

## Inhalt

Korsakow-Syndrom .....	2
Allgemeines.....	2
Ursache .....	2
Medizinische/organische Hintergründe .....	2
Was heißt das für die Betroffenen? .....	3
Was bedeutet das für die Betreuungsarbeit? .....	4
Besonderheiten in der Betreuungsarbeit .....	5
Die „vier K- Regel“ .....	5
Quellenverzeichnis und weiterführende Literatur.....	6

## Korsakow-Syndrom

Das Korsakow-Syndrom wurde von dem russischen Psychiater Sergej Sergejewitsch Korsakow zum ersten Mal 1887 beschrieben.

### Allgemeines

Das Korsakow-Syndrom ist ein Defektsyndrom, bestehend aus einem amnestischen Syndrom und einer thalamischen Demenz. In der ICD-10 gehört es zu den Gedächtnisstörungen und hat dort als Leitfaden der Symptomatik das amnestische Syndrom. Die Neurologie rechnet das Korsakow-Syndrom den Demenzen zu und in der Psychiatrie begegnet man dem Korsakow-Syndrom im Kontext mit dem amnestischen Psychosyndrom.

### Ursache

Die Ursache für das Korsakow-Syndrom ist ein Vitaminmangel. Es fehlt Thiamin, ein Stoff aus dem Vitamin-B-Komplex.

**Nicht direkt der Alkohol, sondern die Mangelernährung, die bei Alkoholikern gehäuft auftritt, führt zu dieser Mangelerkrankung. Diese kann auch in anderen Kontexten, wie zum Beispiel bei Malabsorptionsstörungen oder Hungersnöten auftreten.**

### Medizinische/organische Hintergründe

Der Thalamus ist ein Bereich im Gehirn, der zu der weißen Hirnsubstanz gehört, lokalisiert zwischen Hirnstamm und Kleinhirn.

Er ist zuständig für die Weiterleitung von Sinneserregungen aus dem Körper zur Cortex Cerebri und zurück. Cortex Cerebri ist eine circa 2cm dicke Schicht der grauen Hirnsubstanz, die das gesamte Gehirn umschließt.

Der Thalamus hat weitreichende Verbindungen in alle anderen Bereiche des Gehirns, wie zum Beispiel zu dem Hypothalamus, dem Hirnstamm, dem Kleinhirn oder den Basalganglien.

Die thalamische Demenz umfasst Störungen, die die autonomen Funktionen des menschlichen Körpers betreffen, wie zum Beispiel:

Atmung, Körpertemperatur, Herzfrequenz, Blutdruck, Hunger, Durst, Gefühlsausdrücke oder auch die Motorik.

Da der Thalamus ein Bestandteil der Funktionseinheit des limbischen Systems ist, steht fest, dass die Funktionseinheit Limbisches System im menschlichen Gehirn irreversibel geschädigt ist, egal welchem Bereich die Medizin das Korsakow-Syndrom auch zuordnet.

Das bedeutet für die Betroffenen massive Einschränkungen des Kurzzeit- aber auch des Langzeitgedächtnisses, ohne Aussicht auf eine Heilung.

## Was heißt das für die Betroffenen?

- Es fehlt die aktive Fähigkeit zur Steuerung und Strukturierung von Tagesabläufen.
- Elementare Dinge wie Aufstehen, Körperpflege, Essen, Trinken oder Schlafen können nicht mehr oder nur noch sehr eingeschränkt selbständig gesteuert oder strukturiert werden.
- Diese Menschen brauchen Hilfe, Anstöße, Unterstützung und Begleitung bei nahezu allen anfallenden Lebenstätigkeiten.

Ausfälle im limbischen System bedeuten:

- Verlust des Kurzzeitgedächtnisses
- Einschränkungen des Arbeitsgedächtnisses
- Häufig die Unfähigkeit, sich neue Gedächtnisinhalte einzuprägen (retrograde Amnesie)
- Häufig die Unfähigkeit neue Dinge zu erlernen (prozedurales Gedächtnis)
- Störungen des Altgedächtnisses für eigene Erlebnisse und das Wissen um das Zeitgeschehen
- Örtliche und zeitliche Desorientierung
- Verminderte Fähigkeit zur Reproduktion von Gedächtnisinhalten
- Verminderte Spontaneität und Initiative
- Ausgeprägte Konzentrationsstörungen
- Konfabulation (als Frühsymptom diagnostisch wegweisend)
- Ausgeprägte Isolationstendenzen
- Teilweise ausgeprägte Angststörungen

Das Korsakow-Syndrom ist in seinem Schweregrad und Ausprägungstypus sehr variabel, dementsprechend unterscheidet sich das Ausmaß und Profil der möglichen Defizite unter Betroffenen sehr stark.

Kunden mit dieser Störung sind in der Regel zu einer selbständigen und eigenverantwortlichen Lebensführung nicht mehr in der Lage.

## Was bedeutet das für die Betreuungsarbeit?

Ziele in der Betreuungsarbeit sind vor Allem:

- Schaffung von Identität,
- Besondere Fürsorge
- Schutz und Sicherheit
- Psychische Stabilität
- Individualität
- Kontinuierliche Begleitung und Betreuung in einem festen Bezugssystem

Beispiele für Hilfsmittel, um diese Ziele zu erreichen:

- Ein engmaschiger, strukturierter Tagesablauf
- Äußere Markierungen
  - Wie Uhren und Hinweisschilder
- Regelmäßigkeit in allen Alltäglichen
  - Tagesablauf
  - gleichbleibende Sitzordnung
- Markierte Stühle
- Schriftliche Gedächtnisstützen
  - Kalender
  - Infotafeln mit Tagesabläufen und Terminen
  - Wegweiser
- Farbige Markierungen
  - Farbige Zimmer („...mein Zimmer ist rot...“)
  - Farbige Wohnbereiche
- Eigene Gegenstände aus der prämorbidem Zeit.
  - „...Besser eine Uhr von früher repariert, als eine neue gekauft...“
  - Fotos

## Besonderheiten in der Betreuungsarbeit

- **Die Information wird vergessen,**
- **Die Emotion bleibt**

Diese Menschen sind geprägt durch einen leeren weißen Fleck in ihrer Biographie, zudem kreisen ihre Gedanken in einer Endlosschleife. Sie leiden an einem Phantomschmerz des Gemüts, an dem Verlust von Identität und Biographie.

**Das teilweise zerstörte Gehirn ist Ausgangspunkt und Aggressor, das an allen anderen auftretenden Defiziten beteiligt ist.**

## Die „vier K- Regel“

Als Gedächtnisstütze für einen hilfreichen Umgang mit Betroffenen:

- **Kurz**
- **Konsequent**
- **Konkret**
- **Kontinuierlich**

## Quellenverzeichnis und weiterführende Literatur

Folgende Bücher wurden bei der Erstellung der Texte sinngemäß mit einbezogen und werden als fachorientierte Literatur empfohlen:

- **Soziotherapie chronisch Abhängiger - Ein Gesamtkonzept**  
Erschienen 2000 im Neuland-Verlag, ISBN 3-87581-205-0
- **Chronisch mehrfach geschädigte Abhängigkeitskranke**  
Erschienen 2006 im Lambertus Verlag, ISBN 3-7841-1629-9
- **Neue Hilfen für mehrfach geschädigte Abhängigkeitskranke**  
Erschienen 1994 im Roderer Verlag, ISBN 3-89073-745-5
- **Doppeldiagnosen - Komorbidität psychischer Störungen und Sucht**  
Erschienen 2007 im Hans Huber Verlag Bern, ISBN 3-456-83699-6