

# Gefangen in der SUCHT

Der Kopf sagt NEIN,  
aber der Körper schreit JA!

Die Volkskrankheit Sucht wird gerne unterschätzt, doch aktuelle Studien belegen, dass etwa acht von zehn volljährigen Deutschen nach irgendetwas süchtig sind. Wer nach etwas süchtig ist, ist verzweifelt auf der Suche nach etwas, das ihm fehlt (z.B. Liebe, Anerkennung, Respekt ...).

Sucht wird als eine psychische und/oder körperliche Abhängigkeit von etwas verstanden. Diagnosekriterien sind u. a.:

- Entzugssymptome
- Toleranzentwicklung
- Kontrollverlust

Ein schädlicher Gebrauch einer Substanz entsteht, wenn deren Einnahme zu psychischen und/oder körperlichen Problemen führt. Psychische Abhängigkeit ist gekennzeichnet durch ein starkes, unwiderstehliches Verlangen („craving“) nach einer Droge bzw. Alkohol, körperliche Abhängigkeit durch einen Zustand des Organismus, in dem gegen die psychotrope Substanz eine Toleranz eingetreten ist und infolgedessen diese ständig zugeführt werden muss, um das Auftreten eines Entzugssyndroms zu verhindern. Toleranzentwicklung

bedeutet, dass sich der Körper an die Zufuhr von Drogen bzw. Alkohol gewöhnt hat. Die Menge der Droge muss erhöht werden, um denselben Effekt wie vor der Toleranzentwicklung zu erzielen. Beim plötzlichen Absetzen der Substanz kommt es zu Entzugserscheinungen, die meist zu weiterer Substanzeinnahme zwingen.

Jede Substanz hat ihr individuelles Suchtpotenzial. Das Suchtpotenzial einer Substanz ist umso höher, je mehr Menschen davon abhängig werden und je schneller die Abhängigkeitsentwicklung erfolgt.

**Multifaktorielle Genese** Bei der Entstehung von Abhängigkeit und Sucht spielen unterschiedliche Faktoren eine Rolle. Wir sprechen von einer multifaktoriellen Genese. Studien haben ergeben, dass Abhängigkeitserkrankungen überzufällig häufig bei Mitgliedern derselben Familie auftreten (genetische Faktoren). Ebenso spielen Umweltfaktoren, Lern- und Konditionierungsprozesse eine Rolle. Viele Menschen werden schwach, wenn das Suchtverhalten sozial verstärkt wird und vermehrte Anerkennung damit verbunden ist (= positive Verstärkung).

Abhängigkeitserkrankungen kommen in allen Schichten in vergleichbarem Maße vor. Bei jedem zweiten Suchtpatienten findet sich eine weitere psychiatrische Erkrankung. Am häufigsten:

- Persönlichkeitsstörungen
- depressive Störungen
- Angststörungen

In vielen Fällen beginnt die Sucht damit, die bereits vorliegende psychiatrische Erkrankung selbst zu behandeln. In der Vorgeschichte finden sich oft:

- Überforderungssituationen
- Stressbelastung
- Leistungsdruck
- chronische Schlafstörungen
- Schmerzzustände
- falsche Vorbilder

**Die Alkoholsucht – noch ein Schluck zum Abgrund** Die Alkoholabhängigkeit gilt weltweit als die häufigste Suchterkrankung und schränkt die Lebensqualität des Betroffenen enorm ein. Über 14 Millionen Deutsche konsumieren so viel Alkohol, dass ihnen schwere Gesundheitsschäden dadurch entste-

# NIKOTIN ALKOHOL DROGEN MEDIKAMEN- TE



**Prodromalphase** Der Alkoholkonsum und die Toleranzentwicklung nehmen zu. Alkoholvorräte werden angelegt; ständiges Denken an Alkohol. Heimliches Trinken und Schuldgefühle danach. Der Alkoholkonsum wird verharmlost. Erste amnestische Lücken entstehen.

**Kritische Phase** Es entwickeln sich eine starke psychische Abhängigkeit und Kontrollverlust. Schon morgens wird getrunken, die Abstinenzphasen werden immer kürzer. Der Alkoholkonsum wird bagatellisiert, Hilfe abgelehnt. Familiäre und berufliche Schwierigkeiten häufen sich. Beginnende Wesensveränderung mit Affektlabilität, Reizbarkeit, Nivellierung und Interessenverlust.

**Chronische Phase** Es kommt zu tagelangen Rauschen. Somatische Komplikationen treten auf. Die bisher erhöhte Alkoholtoleranz vermindert sich bis hin zur Alkoholintoleranz. Es kommt zu Delirien, Alkoholpsychosen und pathologischen Rauschen.

Das Trinkverhalten von Männern und Frauen unterscheidet sich wie folgt:

#### Männer

- trinken meist in Gruppen
- bevorzugen Bier

#### Frauen

- beginnen i. d. R. mit härteren Getränken
- trinken häufig alleine und heimlich
- gehören oft einer höheren sozialen Schicht an
- nehmen meistens dazu noch Tabletten
- entwickeln schneller körperliche Folgeschäden

**Die fünf Alkoholismustypen (nach Jellinek)** Der **Alpha-Typ** beabsichtigt, Konflikte im Alkohol zu ersäufen. Durch das Trinken verdrängt er, er erfährt Entlastung und holt sich so in Belastungssituationen ein gesteigertes Selbstvertrauen. Er ist temporär psychisch abhängig, aber fähig abstinent zu bleiben.

**Der Beta-Typ** sucht übermäßig häufig Anlässe auf, wo Alkohol getrunken wird. Er ist nicht abhängig und kann abstinent bleiben, jedoch kommt es häufig zu Organschäden.

**Der Gamma-Typ** ist psychisch und körperlich abhängig und weist schwere Entzugssymptome auf, wenn er mal keinen Alkohol bekommt. Beim Trinken erleidet er einen Kontrollverlust. Im Verlauf nimmt die Alkoholtoleranz ab, bis er schließlich merkt, dass er ganz unten angelangt ist und Hilfe benötigt.

**Der Delta-Typ** braucht immer einen gewissen Alkoholspiegel im Blut, eine rauschlose Dau-

erimpfängerung findet hier statt. Es besteht körperliche Abhängigkeit mit deutlichen Entzugszeichen, oft toxischen Schäden. Er ist aber fähig, beim Trinken die Kontrolle zu behalten.

**Der Epsilon-Typ** ist der Quartalssäuer, der Wochen oder Monate lang nicht trinkt und sich dann wie ein Wahnsinniger ins Koma säuft. Es ist ein episodischer, exzessiver Alkoholkonsum mit Kontrollverlust.

Folgeschäden durch zu viel Alkohol können sein:

- Pachymeningeosis
- Wernicke-Enzephalopathie
- Fettleber, Hepatitis, Leberzirrhose
- Pankreatitis
- Impotenz
- Marchiafava-Bignami-Syndrom
- Großhirn-, Kleinhirnatrophie
- zentrale pontine Myelinolyse
- Gastritis, Magenulkus
- Alkoholtremor
- Polyneuropathie
- reduzierter Allgemeinzustand
- Inappetenz und Gewichtsabnahme
- gerötete Gesichtshaut mit Teleangiektasien
- Spider-Nävi
- Muskelatrophien
- Schlafstörungen
- Potenzstörungen

#### Soziale Störungen durch Alkohol

Die mitmenschlichen Beziehungen leiden enorm unter der Einengung des auf den Alkohol ausgerichteten Denkens. Gefühlslabilität und Interessenverlust des Betroffenen belasten Freunde und Familie sehr, oftmals kommt es zur Trennung vom Lebenspartner und sogar zur Zerrüttung der Familie.

Am Arbeitsplatz fällt der Alkoholiker wegen sinkender Arbeitsleistungen und häufigem Fehlen auf. Arbeitsunfälle nehmen zu. Der berufliche Abstieg ist nicht mehr aufzuhalten.

Kriminelle Folgen sind nicht selten. Durch den vielen Alkohol findet eine negative Wesensänderung statt. Sachbeschädigung, Diebstahl, Beleidigung, Körperverletzung, Totschlag – alles ist möglich. Für manche Alkoholkranken endet die Sucht mit der Obdachlosigkeit.

**Therapie der Alkoholsucht** Die Therapie alkoholgefährdeter und -abhängiger Menschen muss – je nach Stadium der Erkrankung – individuell geplant werden. Voraussetzung für jede Therapie ist die Bereitschaft des Betroffenen, eine Motivation zur Abstinenz aufzubauen, und der Wunsch, sich professionell helfen lassen zu wollen.



Der Befreiungsprozess aus der Alkoholabhängigkeit lässt sich in mehrere Stufen gliedern:

- Einsicht zur Loslösung von der Abhängigkeit
- Eingestehen und Annehmen fremder Hilfe
- Akzeptieren der Alkoholkrankheit
- Anerkennen des Verzichts auf Alkohol
- Erkennen und Anstreben neuer Lebensziele
- Beharrliches Üben zur Umsetzung der Einsichten

Die Alkoholtherapie findet i. d. R. stationär statt und besteht aus vier Phasen:

- Kontaktphase
- Entgiftungsphase
- Entwöhnungsphase
- Nachsorgephase

Ziele der Kontaktphase sind:

- Informationsvermittlung über Epidemiologie sowie psychische, körperliche und soziale Folgen der Alkoholabhängigkeit
- Besprechung der bereits eingetretenen negativen Folgen des Alkoholkonsums
- Konkrete Formulierung von Zielen und Maßnahmen zur Zielerreichung
- Informationsvermittlung über mögliche Therapieformen
- Empathie vonseiten des Therapeuten, Vermittlung von Hoffnung und Zuversicht

Für jeden Patienten wird ein individueller Therapieplan erstellt. Hierfür gilt es, seine Alkoholvorgeschichte so genau wie möglich zu kennen:

- Trinkmuster
- Getränkeart
- Trinkmenge
- Dauer des übermäßigen Trinkens
- Trinkgewohnheiten
- übliche Trinksituationen
- Trinkpausen
- Motivation zum Trinken
- Änderung der Alkoholverträglichkeit
- Kontrollverlust
- Häufigkeit des Rausches
- Verhalten unter Alkoholeinwirkung
- Entzugerscheinungen
- körperliche Folgeerscheinungen
- Vorbehandlungen oder stationäre Aufenthalte
- familiäre Belastungen
- Medikamentenmissbrauch
- Krankheitseinsicht
- Motivation zur Abstinenz

Die Entgiftung setzt mit abruptem Alkoholentzug ein. Es kann zu schweren Entzugssymptomen kommen, daher ist ab hier ein stationärer Aufenthalt dringend ratsam.



Die Entwöhnung dient dazu, das individuelle Bedingungsgeflecht der Alkoholabhängigkeit aufzudecken und in seiner Wirksamkeit abzuschwächen.

Für die Sicherung des Therapieerfolges ist der nahtlose Übergang von der Entwöhnungsphase in die Nachsorge (u. a. psychische Betreuung, Eingliederungsmaßnahmen) von großer Bedeutung. Ziele sind, unter Berücksichtigung der individuellen Fähigkeiten, die sozialen Kontakte in einer alkoholfreien Umgebung zu fördern, eine zweckmäßige Tagesstrukturierung zu festigen und die Selbstheilungskräfte zu stärken.

Selbsthilfeorganisationen (z. B. die Anonymen Alkoholiker, das Blaue Kreuz, die Guttempler) helfen dem „trockenen“ Alkoholiker, die Gruppenmitglieder bestärken sich immer wieder gegenseitig trocken zu bleiben, und unterstützen sich und andere bei der Bewältigung des Alkoholproblems.

**Die Nikotinabhängigkeit – Smoking kills** In Mitteleuropa rauchen etwa 40 % der Männer und 35 % der Frauen. Nikotin hat eine erregende und lähmende Wirkung zugleich. Der durchschnittliche Zigarettenkonsum pro Tag beträgt 16 Zigaretten. Etwa 75 bis 80 % aller Raucher erfüllen die Kriterien einer Nikotinabhängigkeit, dazu gehören:

- zwanghafter Tabakkonsum
- Toleranzentwicklung
- körperliche Entzugssymptomatik bei Abstinenz
- fortgesetzter Tabakkonsum trotz Folgeschäden
- Veränderung der Lebensgewohnheiten, um den Tabakkonsum aufrechtzuerhalten
- eingeschränkte Kontrolle über das Rauchverhalten

Die Nikotinabhängigkeit hat eine hohe Mortalität. Mehr als die Hälfte aller Raucher sterben frühzeitig an Folgeerkrankungen ihres Tabakkonsums. Im Schnitt verliert jeder Raucher acht Jahre seines Lebens. An den Folgen von Tabakkonsum sterben pro Jahr mehr als 160.000 Deutsche.

Entstehungsgründe der Nikotinsucht sind:

- Befriedigung oraler Bedürfnisse
- Spannungsabbau
- Konditionierung, dass eine Zigarette zum Kaffee oder zur Pause dazugehört
- beginnt meist im Jugendalter durch Gruppenzwang oder Neugierde
- Vorbilder rauchen (Eltern, Geschwister, Freunde, Idole etc.)

**Die Wirkung von Nikotin** Glimmender Tabak setzt Nikotin frei, das in die Lunge und von dort ins Blut gelangt. Nikotin gelangt es, die Blut-Hirn-Schranke zu überwinden, die als Abwehr vieler Giftstoffe fungiert. Kurz darauf erreichen die Nikotinmoleküle das Gehirn, heften sich dort an die Nervenzellen und beeinflussen deren Aktivität. Nikotin ist eine der am schnellsten süchtig machenden Substanzen, wirkt auf die präsynaptischen und postsynaptischen Acetylcholinrezeptoren und beeinflusst die Ausschüttung von Dopamin, Serotonin, Noradrenalin und Endorphinen.

Nikotin verbessert Hirnfunktionen wie Aufmerksamkeit, Gedächtnis, Lernen und wirkt auf Funktionen wie Essen, Trinken und Sexualität in einer belohnenden Art und Weise.

Die Freisetzung von Catecholamin in den Belohnungsarealen der Großhirnrinde ist für die positiven Gefühle des Rauchens verantwortlich. Zigaretten enthalten eine ganze Reihe von Substanzen, die sich in ihrer Abhängigkeitswirkung potenzieren. Obwohl viele Raucher der festen Überzeugung sind, mithilfe der Zigarette besser Stress abbauen zu können, ist wissenschaftlich das Gegenteil bewiesen: Rauchen stresst! Der Raucher fügt sich Stress zu, da durch die Sucht immer wieder zu einer Zigarette gegriffen werden muss, um die Abstinenzsymptome zu bekämpfen.

Nikotinwirkung:

- erhöhte Aufmerksamkeit
- Herz und Kreislauf werden gleichzeitig stimuliert
- entspannend und beruhigend
- Überdosis führt zu Schwindel und Übelkeit

**Nikotin ist so stark wie Heroin** Das Abhängigkeitspotenzial von Nikotin ist vergleichbar mit dem von Heroin. Es reichen wenige Zigaretten bis zum Eintritt der körperlichen Abhängigkeit, die sich mit der Zeit steigert.

© Hunta - Fotolia.com

Merkmale der körperlichen Abhängigkeit sind:

- starke Unruhe, Ungeduld
- Kreislaufbeschwerden
- Kopfschmerzen
- Schweißausbrüche
- Gereiztheit, Aggressivität
- schlechte Laune
- Depression
- Konzentrationsstörungen

Diese Entzugerscheinungen sind dafür verantwortlich, dass viele Exraucher rückfällig werden. Ein anderer Grund ist die bisweilen erhebliche Gewichtszunahme, die durch den Versuch entsteht, die durch den Nikotinentzug entstandene Unterzuckerung durch Essen zu beheben.

Auswirkungen von Nikotinkonsum sind u. a.:

- eine erhöhte Sterblichkeitsrate
- Krebs
- Gefäß- und Herzerkrankungen
- Akne inversa
- aschfahle Hautfarbe, Ringe unter den Augen, gelbe Finger und Zähne

**Therapie der Nikotinsucht** Wenn ein Raucher mit dem Rauchen aufhört, treten Entzugerscheinungen auf. Dazu zählen u. a.:

- Verlangen nach Zigaretten
- melancholische Verstimmung
- Angst
- Konzentrationsschwierigkeiten

Wenn man konsequent auf Nikotin verzichtet, klingen diese akuten Entzugssymptome der körperlichen Abhängigkeit relativ rasch ab. Die psychische Abhängigkeit, die durch langjährig eingeübte Verhaltensmuster entstanden ist, kann durch sinnvolle Ersatzaktivitäten, z. B. Sport, gemildert und überwunden werden. Aus medizinischer Sicht fehlt dem werdenden Nichtraucher in der Übergangsphase die Stimulation seines Belohnungszentrums. Eine me-



© blend40 - Fotolia.com

dikamentöse Behandlung mit Vareniclin oder Bupropion kann helfen, ebenso der Einsatz von Nikotinpräparaten in Form von Kaugummi, Pflaster oder Nasenspray.

Zur medikamentösen Behandlung gehört immer eine psychologische Betreuung, um die Chance auf Erfolg zu erhöhen. Medikamente sind im Falle der Raucherentwöhnung keine Heilmittel, sie mildern vielmehr die körperlichen Veränderungen, die aufgrund des Fehlens von Nikotin entstehen. Aus psychologischer Sicht ist die Verhaltenstherapie sehr empfehlenswert, ihre Wirksamkeit ist gut belegt. Verhalten kann verändert und umgelernt, das Rauchen somit abgewöhnt werden.

Auch durch Hypnose werden viele Raucher zu Nichtrauchern. Der Therapeut versetzt den

Patienten in Hypnose und suggeriert ihm eine Abneigung gegen Nikotin und Zigaretten ein. Das Raucher-Programm wird durch ein Nichtraucher-Programm ersetzt. Bedingungen für den Erfolg dieser Methode sind die Bereitschaft des Patienten, mit dem Rauchen aufhören zu wollen, und Vertrauen gegenüber dem Therapeuten. Akupunktur kann zur Unterstützung eingesetzt werden.

**Fortsetzung folgt!**



**Abbas Schirmohammadi**  
Heilpraktiker für Psychotherapie, Personality Coach, Management-Trainer, Mediator

abbas.schirmohammadi@t-online.de