Gynäk. Rdsch. 1964;1:77-78

Puerperalpsychose oder psychotisches Puerperium?

P.		Bailo
A.		Poloni

Bergamo

Die Meinungen über die Pathogenese dieser Krankheit sind sehr unterschiedlich. Manche halten sie für psychogen, manche für organisch bedingt. Bailo und Poloni halten die Bezeichnung «Puerperalpsychose» für unzutreffend. Die Wochenbettzeit wird von einer Psychose kompliziert, ist aber nicht die Ursache für deren Entstehung. Auch durch eine infektiös-toxische Wochenbeterkrankung kann eine Psychose entstehen, das wäre dann eine symptomatische Psychose. Ob endokrine Faktoren eine Rolle spielen ist sehr fraglich; diese sind ja allen Wöchnerinnen gemeinsam. Psycho-logisch handelt es sich um reaktive, nicht um puerperale Psychosen/ Neurosen. Sie entstehen als Reaktion oder Folge eines Geschehens, das mit der Entbindung zusammenhängt und unspezifisch ist.

Die Verfasser haben 100 einschlägige Fälle überprüft; dabei wurden nur solche einbezogen, die in den ersten zwei Monaten nach der Geburt entstanden waren und bei denen die Frau nicht gestillt hatte. Anamnestisch waren 80 Fälle von Psychose/Neurose negativ; bei 20 Frauen war eine gleiche Störung bereits vor der Schwangerschaft vorhanden. Weder das Lebensalter noch die Zahl

* Originaltitel: Psicosi puerperali o puerperalita psicotiche?

78 Bailo und Poloni, Puerperalpsychose oder psychotisches Puerperium?

der Schwangerschaft hatte einen Einfluß auf die Entstehung der Psychose.

Das Verhalten bei mehr als einer späteren Schwangerschaft konnte bei 22 Frauen verfolgt werden; 4 davon manifestierten in der folgenden Schwangerschaft ein ähnlich psychotisch/neurotisches Verhalten. Doch konnte man die Psychose z.B. auch nur in der ersten und in der vierten Schwangerschaft beobachten. Das Symptombild konnte bei den Rezidiven ganz verschieden sein. In 15 Fällen rezidierte die Psychose nach mehreren Jahren ohne eine neue Schwangerschaft. Die Psychose/Neurose dauerte in 72% der Fälle über längere Zeit an, meist durch einige Monate. Sie manifestierte sich dann bei der Menstruation; die ersten Zeichen waren bereits 10 Tage vorher bemerkbar. Bei 10 Frauen, die bereits vor der Schwangerschaft psychotisch waren, verschlimmerte sich die Symptomatologie im Wochenbett niemals.

Es gibt also keinen kausalen Zusammenhang zwischen

Wochenbett und psychotisch/neurotischem Geschehen. Man kann

diese Komplikation auch nicht vorhersehen. P. Bailo

Kommentar zur Arbeit auf S. 77–78

Die Tragik des Ausbruchs einer Psychose in der sonst so glücklichen Zeit des Wochenbetts erlebt der Gynäkologe besonders deutlich. Wir sehen den Beginn der Psychose, nicht aber den weiteren Verlauf und Ausgang. In der Schwangerschaft sind Psychosen selten, post partum dagegen recht häufig. Auch heute noch sind die Zusammenhänge zwischen Schwangerschaft und Psychose ganz ungeklärt. Dies entnehmen wir einer Monographie von B. Pauleikhoff

«Seelische Störungen in der Schwangerschaft und nach der Geburt», F. Enke Verlag Stuttgart.
Die bald nach der Geburt in der eigentlichen Wochenbettzeit etwa am 3. bis 4. oder 10. Tage sich manifestierenden Psychosen haben meist amentuellen oder manischen Charakter; sie bringen viel Unruhe auf der Wochenbettstation. Natürlich konsultiert man bald den Psychiater; die Therapie ist aber in diesem Stadium durchaus abwartend. Es ist zu überlegen, ob man der kranken Wöchnerin das Kind geben, zeigen oder ob man es besser fernhalten soll; das gleiche gilt für Besuche durch den Ehemann oder Angehörige. Die Prognose soll bei diesen früh aufkommenden Psychosen deutlich besser sein als bei den später, nach 3-4 Wochen oder 2-3 Monaten aufkommenden Psychosen, die mehr depressive oder schizophrene Erscheinungen zeigen. Einweisung in eine psychiatrische Abteilung ist gelegentlich nötig. Selten kommt es zu Wiederholungen der Psychose nach mehreren Geburten.
H. Schwalm