

Horizontal lines for writing.

Klinische Psychologie

- **F10-F19**
- Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen

© by Alexander B. Schadow. Vervielfältigung nur mit Genehmigung des Urhebers. VG Wort Urheber 9404669.


Psychotrope Substanzen

- sind pflanzliche, synthetische oder halbsynthetische Stoffe, die über die Zentralnerven Einfluss auf die Psyche des Menschen nehmen. Verändert werden insbesondere Wahrnehmen, Denken, Fühlen und Handeln.
- Zu den psychotropen Substanzen zählen damit nicht nur illegale Drogen wie Amphetamine, Ecstasy oder Kokain, sondern auch Genussmittel wie Alkohol, Tabak und Koffein.

ICD-10-Klassifikation


Die weltweit gültige ICD-10-Klassifikation unterscheidet folgende psychotrope Substanzen:

- Alkohol
- Opiate
- Cannabinoide
- Beruhigungs- und Schlafmittel
- Kokain
- Halluzinogene
- Tabak
- flüchtige Lösungsmittel
- andere Substanzen, einschließlich Koffein



- Zu unterscheiden ist zwischen dem Konsum psychotroper Substanzen und der stoffgebunden Abhängigkeit.
- Eine Abhängigkeit von psychotropen Substanzen liegt vor, wenn mindestens drei der folgenden Punkte zutreffen:

- Zwanghaftes Verlangen nach der Substanz, evtl. einhergehend mit Persönlichkeitsveränderung
- Verminderte Kontrolle über den Konsum
- Anhaltender Konsum trotz negativer Auswirkungen auf Psyche, Körper oder Sozialleben
- Vernachlässigung von Hobby, Interessen und sozialen Kontakten zugunsten des Substanzgebrauchs
- Körperliche Toleranzentwicklung gegenüber der Substanz
- Entzugserscheinungen bei Konsumverzicht



Ob der Konsum psychotroper Substanzen toleriert wird oder verboten ist, variiert je nach Gesellschaft, Epoche und Stoff. Schon innerhalb der EU besteht kein Konsens darüber, was eine illegale Droge ist, und ob oder warum Cannabis verboten sein soll.

In der Schädlichkeit stehen die sogenannten Genussmittel den illegalen Drogen nicht nach:
Die jährlich etwa 1500 Drogentoten in Deutschland sind eine erschreckend hohe Zahl. Übertroffen werden sie von einer zehnfach höhere Zahl an Toten durch Alkoholkonsum und einer bis zu 75-mal höheren Zahl an Toten durch langfristigen Nikotingenuss.
Erfahrungen in vielen Ländern zeigen: Präventivmedizinisch wirksamer als das Verbot von gesundheitlich gefährlichen Substanzen und die Kriminalisierung ihres Konsums ist im Fall von Tabak und Alkohol ihre massive Besteuerung – das zeigen Erfahrungen in vielen Ländern. Damit wird auch das Problem der Beschaffungskriminalität von vornherein vermieden.

Etwa 300 000 Menschen sind in Deutschland abhängig von illegalen Drogen wie Heroin, LSD und Kokain, Männer doppelt so häufig wie Frauen.

Suchtabhängigkeit

- 10 Mio. Nikotin
- 2,5 Mio. Alkoholranke
(Dunkelziffer 10-15 %/ 8-12 Mio.)
- 1,5 Mio. Medikamentenabhängige
- 645 Tsd. Illegale Drogen
- 2,4 Mio. Cannabis

© by Alexander B. Schadow. Vervielfältigung nur mit Genehmigung des Urhebers. VG Wort Urheber 9404669.

ICD-10 F10-19

- F10 Störungen durch Alkohol
- F11 Störungen durch Opioide
- F12 Störungen durch Cannabinoide
- F13 Störungen durch Sedativa oder Hypnotika
- F14 Störungen durch Kokain
- F15 Störungen sonstige Stimulantien incl. Kaffee
- F16 Störungen durch Halluzinogene
- F17 Störungen durch Tabak
- F18 Störungen durch flüchtige Lösungsmittel
- F19 Störungen durch multiplen Substanzgebrauch

© by Alexander B. Shadow. Vervielfältigung nur mit Genehmigung des Urhebers. VG Wort Urheber 9404669.

Diagnostische Leitlinien

Wenn im vergangenen Jahr 3 oder mehr der folgenden Kriterien gleichzeitig vorhanden waren

1. Ein starker Wunsch od. eine Art Zwang, psychotrope Substanzen zu konsumieren
2. Verminderte Kontrollfähigkeit bzgl. Beginn, Beendigung und Menge des Konsums

© by Alexander B. Schadow. Vervielfältigung nur mit Genehmigung des Urhebers. VG Wort Urheber 9404669.

3: Körperliches Entzugssyndrom bei Beendigung oder Reduktion des Konsums, nachgewiesen durch substanzspezische Entzugssymptome

- Oder durch die Aufnahme der gleichen oder einer nahe verwandten Substanz um Entzugssymptome zu mildern oder zu vermeiden

© by Alexander B. Schadow. Vervielfältigung nur mit Genehmigung des Urhebers. VG Wort Urheber 9404669.

4. Nachweis einer Toleranz. Um die ursprünglich durch niedrige Dosen erreichten Wirkungen der psychotropen Substanz hervorzurufen, sind zunehmend höhere Dosen erforderlich.

5. Fortschreitende Vernachlässigung von anderen Interessen zugunsten Substanzkonsum + erhöhter Aufwand für Beschaffung, Konsum der Substanz und sich von den Folgen zu erholen

6. Anhaltender Substanzkonsum trotz Nachweises eindeutig schädlicher Folgen wie z.B. Hep C, depressive Verstimmung

© by Alexander B. Schadow. Vervielfältigung nur mit Genehmigung des Urhebers. VG Wort Urheber 9404669.

Opiate

Aus dem getrockneten Saft des Schlafmohns gewonnene Substanzen, zu denen unter anderen Opium, Morphin, Heroin, Codein und Methadon gehören.

Produziert werden Opiate fast ausschließlich im Mittleren Osten mit Afghanistan als Zentrum. Dort oder im Zielland werden Opiate zu Heroin weiterverarbeitet.

Heroin besitzt das höchste Abhängigkeitspotenzial unter den Drogen mit ausgeprägter psychischer und körperlicher Abhängigkeit und schneller Toleranzentwicklung.

Halbsynthetisch oder synthetisch hergestellte Opiate werden auch als Opiode bezeichnet. Ärzte setzen sie als hochwirksame Mittel zur Therapie starker Schmerzen ein.

Um Missbrauch zu verhindern, unterliegen sie der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtM-VV). Bei starken Schmerzen in angemessener Dosierung eingesetzt, machen Opiate aber nicht abhängig.

Wirkung und Beschwerden

- Gefühl des Entrücktseins und wohliger Wärme
- Glücksgefühl (Euphorie)
- Schnelle Stimmungswechsel
- Krankhafte Schläfrigkeit, Müdigkeit
- Langsamer Puls
- Gewichtsverlust, Verstopfung, Übelkeit und Erbrechen
- Enge Pupillen
- Verwaschene (diffuse) Sprache.

Durch den Zusatz von Chemikalien wie Natron wird so genanntes Crack hergestellt, das die gleiche Wirkung wie Kokain besitzt, allerdings um ein Vielfaches intensiver ist. Crack hat das höchste Abhängigkeitspotential.

Die Droge kann bereits nach Erstkonsum in die Abhängigkeit führen.

Wirkung und Beschwerden

- Bei akuter Kokainwirkung (Kick): Euphorische Stimmung, Glücksgefühl, Rededrang und Enthemmung, Kritiklosigkeit, Größenwahn, subjektive Kreativitäts- und Leistungssteigerung, reduziertes Hunger- und Durstgefühl, reduziertes Schlafbedürfnis, Pupillenerweiterung, Bluthochdruck und Tachykardie (schnelle Herzrhythmusstörungen)
- Im Rauschstadium: Halluzinationen mit Verfolgungswahn

Designerdrogen

Designerdrogen: Synthetisch hergestellte Drogen, die euphorisch machen und Müdigkeit scheinbar wegblasen, aber rasch psychische Abhängigkeit erzeugen. Zu diesen Drogen gehören unter anderem:

LSD (Lysergsäurediethylamid, Acid): Eines der stärksten Halluzinogene, mit dem körpereigenen Hormon Serotonin verwandt, das die Verdauung, Herzfrequenz oder den Blutdruck beeinflusst. Die Wirkungsdauer („Trip“) beträgt etwa 8–12 Stunden. Es kommt zu einer erwünschten Wahrnehmungsveränderung in einem Zustand vollständiger Wachheit (Intensivierung, Illusion, Halluzination)




Amphetamine (Speed), Crystal Meth (Metamphetamine) , Meth, Yaba, Crystal Speed, Ice: Stark aufputschende Drogen, beliebt als „Partydroge“, Muntermacher oder Appetitzügler. Es handelt sich meist um Pulver, das durch die Nase geschnupft oder in Flüssigkeit gelöst geschluckt wird.

Amphetamine wirken ähnlich wie Kokain durch Ausschüttung von Noradrenalin und Dopamin. Daraus resultieren für 6–8 Stunden vermindertes Schlaf-, Hunger- und Durstempfinden, euphorische Zustände sowie gesteigertes Selbstvertrauen

Besonders gefährlich ist Crystal Meth. Der Wirkstoff Metamphetamin kann wie Schnupftabak gesniff, geraucht intravenös injiziert und geschluckt werden.

Rauchen (Ice) und Injektion sind besonders gefährlich, akute Vergiftungen durch Überdosierung sind häufig.

Zeichen der Überdosierung sind Fieber, Schwitzen, Mundtrockenheit, Schwindel , Zittern, Angstzustände sowie Kreislaufkollaps mit Blutdruckabfall bis hin zum Tod.



Die orale Aufnahme durch Crystal Meth-Kügelchen (Bömbchen) ist risikoärmer, aber in Mitteleuropa eher unüblich. Crystal Speed wirkt 20 bis 30 Stunden, macht extrem abhängig und verursacht bei Überdosierung Hirnblutungen und Herzstillstand.

Der euphorischen Wirkphase folgt eine Phase von Lethargie und depressionsähnlicher Missstimmung (Kater, „Coming down“). Als Langzeitfolgen drohen Hautgeschwüre, Organblutungen und Psychosen.

Ecstasy (XTC): Gemisch aus synthetischen Drogen, wobei der Hauptbestandteil MDMA – ein Amphetamin – ist, die Wirkung hält etwa 4–6 Stunden an.

Das Drogengemisch verbreitet sich seit etwa 25 Jahren, ausgehend von den USA, und gehört heute zu den am häufigsten konsumierten harten Drogen. Die Einnahme führt zu amphetamintypischen Symptomen.

In der Entgiftungsphase findet der körperliche Entzug statt, der – je nach Substanz – geprägt ist durch Übelkeit, Durchfall, Frieren, Schweißausbrüche, Schwindel und Herzrasen, Bluthochdruck, Krämpfe und Halluzinationen. Aufgrund dieser schweren Entzugssymptome wird die Entgiftung meist stationär durchgeführt und dauert 1–6 Wochen. Bezogen auf die Medikamentengabe während der Entgiftung unterscheidet man zwischen dem kalten Entzug (cold turkey) mit der Gabe von Psychopharmaka, muskelentspannenden Medikamenten und Antiepileptika und dem warmen Entzug mit Drogensubstitution durch Tranquilizer, Codein oder Methadon, der in den Entzugseinrichtungen überwiegend praktiziert wird.

- Rückfälle sind leider häufig. Auch die Therapiemotivation Suchtkranker ist oft mäßig und schwankend. Ein wiederholter Konsum von Opiaten ist bereits innerhalb der ersten Monate sehr wahrscheinlich, so sind etwa 75 % der Drogenabhängigen bereits ein halbes Jahr nach dem Drogenentzug wieder rückfällig.
- Neuere Ansätze der Suchtberatung distanzieren sich von dem Begriff „Rückfall“. So sind Ziele der Behandlung zwischen Therapeuten und dem Patienten verhandelbar; zwischen den Extremen des „entweder – oder“ sind weitere Ziele denkbar: gelegentlicher Konsum, kontrollierter Konsum, gesundheitsverträglicher Konsum, kein Konsum ...

Die Pioniere der Selbsthilfeorganisationen entstammen der Suchtszene, für praktisch jede Suchterkrankung gibt es in größeren Städten geeignete Selbsthilfegruppen.

Angehörige sollten sich ihrer Rolle als „CoAbhängige“ bewusst sein. Das bedeutet, dass Verhaltensweisen von Familienmitgliedern – wie z. B. Vertuschung, übergroßes Verständnis oder aber Vorwürfe – die süchtigen Mechanismen aufrechterhalten. Hilfe bieten auch hier Selbsthilfegruppen.

Cannabisabhängigkeit

Übermäßiger Konsum von Cannabis (Haschisch, Marihuana, „Gras“, „Shit“), der zu psychischen aber auch zu körperlichen Schädigungen führt. Bedrohlich sind die sozialen Folgen, während die medizinischen Folgen der Cannabisabhängigkeit meist moderat und umkehrbar sind. Völliger Kontrollverlust und sozialer Abstieg treten seltener auf als beim Alkohol oder bei harten Drogen wie Heroin.

Leitbeschwerden

Der Cannabisrausch dauert 3–5 Stunden und zeichnet sich aus durch:

- Psychische Wirkung: euphorische („high“, „breit“), aber auch unerklärlich depressive Grundstimmung, Entspannung und psychomotorische Verlangsamung, Konzentrationsstörungen, Hin- und Herspringen der Gedanken und Ideen (Ideenflucht) und gesteigerter Appetit
- Körperliche Beschwerden: Mundtrockenheit, Bindehautrötung, Tachykardie (schnelle Herzrhythmusstörungen) Störungen der Feinmotorik und Bronchitis
- Bei längerem regelmäßigem Konsum kann es (etwa zehn Stunden nach dem letzten Konsum) zu Cannabisentzug mit milden Entzugserscheinungen kommen wie Reizbarkeit, innere Unruhe, Schlafstörungen und Angstzustände.

Vor allem junge Menschen, die unsicher und ängstlich sind, sich zu Hause vernachlässigt oder den Leistungsanforderungen nicht gewachsen fühlen, neigen zur Entwicklung einer Cannabisabhängigkeit. Man nimmt an, dass die euphorisierende und – nach Ende des Rauschs – dämpfende Wirkung des THC hilft, innere Spannungen und Konflikte mit der Umwelt zeitweilig auszublenden. Fast alle Cannabiskonsumenten sind auch nikotinabhängig. Cannabis ist in Deutschland die am häufigsten konsumierte illegale Droge:

Über ein Viertel der 12- bis 25-Jährigen haben bereits Cannabis probiert und das durchschnittliche Einstiegsalter ist auf 16,4 Jahre gesunken. Etwa 20 % der 16- bis 19-Jährigen konsumieren regelmäßig Cannabis, davon wiederum 20 % fast täglich.

Bei steigendem Cannabiskonsum fällt Eltern als erstes ein Nachlassen der Schulleistungen auf: Motivationsverlust, Ziellosigkeit, Lern-, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Passivität und allgemeine Lethargie nehmen zu. Bei dauerhaftem Konsum kann eine chronische Bronchitis entstehen, auch Krebs der Atemwege wurde schon festgestellt. Bei Männern lässt die Produktion von Spermien nach.

Cannabis-Hyperemesis-Syndrom. Kommt es nach jahrelangem beschwerdefreiem Cannabiskonsum wiederholt zu cannabisinduzierter Übelkeit und Erbrechen, sprechen Mediziner vom Cannabis-Hyperemesis-Syndrom.

Die zugrundeliegenden Mechanismen sind unklar, vermutet werden Veränderungen im Zentralnervensystem infolge des jahrelangen Konsums. Die Frühphase ist gekennzeichnet durch leichte Bauch- oder Magenschmerzen sowie morgendliches Erbrechen.

Nur bei schwerer Cannabisabhängigkeit (hoch dosierter Langzeitkonsum) ist ein stationärer Entzug – ähnlich wie beim Alkoholmissbrauch – erforderlich.

Meist genügt eine ambulante psychotherapeutische Behandlung bei einem dafür spezialisierten Therapeuten. Dies gilt nicht bei Jugendlichen, die immer stationär behandelt werden müssen.

Schlafmittel (Hypnotika)

Schlafmittel erscheinen bei Schlafstörungen als einfach anwendbare Hilfsmittel, um dem Körper die notwendigen Erholungsphasen zu ermöglichen. Die Realität sieht aber anders aus, denn alle verfügbaren Medikamente können zwar in ausreichender Dosierung den Schlaf herbeiführen, verschlechtern aber die Schlafqualität und führen zu einem zwar stundenmäßig ausreichenden, aber weniger erholsamen Schlaf.

Barbiturate
Hypnotika, – (griech. Hypnos – der Schlaf) Schlafmittel mit Schlaf erzwingende Wirkung



Man sollte sie deshalb nicht grundsätzlich ablehnen, aber auf den richtigen Umgang achten, damit sie optimal wirken können, und die negativen Folgeeffekte so gering wie möglich gehalten werden.

Benzodiazepine. Lange Zeit marktführende Mittel, die auch heute noch millionenfach verordnet werden. Dabei gehen die Fachverbände davon aus, dass bei etwa einem Drittel der Verordnungen ein bereits entstandenes Suchtverhalten zugrunde liegt. Ihr gravierender Nachteil ist die schnelle Entwicklung einer Abhängigkeit.

Deshalb sind Antihistaminika im Sommer nur mit äußerster Vorsicht und bei gleichzeitiger Anwendung von Sonnenschutzmitteln mit Lichtschutzfaktor 50 einzusetzen.

Antihistaminika sollten am besten nur nach Rücksprache mit dem Arzt eingenommen werden. Insbesondere bei Prostatabeschwerden und grünem Star sind sie nicht geeignet.

Schlaffördernde Phytotherapeutika



Schlaffördernde Phytotherapeutika. Bei vorübergehenden Schlafstörungen haben sich Heilkräuter mit entspannender, schlaffördernder Wirkung bewährt, die in Form von Schlaftees, Kapseln oder Tropfen im Handel erhältlich sind. Präparate mit standardisierten Wirkstoffen zum Einnehmen (z. B. in Kapsel- oder Tropfenform) sind dabei den Teezubereitungen an Wirkung überlegen.

Wissenschaftlich nachgewiesen ist die schlaffördernde Wirkung von Hopfen, Baldrian und Passionsblume, die auch gut kombiniert werden können, z. B. Hova[®], Ivel[®] oder Euvegal[®] N.

Ergänzend können auch Präparate mit Passionsblume und Lavendel eingenommen werden. In allen Fällen sollte die Dosierung nicht zu niedrig gewählt werden, wobei Alkohol und andere Medikamente die Wirkung verstärken können.
