



Universität Augsburg
Medizinische Fakultät

2. Fachtag: Sexualität und Substanzkonsum

Substanzkonsum - im Laufe der „Lebens“Zeit

Referentin: Dr. med. Susanne Hartmann

16. Mai 2023 im Augustanasaal des Annaforums Augsburg

Die Suche nach dem Rausch ist so alt wie die Menschheit

Warum konsumieren Menschen?

- **Entspannung**
- **Enthemmung**
- **Feiern (Party, Jubiläen, Wein- und Bierfeste „Plärrer“)**
- **Flucht aus der Realität (Probleme, Sorgen, Ärger, Traumata)**
- **Bewusstseinsweiterung, Trance, Ekstase**
- **Peergroup – Gruppen“zwang“**
- **Neugierde**

Volkswirtschaftlicher Schaden ist immens

- **Konsum psychoaktiver Substanzen ist ein Hauptrisikofaktor für globale Krankheitslast und vorzeitige Sterblichkeit, zudem ist er mit erheblichen ökonomischen Kosten verbunden, der nicht durch Steuereinnahmen durch den Verkauf legaler Substanzen, kompensiert wird. So entstehen schätzungsweise durch**
 - **Alkoholkonsum volkswirtschaftliche Kosten in Höhe von 57,04 Milliarden Euro/ Jahr**
 - **Tabakkonsum in Höhe von 97,42 Milliarden Euro/ Jahr**
 - **Konsum illegaler Substanzen in Höhe von ca. 5,2- 6,1 Milliarden Euro / Jahr (2010)**
 - **Schädlichen Gebrauch von Cannabis in Höhe von ca. 975 Millionen Euro / Jahr (2016)**
- **Für gesundheitspolitische Entscheidungen (Kostenplanung, Prävention und Intervention) werden regelmäßige bevölkerungsrepräsentative Befragungen durchgeführt (Epidemiologische Suchtsurvey oder DrogenAffinitätsStudie)**

Legale Substanzen

Tabak - Alkohol - Medikamente

Alkohol - Gefährliches Genussmittel !

+

- **Entspannung**
- **Angst reduzierend**
- **Kontakt fördernd**

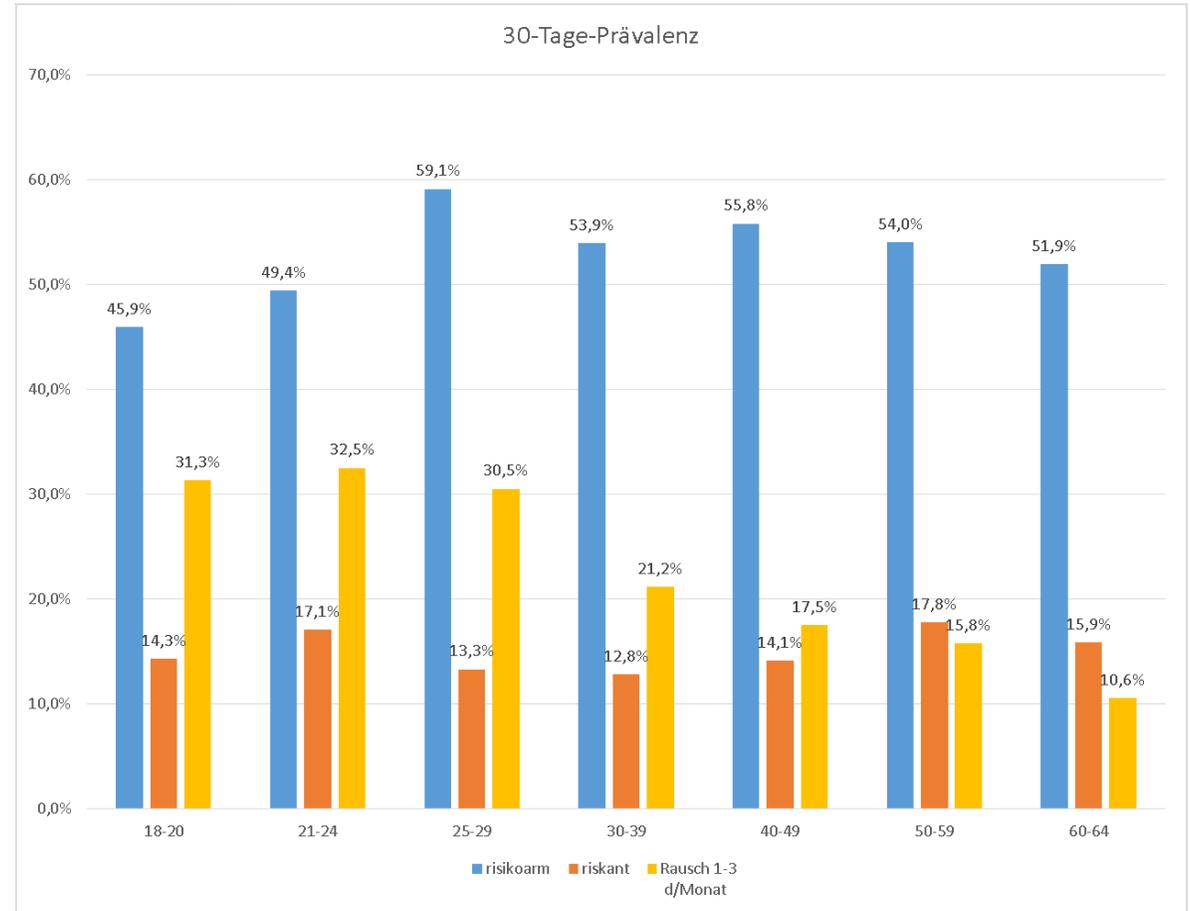
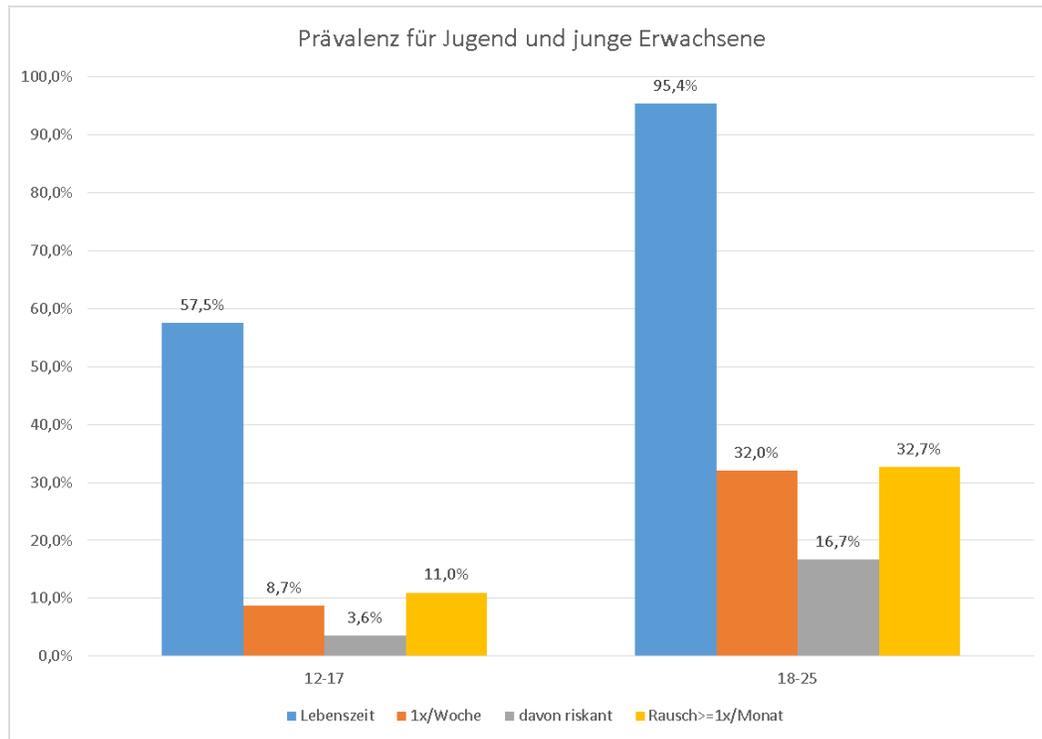
-

- **Reaktionsfähigkeit reduziert**
- **Gang- und Standunsicherheit > Sturzneigung**
- **Stimmungsschwankungen**
- **Suizidalität !**
- **Fremdaggressivität !**
- **Erhöhte Risikobereitschaft**
- **Verkehrsunfälle + Straftaten**
- **Herz-Kreislaufkrankungen „Bierherz“**
- **Zellgift (Leber, Pankreas, Blut, Nerven)**
- **Abhängigkeit - Entzugssymptome**
- **Erhöhtes Sterberisiko (74.000/Jahr)**

- Mit 30 -Tage-Prävalenz von 70,5 % ist C2 die am häufigsten konsumierte Substanz
- Deutschland ist ein Hochkonsumland (10,2l reiner Alkohol/ Pro Kopf (ab 15J.))
- Riskanter Konsum: 7,9 Mio (18 - 64J)
- Missbrauch: 1,4 Mio (M > W)
- Abhängigkeit: 1,6 Mio (M > W)
- Jugendschutzgesetz: Bier und Wein ab 16 J (?) Spirituosen und Alkopops ab 18 J
- Risikoarmer Konsum: 12 g für Frauen (1/8 Wein /0,3l Bier) / 24 g für Männer (1/4 Wein / 0,5l Bier)
- Riskanter Konsum : ab 20 g für Frauen / ab 40 g für Männer

Prävalenz für Rausch in der Adoleszenz am höchsten

M > W



Medikamente - Hohe Dunkelziffer !

- **Ca. 1,9 Mio - 2,3 Mio Abhängige! Grossteils, ca. 1,4- 1,5 Mio Erwachsene, sind hauptsächlich von Beruhigungsmitteln oder Schlafmitteln abhängig**
- **Grösste Anteil von Arzneimittelabhängigen > 40 Jährigen W>M (Empty-Nest-Syndrom, Menopause, Schlafprobleme, Ängste, mangelnde Wertschätzung)**
- **2/3 der Arzneimittelabhängigen sind Frauen im Alter von 65 J und älter. Hauptsubstanz: Sedativa/Hypnotika**
- **Gefahr im Alter durch Polypharmazie und altersbedingter physiologischer Veränderungen**
- **80% aller Patient: Innen erhalten „ihr“ Medikament mit Suchtpotential von nur einem Arzt/Ärztin verschrieben**

Medikamente

Schmerzmittel

- **Nicht-opioidhaltige (Paracetamol, Diclofenac, Ibuprofen, Metamizol)**
- **Analgetika induzierter Kopfschmerz, Nieren- oder Leberschädigung, BB-veränderungen**
- **Opioidhaltige (Tilidin, Tramadol, Oxycodon, Fentanyl, Morphin)**
- **Abhängigkeitspotential, Entzugssyndrome, Gefahr letaler Überdosis**

Beruhigungsmittel- Benzodiazepine

- + **Angstlösend, muskelrelaxierend, schlafinduzierend, entspannend**
- **Abhängigkeitserzeugend bei Einnahme > 4 Wochen, reduzierte Reaktionsfähigkeit, Apathie > Schläfrigkeit > Vergesslichkeit > Verwirrtheit > Stürze, Überdosis > Atemdepression > Tod**

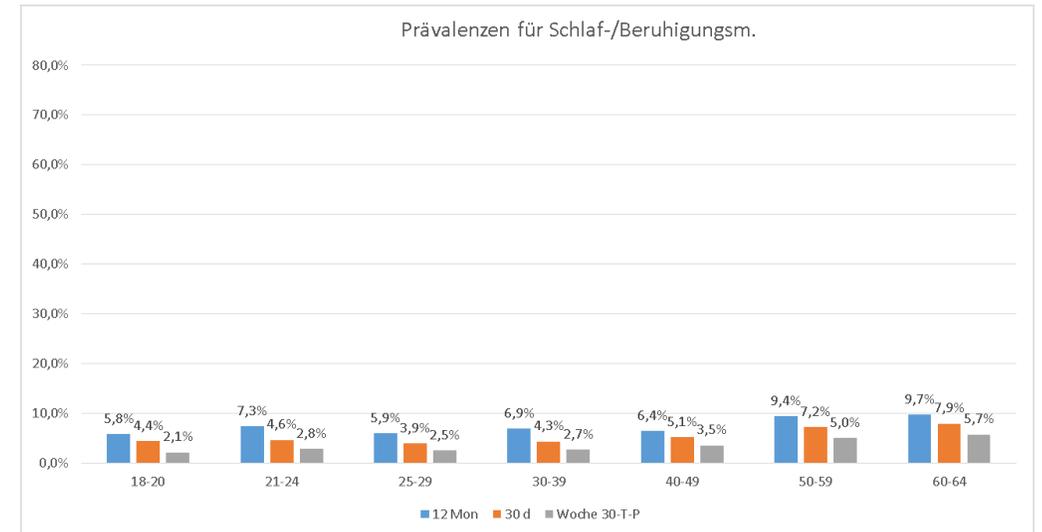
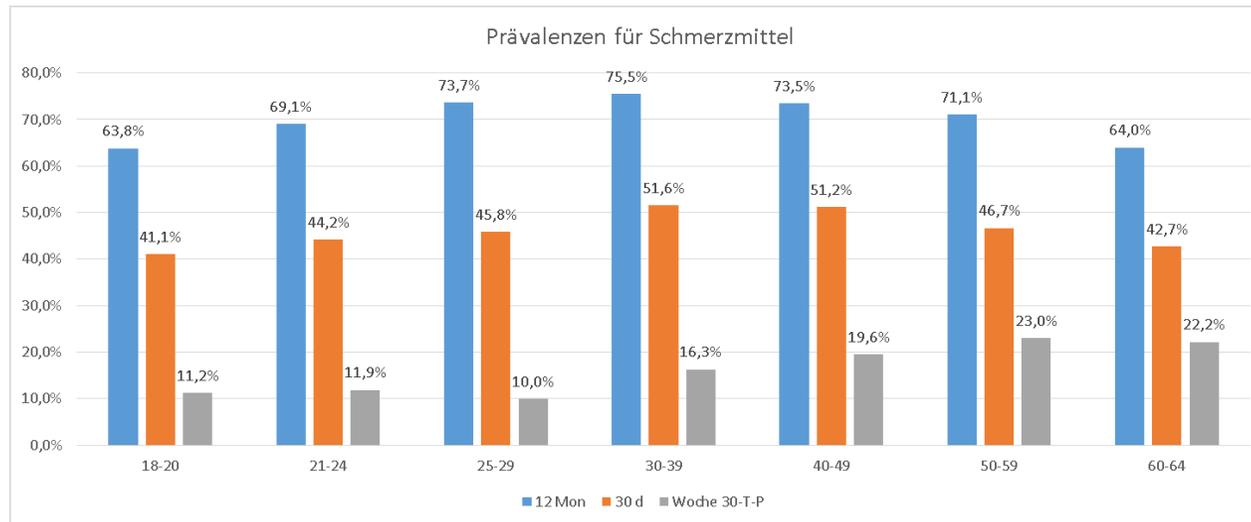
Schlafmittel sogenannte Z-substanzen wie Zolpidem, Zopiclon.... Benzodiazepinähnliche Struktur, d.h. auf Dauer ebenfalls

- **Abhängigkeitspotential, Entzugssymptome**

Höchste Prävalenz für Schmerzmittel !

12-Monatsprävalenz/Suchtsurvey 2021

Nichtopiodhaltige > opiodhaltige



Illegale Substanzen

Psychoaktive Substanzen, die durch das BtMG verboten sind

- **Cannabinoide**
- **Stimulantien (Amphetamine/Methamphetamine/Ecstasy und Kokain/Crack)**
- **Halluzinogene (LSD, psychedelische Pflanzen oder Pilze)**
- **Opiate (Morphin\ Heroin)**
- **NPS (Kräutermischungen, Badesalz etc.)**
- **9,6 % (4,9 Mio) aller Erwachsenen (18-64 J.) konsumierten mindestens 1x eine illegale Substanz in den letzten 12 Monaten, M 11,6 % > W 7,6 % ,**
- **1826 Drogentote (2021) v.a. Opiate - Mischkonsum**

Cannabis - **Häufigst genutzte illegale Substanz**

Marihuana: getrocknete Blüten/ Blätter

Haschisch: Harz der Blütenstände

Öl: Extrakt aus dem Harz

- **Wirkstoffgehalt in den letzten Jahren um ein Vielfaches gestiegen**
- **Konsumzahlen steigend**
- **Probierkonsum bei der Mehrzahl der Konsumierenden**
- **die regelmäßigen und häufigen Cannabiskonsument:Innen sind die eigentliche Risikogruppe**
- **bei jedem vierten Cannabis-User:In besteht ein problematischer Konsum**
- **8,8 % (M 10,7% > W 6,8 %) aller Erwachsenen 12 Monats-Prävalenz**

Cannabis

mind. 60 psychoaktiven Substanzen, THC stärkste Wirksubstanz

+

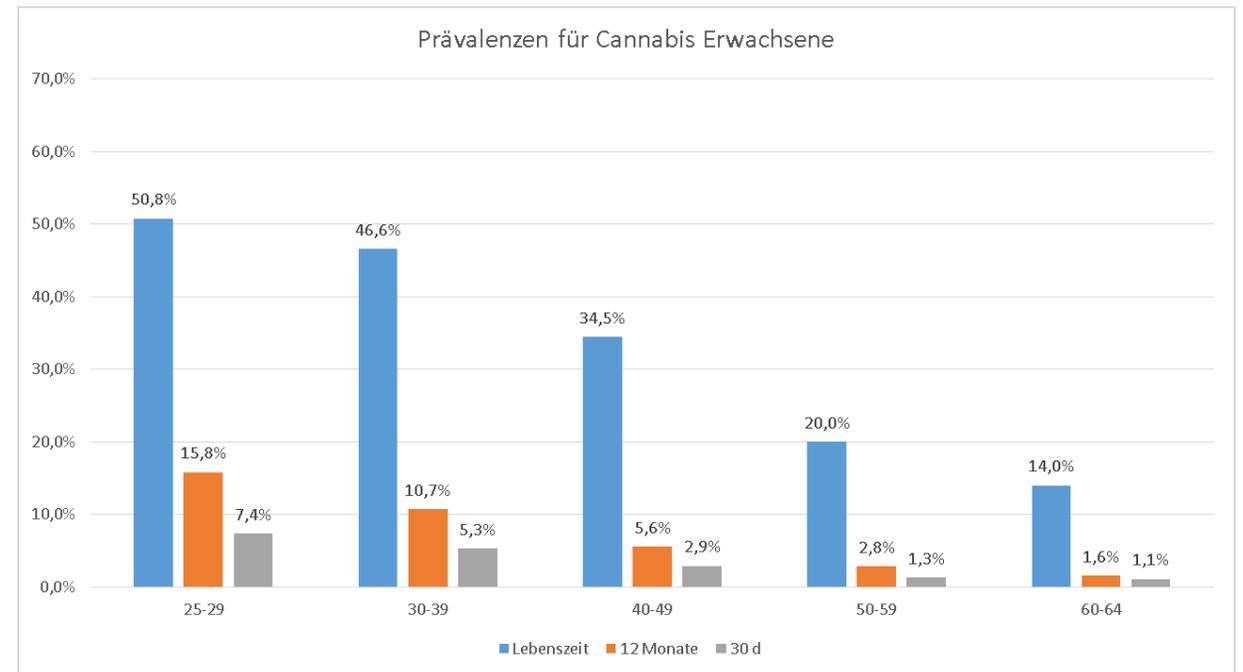
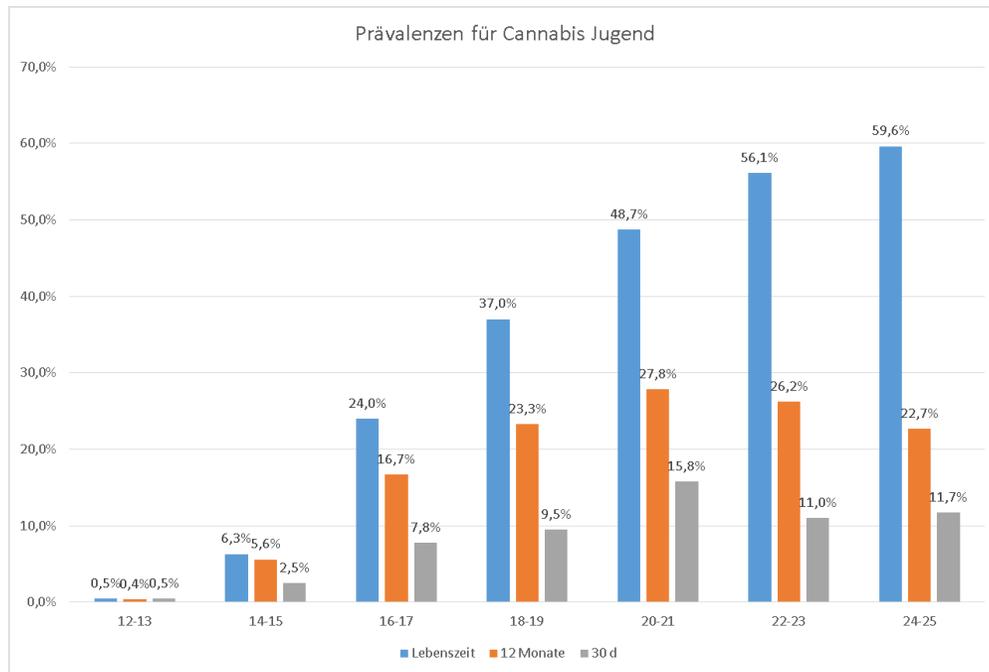
- **Entspannung**
- **Heiterkeit**
- **Glücksgefühl bis Euphorie**
- **Antispastische Wirkung**
- **Appetitanregung**

—

- **Lust- und Interesselosigkeit, Stimmungsverflachung (Amotivationelles S.)**
- **Kognitive Leistungsfähigkeit nimmt ab**
- **Herzrasen/ Herzinfarkt**
- **Erkrankungen der Atemwege/ Leber**
- **Verwirrtheit – Depersonalisation**
- **PSYCHOSE !**
- **Unfallrisiko (Strassenverkehr)**
- **Abhängigkeit**

Meistgenutzte illegale Substanz in der Jugend und Adoleszenz

M > W



Stimulantien

Amphetamine/ Methamphetamine/ Ecstasy

Kokain/Crack

Amphetamine **Häufig genutzte Partydroge und Aufputschmittel**

- **Abkömmlinge von β -Phenethylamin**
- **Je nach Aufbereitung:**
 - MDMA (Ecstasy) sog. Entaktogene = das Innere berührend**
 - Speed, Methamphetamine (Crystal-Meth)**
- **Ausschüttung von Noradrenalin, Dopamin und Serotonin**
- **Konsumart: sniefen, rauchen, spritzen, oral**
- **Niedrigeres Suchtpotential als Heroin oder Kokain**

Kokain/Crack

Beliebteste Partydroge weltweit

- **Natürlich vorkommendes Alkaloid der Kokapflanze - Herkunft Südamerika**
- **Lokalanästhetikum**
- **Konsumart: „Line ziehen“, oral , intravenös, rauchen**
- **Ausschüttung von Dopamin, Noradrenalin und Serotonin**
- **Kurzfristiger Kick (Wirkdauer ca. 1h)**
- **Konsument:Innen sozial integrierte und finanziell gesicherte Personen „vom Manager bis zum Hilfskoch“ (Strassenpreis für 1gr. 100 Euro)**
- **Rasche Abhängigkeit**

Stimulantien (Amphetamine und Kokain)

+

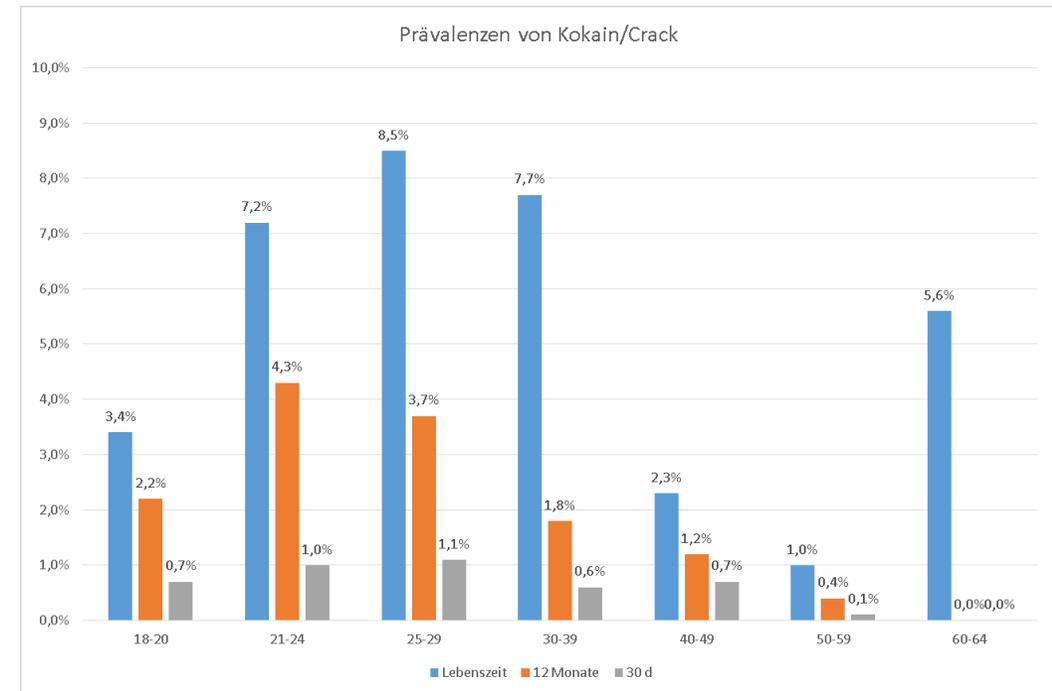
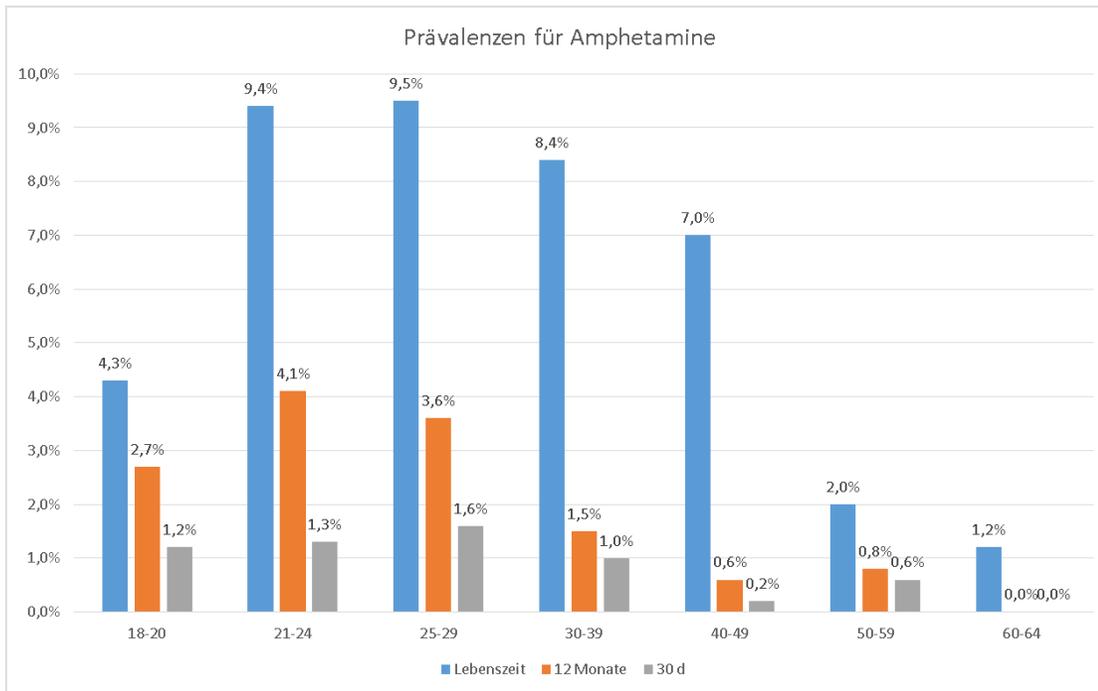
- Wachheit
- Energieschub
- Stimmungssteigerung > Euphorie
- Verbessertes Selbstwertgefühl
- Expansives Verhalten
- Unterdrücktes Hungergefühl
- Ideenreichtum
- Gesprächigkeit

—

- Nervosität > Impulsivität > Aggressivität
- Stimmungsschwankungen
- Schlafentzug – Halluzinationen
- Paranoide Ängste
- Bewegungsstörungen
- Hypertonie
- Gefäßschaden > Thrombosen > Hirninfarkt
- Muskelschäden > Crush-Niere
- Herzrhythmusstörungen > Herzinfarkt
- Lungenschäden
- Nekrosen im Nasenbereich (Kokain)
- Rasche Sucht v.a. Crack und Crystal Meth
- Rascher körperlicher Zerfall Crystal Meth und Crack

Ca. jeder 10. junge Mensch hat 1x in seinem Leben Stimulantien konsumiert

M > W



Opiate Morphine - Heroin

Laienvorstellung :

- „ Junge, emotional und sozial verwaahloste Erwachsene, die Heroin spritzen“

Realität:

- Altersspektrum wesentlich grösser
- Über opioidhaltige Schmerzmittel in die Sucht
- Konsumart : spritzen, schnupfen, rauchen, inhalieren, oral
- Längeres Überleben dank Substitution und besserer ärztlicher Versorgung (HIV/ Hepatitis)
- Unterstützung durch Drogenhilfe

Opiate

Weltdrogenbericht (2017) „schädlichste Rauschdroge und weltweit für 70% aller negativen Gesundheitsfolgen verantwortlich“

+

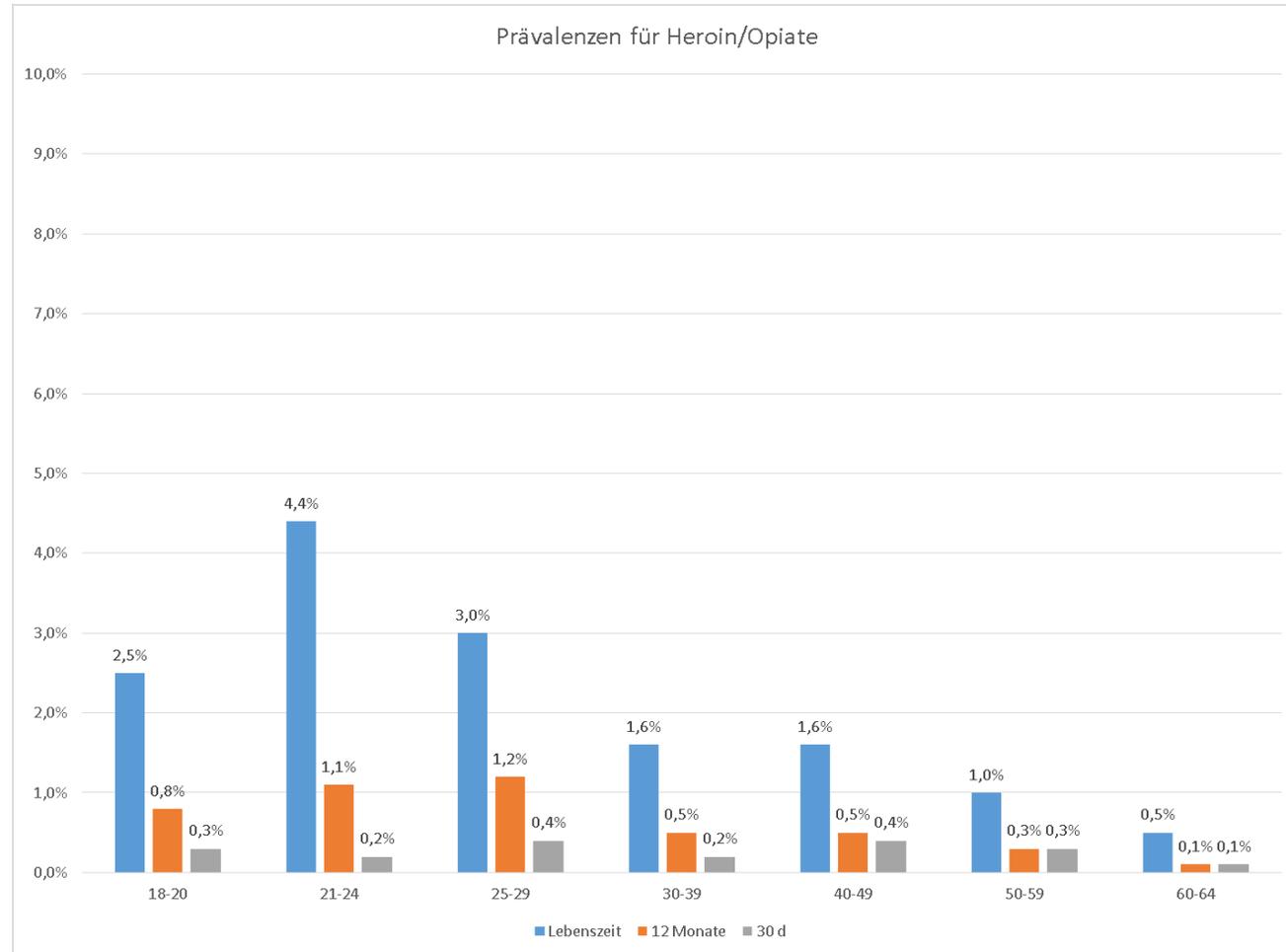
- **Analgesie**
- **Antitussiv**
- **Obstipation (Loperamid)**
- **Sedierung**
- **Entspannung „wohliges Uterusgefühl“**
- **Euphorisierung**
- **Angstlösend**

—

- **Obstipation**
- **Harnverhalt**
- **Kreislaufschwäche**
- **Bradycardie**
- **Abszesse (iv-Konsum)**
- **Infektionsrisiko (iv-Konsum)**
- **Atemdepression > Tod**
- **Kriminalität**
- **Abhängigkeit- Entzugssymptome**

Prävalenzen deutlich geringer als gedacht

M > W



Halluzinogene

LSD (Lysergsäurediethylamid)

Psilocybin (Pilze)

Ayahuasca (Wurzelsud)

5 MEO DMT (Krötensekret)

Engelstropete

LSD

Stärkstes Halluzinogen

- **Wirkstoff des Mutterkorns (Pilz auf Getreideähre), synthetisch hergestellt auch **Acid** genannt**
- **1938 durch Albert Hofmann/ Basel entdeckt > Selbstversuch > halluzinogene Wirkung**
- **LSD galt als Kultdroge der Hippie-Ära in den 60er Jahren. 1966 in den USA verboten.**
- **Konsumart: Oral als Tropfen auf Papierstück oder als Tablette (Microdosing µg)**
- **Wirkeintritt nach ca. 30 Minuten**
- **Wirkdauer bis 12 Stunden > Tranceähnlicher Zustand in dem sich Traum/ Realität und Halluzinationen vermischen**
- **Rauschwirkung abhängig von Erwartung und Verfassung des Konsumierenden sowie von äusseren Umständen**
- **Einsatz in der Psychotherapie wegen bewusstseinsweiternder Wirkung- Wiedererleben biographisch bedeutsamer Erlebnisse**

LSD – Lysergsäure

Eigenschaften

+

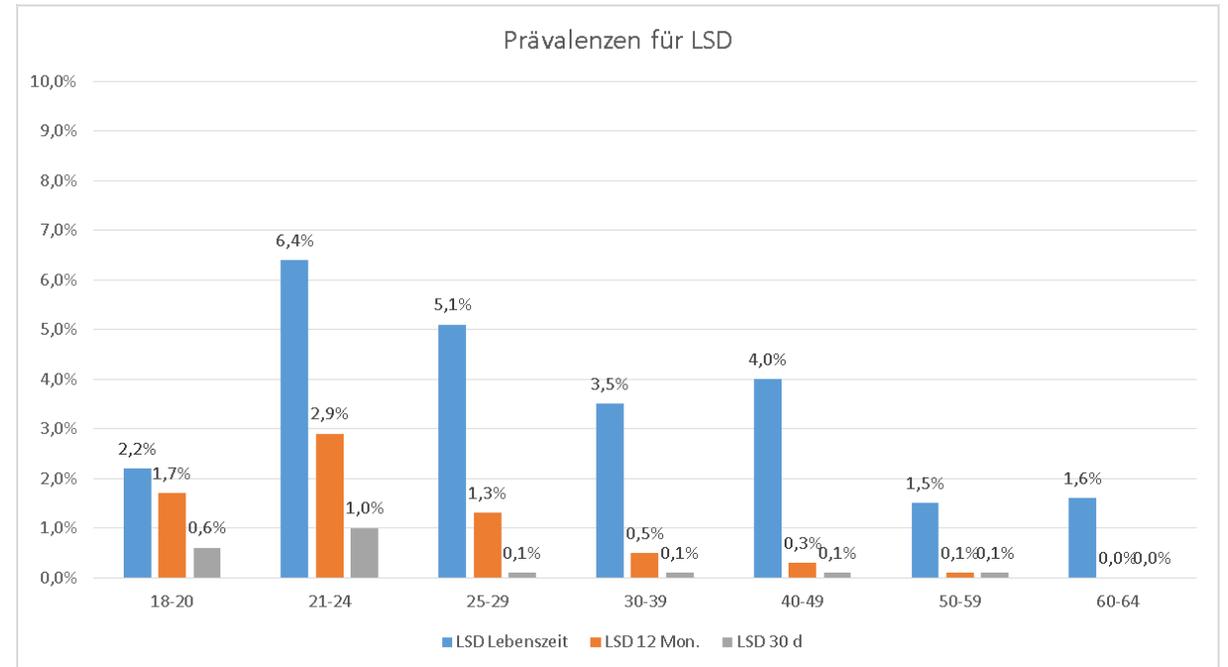
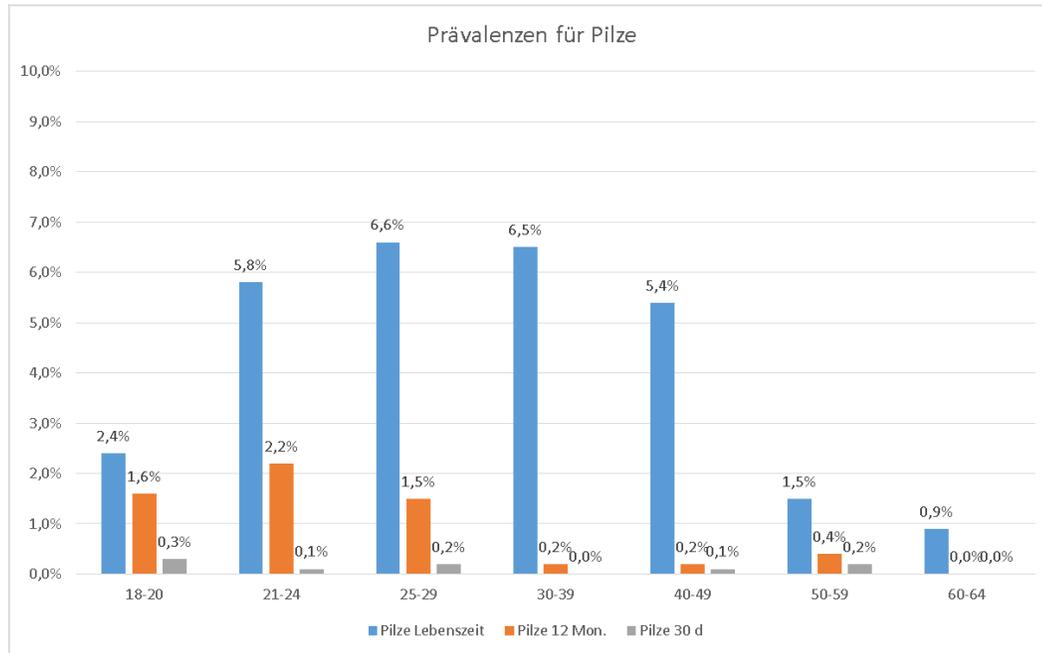
- **Intensive Wahrnehmungen von Farben, Geräuschen**
- **Trance**
- **Synästhesien („Musik sehen“)**
- **Euphorie**
- **Bewusstseinerweiterung**
- **Keine körperliche Abhängigkeit**

–

- **Herzklopfen**
- **Schwindel / Übelkeit**
- **Reaktionsfähigkeit vermindert**
- **Desorientierung**
- **Realitätsverlust mit Halluzinationen**
- **Horror-Trip (Angst-Panik)**
- **Suizidimpuls- Selbstvernichtungsimpuls!**
- **Flash-Backs**
- **Psychosen mit anhaltender Wahrnehmungsstörung „Hängenbleiben“**
- **Sucht (psychisch)**

Niedrige Prävalenzen für Pilze und LSD

M > W



Substanzkonsum unterliegt gewissen Trends, abhängig von der Verfügbarkeit und der Umgebung

- Hauptdrogen sind Alkohol und Tabak
- Cannabis: häufigste illegale Substanz, Gefahr der Psychose, Konsumzahlen steigend (< 2004), Entwicklung ungewiss (Legalisierung)
- Medikamente: hohe Dunkelziffer, **W** > M, Schmerzmittel > Sedativa/Hypnotika = Sucht der älteren Frauen
- Stimulantien: Droge der Partypeople und zum Aufputschen, Cave Kokain/Crack (rasche Sucht)
- Opiate: weniger populär, Zahl der Drogentoten durch Überdosis und/oder Mischkonsum
- Halluzinogene: Trend für psychedelische Trips, Gefahr der Psychose
- „Adolescence Limited“ (Terry-Moffit) **Minderheit entwickelt aufgrund entsprechender Risikofaktoren eine langfristige Sucht**

Was sollen wir tun?

- **Prävention durch Aufklärung und Drug-Checking**
- **Beratungsstellen:** Drogenhilfe Schwaben
CARITAS Suchtfachambulanz
FAMe Suchtsprechstunde am BKH (DIE 15.00-16.00)
CaP am BKH
Selbsthilfegruppen
- **Notfälle > in Kliniken**
- **Rehabilitation:** Entwöhnungseinrichtungen

Substanzkonsum im Laufe der Zeit

Danke für Ihre Aufmerksamkeit !

Quellen: Herr OA Joseph Haberl, DHS-Suchtjahrbuch 2022, Epid.Suchtsurvey 2021, BzgA Drogenaffinität im Jugendlicher 2019 und 2021, Deutsches Ärzteblatt