



ARWED - INFORMATIONSVERANSTALTUNG

Thema	:	Neue Drogen – Was verbirgt sich dahinter?
Referent	:	Herr Oberarzt Rüdiger Merx, LWL-Klinik Dortmund-Aplerbeck
Termin	:	21. März 2015, 14:00 – 17:00 Uhr
Ort	:	Büro der ARWED Bahnhofstr. 41 58095 HAGEN

Zu Beginn begrüßte der 1. Vorsitzende der ARWED, Herr Wolfgang Odenthal die Teilnehmer und den Referenten.

Herr Rüdiger Merx berichtete aus den Erfahrungen, die er innerhalb seiner Tätigkeit in der LWL-Klinik Dortmund-Aplerbeck gemacht hat und beantwortete die reichhaltigen Fragen der Teilnehmer. Herr Merx erwähnte zunächst die Namen der konsumierten Drogen, ihre Wirkungen bzw. ihre Eigenschaften.

1) **HEROIN und KOKAIN**

Die Altersstruktur der Konsumenten hat sich geändert; Heroin wird weniger konsumiert, etwas anders ist das bei Kokain, das oft in einem "Mix" mit anderen Drogen genommen wird.

2) **Weiter nannte der Referent**

- **CANNABIS:** Anfangsalter oft 12 Jahre, manchmal noch früher.
- **AMPHETAMINE, MDMA:** Erstkonsum ab ca. 15 Jahren.
- **SPEED:** die Zusammensetzung der verkauften Substanz ändert sich ständig - die Gesetzgebung wird so unterlaufen. Süchtig machende Bestandteile werden hinzugefügt. Deshalb sind neue spezifische Tests hierzu erforderlich.
- **HUSTENSTILLER (Dextromethorphan):** eine 2-3fache Dosis des Mittels kann süchtig machen. Solche Hustenstiller können auch Psychosen zur Folge haben.
- **MUSKATNUSS:** wird gekaut oder als Pulver in Wasser aufgelöst getrunken. Wirkt allerdings nur in großen Mengen; diese Droge ist schon seit langem in Gebrauch. Nebenwirkungen: Schwindelgefühle usw., die Wirkungen sind etwa mit LSD vergleichbar. Muskatnuss wirkt toxisch!

- **PILZE:** leichte Verfügbarkeit der Droge, man kann sie via Internet bestellen.
Wirkungen: möglicherweise Halluzinationen, Schizophrenie - und eben Sucht.
- **LSD** wird wieder häufiger gebraucht - vor allem von jungen Leuten. Der Wirkstoff Atropin kann eine hohe Körpertemperatur zur Folge haben - kann auch tödlich wirken.

3) CANNABIS

Das Cannabis, welches es früher gab – bei den sogenannten 68-ern (THC-Gehalt 7-8%) ist fast nicht mehr auf dem Markt.

Je nach Messverfahren liegt der THC-Gehalt heutiger Cannabis-Stoffe bei 15-20% oder 40-50%. Cannabis kann hochgezüchtet werden.

Die Konsumenten können Psychosen entwickeln.

Es gibt auch **CANNABIS-ÖL**, das allerdings sehr teurer ist. Ein Fläschchen kostet ca. 100 €. Der THC-Gehalt ist hier 97%, also hochkonzentriert und somit sehr gefährlich, weil damit schwere Psychosen ausgelöst werden können.

Beim Konsum von Cannabis mit hohem THC-Gehalt gibt es körperliche und psychische Entzugssymptome. Die körperlichen Entzugssymptome verschwinden nach ca. 1 Woche; nicht die psychischen.

Von daher sind auch Aggressionen zu erklären. Sie kommen oft zum Vorschein wenn der Betreffende im Alter der Pubertät konsumiert.

18-jährige verhalten sich wie 12-jährige und werden nach Entzug nur langsam reifer.

Allerdings ist die Reife nicht völlig nachholbar, da die Entwicklung des Gehirns betroffen ist. Der Kiffer beherrscht deshalb oft die nonverbale Kommunikation nicht; deshalb kommt es dann auch zu Konflikten in Gruppen.

Ein weiteres Symptom: Massive Schlafstörungen - die nach einer Woche verschwunden sind, später aber wiederkommen.

Cannabis kann u.U. als Medikament benutzt werden. Es kann allerdings nicht gegeben werden, wenn ein Patient Multiple Sklerose oder eine Psychose hat.

Als Medikament bei Cannabis-Patienten kann man das Antidepressivum Opipramol geben, das sedierend (ruhigstellend) wirkt; man kann dieses Medikament inzwischen auch dosieren und auch wieder absetzen, ohne dass es Entzugserscheinungen gibt.

Zur Frage der Legalisierung von Cannabis:

Herr Merx ist strikt dagegen, fürchtet aber, dass sie über kurz oder lang kommen wird.

4) AMPHETAMINE

Um leistungsfähiger zu werden, werden sie oftmals täglich konsumiert.

In der Wirkung ist der Stoff als "Kokain light" zu bezeichnen, d.h. es putscht auf, aber nicht so stark wie Kokain.

Amphetamine werden in Pulver- oder Tablettenform konsumiert. Das Hunger- und Durstgefühl wird reduziert. Kleine Blutgefäße im Gehirn können zerstört werden.

Mögliche Folgen:

Krampfanfälle, man "sackt zusammen", auch Psychosen - sie wirken allerdings nicht so stark wie bei Cannabis.

Gefährlich ist es, einen "Mix" von Cannabis und Amphetaminen zu verwenden. Wenn man Amphetamine plötzlich absetzt, wird man depressiv und antriebsarm.

5) MDMA (3,4-Methylenedioxy-N-Methylamphetamin)

Der Konsum hat ähnliche Nebenwirkungen wie Amphetamine. Man empfindet keine Schmerzen. MDMA gilt als "Glückspille" (früher bekannt als Pervitin-Tabletten) und wird gern auf Partys konsumiert.

MDMA macht schnell abhängig - der Entzug ist schwierig.

6) SPICE

Spice wird geraucht.

Sein Bestandteil ist Methylalkohol (ein Lösungsmittel, auch Kampfgas besteht daraus). Es wirkt wie eine Mischung von Alkohol und Cannabis, man wird müde davon.

Die Folgen können Nieren- und Lungenödeme sein.

Spice ist illegal und es gibt viele "Nachfolger" mit ähnlichen Bestandteilen.

7) LIQUID ECSTASY (KO-Tropfen / Knockout-Tropfen)

Die Droge putscht auf (ähnlich wie Amphetamine).

Es kommt beim Konsum zu Herzrhythmusstörungen und auch zu epileptischen Anfällen. Die Wirkung ist schlimmer als bei Heroin und Benzodiazepinen.

Das Mittel kann in den Niederlanden noch legal erworben werden, nicht in Deutschland.

Liquid Ecstasy ist sehr schnell aus dem Körper verschwunden (nach 4-5 Stunden etwa).

Die Entzugsbehandlung selbst ist schlimm, man braucht viele Mittel dazu, z.B. Neuroleptika. Die Behandlung kann nur im Krankenhaus erfolgen.

8) BADESALZE ("legal highs") werden inzwischen wenig konsumiert.

9) CRYSTAL METH

Es wird vor allem in den neuen Bundesländern und in Bayern konsumiert.

Die Droge gehört zur Gruppe der Amphetamine. Die Droge macht sehr schnell abhängig, die Patienten haben Intelligenz- und Persönlichkeitsstörungen, sind kaum ansprechbar, werden aggressiv.

Das Mittel ist preisgünstig zu erwerben und es handelt sich um eine Droge, die oft in Labors in Tschechien, aber auch in Privatlabors hergestellt werden kann.

Der Patient weiß nie, welche Substanzen in der Droge enthalten sind, die er kauft.

10) Zur Frage der Aggressivität:

Aggressivität entsteht vor allem beim Konsum von MDMA sowie bei Amphetaminen und THC und auch bei Kokain.

Das Aggressionspotential bleibt zunächst auf dem gleichen Level, aber für lange Zeit.

11) Zur Frage der Gefährlichkeit (in Punkto Psychosen):

U.a. Spice, Cannabis, Kokain und Amphetamine gelten als psychisch gefährlich. Beim Kokainkonsum kann man während des Konsums in einen Wahn fallen - der positiv und negativ wirken kann. Kokain ist teurer als Amphetamine.

Eine drogeninduzierte Psychose kann geheilt werden, eine drogeninduzierte Schizophrenie nicht. Bei erkannter Doppeldiagnose ist eine psychotherapeutische und drogentherapeutische Behandlung notwendig.

Im LWL-Krankenhaus Dortmund-Aplerbeck wird jetzt eine Spezialstation für jüngere Patienten eingerichtet - die an Tagesbehandlungen teilnehmen. Haus 26 hat sich auf „Neue Drogen“ spezialisiert, die Drogenentzugsstation befindet sich im Haus 13/1, die Allgemeine Psychiatrie ist im Haus 42 untergebracht.

Oft haben die Patienten gleichzeitig eine Drogensucht und auch eine Online-Spielsucht: Online-Rollenspiele arbeiten verhaltensorientiert: man bekommt geringe Belohnungen, kann mit anderen in "Gilden" kommunizieren. Von den Gildenmitgliedern wird sozialer Druck ausgeübt, dabeizubleiben und "nicht auszusteigen" - vergleichbar mit bestimmten Drogensüchten.

Ebenso gibt es häufig eine Kombination von Drogensucht und Alkohol: 50% der Drogenkranken konsumieren keinen Alkohol, 50% trinken bis zu 8-10 Flaschen Bier pro Tag. Die Kombination von Cannabis und Alkohol ist verbreiteter als die von Amphetaminen mit Alkohol.

12) Das Problem der Substitution:

Viele Patienten haben sogenannten „Bei-Konsum“. Das heißt sie kiffen, konsumieren Drogen oder trinken Alkohol zusätzlich zur Substitution.

Beim Screening fällt der Suchtkranke auf wenn er zuvor Alkohol getrunken oder Drogen konsumiert hat.

Je nachdem was und wie viel er konsumiert hat, bekommt er kein Substitut, da es sonst lebensgefährlich für ihn werden kann.

Bei wiederholt schwerem Bei-Konsum muss der Patient entweder in eine Bei-Konsum-Entgiftung durchführen oder wird aus dem Methadonprogramm „geworfen“.

.....

(R. Schimanski, Schriftführer)