassen. Da jeder junge Mensch unterschiedlich ist und verschieden auf die jeweilige Medikation reagieren kann, wird ein enger Kontakt zum behandelnden Arzt empfohlen. Der Patient soll seine Medikation nicht ohne Rücksprache mit dem Arzt eigenmächtig stoppen oder verändern.

Im Falle, dass die Medikamenteneinnahme entsprechend der Verschreibung des Psychiaters erfolgt, wird sie sicher die störenden Symptome reduzieren oder sogar eliminieren und damit die Lebensqualität von Kindern und Jugendlichen mit psychiatrischen Störungen wesentlich verbessern.

Medikation kann für psychiatrische Symptome und Störungen angewendet werden, die folgende Liste (nicht mit dem Anspruch auf Vollständigkeit) umfasst:

1. **Bettnässen** – falls es regelmäßig bei über 6-Jährigen auftritt und sich gravierend auf deren Selbstwert und soziale Kontakte auswirkt.



2. **Angst** (Schulverweigerung, Phobien, Abkapselung oder soziale Ängste, oder posttraumatische Belastungsstörungen) – falls solche den jungen Menschen in seinen täglichen Aktivitäten behindern.
3. **Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörung (ADHS)** – gekennzeichnet durch eine kurze Aufmerksamkeitsphase, Konzentrationsstörungen und Rastlosigkeit. Das Kind ist leicht aus der Fassung zu bringen bzw. ist anfällig hinsichtlich Frustration, hat oft Probleme im Umgang mit Familie und Freunden und in der Schule.
4. **Zwangsstörung** – immer wieder auftretende Zwangsgedanken- und / oder -handlungen (spezielle Rituale wie Händewaschen, Zählen, sich Vergewissern ob Türen verschlossen sind) welche oft sinnlos erscheinen, sich aber auf das tägliche Leben des Jugendlichen störend auswirken.
5. **Depression** – andauernde Gefühle der Traurigkeit, Hilflosigkeit, Hoffnungslosigkeit, Wertlosigkeit und Schuld, Unfähigkeit Freude zu empfinden, ein Abfall in der schulischen Leistung und Veränderungen von Schlaf- und Essgewohnheiten.
6. **Ess-Störungen** - entweder Magersucht (anorexia nervosa) oder Ess-Brech-Sucht (bulimia), oder eine Kombination dieser beiden Störungen
7. **Bipolare (manisch-depressive) Störung** – Perioden der Depression wechseln mit manischen Perioden, die von Gereiztheit, „Hochgefühl“ und guter Stimmung, exzessiver Energie, Verhaltensauffälligkeiten, langen Nächten die man durchmacht sowie „großen Plänen“ gekennzeichnet sind.
8. **Psychose** – Symptome umfassen irrationale Gedanken, Paranoia, Halluzinationen (=das Sehen von Dingen und Hören von Geräuschen die nicht existieren), sozialer Rückzug, Klammern, sonderbare Verhaltensweisen, extreme Sturheit, ständige Rituale, und Verschlechterung der persönlichen Angewohnheiten; kann auftreten bei ernster Depression, schizoaffektive Störung, Schizophrenie und einigen Formen von Drogenmissbrauch.
9. **Autismus** – (oder andere schwere – tiefgreifende Entwicklungsstörungen wie das Asperger-Syndrom) – gekennzeichnet durch Defizite in sozialer Interaktion, Kommunikation und Sprache, zudem stereotypes Verhalten; meist schon in früher Kindheit diagnostiziert.
10. **Schwere Aggression** – welche zu Übergriffen/Überfällen und schweren Eigentumsdelikten führt, langandauernde Phasen der Selbstverstümmelung, wie z. B. das Schlagen mit dem Kopf oder das sich selbst Schneiden/Ritzen.
11. **Schlafprobleme** – Symptome sind z. B. Schlaflosigkeit, Alpträume, Schlafwandeln, Trennungsängste, Furchtsamkeit und andere Angstzustände.

Für weitere Information siehe auch:

Nr. 29: Psychopharmaka für Kinder und Jugendliche: Teil II – Typen von Medikamenten,

Nr. 51: Psychopharmaka für Kinder und Jugendliche: Teil III – wichtige Fragen.



Kinder • Jugend • Neurologie • Psychiatrie

Dr. Rudolf Winkler

Nr. 25: Wo man für sein Kind psychiatrische Hilfe sucht, und

Nr. 52: Umfangreiche psychiatrische Analyse und Auswertung