

psychiatrischer Kliniken sein. Manchmal wird ein stationärer Entzug notwendig werden. Gehen Sie dann in eine Klinik, die über Erfahrung mit Medikamentenentzügen verfügt und entsprechende Rahmenbedingungen vorhält, so dass man Ihren Ansprüchen und Bedürfnissen gerecht wird.

Ein Tipp zum Schluss

Vertiefende Informationen zum Thema erhalten Sie kostenlos über die „Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen“ (DHS).

ÜBERSICHT ÜBER DIE BENZODIAZEPINE UND NON-BENZODIAZEPINE

- Alprazolam, z.B. Tafil®
- Bromazepam, z.B. Lexotanil®
- Brotizolam, z.B. Lendormin®
- Chlordiazepoxid, z.B. Librium®
- Clobazam, z.B. Frisium®
- Clonazepam, z.B. Rivotril®
- Diazepam, z.B. Faustan®
- Dikaliumclorazepat, z.B. Tranxilium®
- Flunitrazepam, z.B. Rohypnol®
- Flurazepam, z.B. Dalmadorm®, Staurodorm®
- Loprazolam, z.B. Sonin®
- Lorazepam, z.B. Tavor®
- Lormetazepam, z.B. Ergocalm®
- Medazepam, z.B. Rudotel®
- Midazolam, z.B. Dormicum®
- Nitrazepam, z.B. Mogadan®
- Oxazepam, z.B. Adumbran®, Praxiten®
- Prazepam, z.B. Demetrin®
- Temazepam, z.B. Planum®, Remestan®
- Triazolam, z.B. Halcion®
- Zolpidem, z.B. Bikalm®, Stilnox®
- Zopiclon, z.B. Optidorm®, Ximovan®

Klinikum Hochsauerland

Das Klinikum verfügt über insgesamt 927 Betten an den vier Standorten Neheim, Arnsberg, Hüsten und Meschede. Mit 32 Fachkliniken und vier Instituten kann ein großes Leistungsspektrum abgebildet werden. Circa 2.300 Mitarbeiter versorgen rund 41.000 stationäre und 65.000 ambulante Patienten pro Jahr.

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik am Standort St. Johannes-Hospital in Neheim verfügt über 60 stationäre Betten sowie eine Tagesklinik mit 20 Betten. Die Klinik ist Pflichtversorger für die Städte Arnsberg, Ense, Sundern und Wickede. Pro Jahr werden jeweils rund 1.000 Behandlungen ambulant und stationär durchgeführt. Die durchschnittliche stationäre Behandlungsdauer liegt bei 23 Tagen. Es besteht eine gute Vernetzung mit den komplementären Einrichtungen. Es arbeiten an der Klinik Beschäftigte mit tiefenpsychologischer-, systemischer- und mit verhaltenstherapeutischer Ausrichtung. Neben dem Chefarzt arbeiten mehrere Oberärzte und Assistenzärzte sowie Psychologen, Sozialarbeiter, Ergotherapeuten und Sport- sowie Physiotherapeuten an der Klinik. Auch die Psycho-Onkologie des Klinikums gehört zur Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik.

Flyer im Rahmen der Serie „Fragen an den Psycho-Doc“

- No. 01: Wie finde ich Schlaf ohne Schlaftabletten?
- No. 02: Welche Risiken haben Schlaf- und Beruhigungsmittel?**
- No. 03: Wie Depressionen erkennen und bewältigen?
- No. 04: Demenz – wie beginnt sie, wie geht man damit um?

KONTAKT



Klinikum Hochsauerland

St. Johannes-Hospital Neheim
Akademisches Lehrkrankenhaus
Westfälische Wilhelms-Universität Münster

Klinik für Psychiatrie,
Psychotherapie und Psychosomatik
Klinikum Hochsauerland GmbH
Springufer 7 · 59755 Arnsberg
info@klinikum-hochsauerland.de

V.i.S.d.P. Dr. med. Rüdiger Holzbach,
 Chefarzt der Klinik für Psychiatrie,
 Psychotherapie und Psychosomatik.



Klinikum Hochsauerland

St. Johannes-Hospital Neheim
Akademisches Lehrkrankenhaus
Westfälische Wilhelms-Universität Münster



FRAGEN AN DEN PSYCHO-DOC

INFORMATIONSBLETT NO. 02



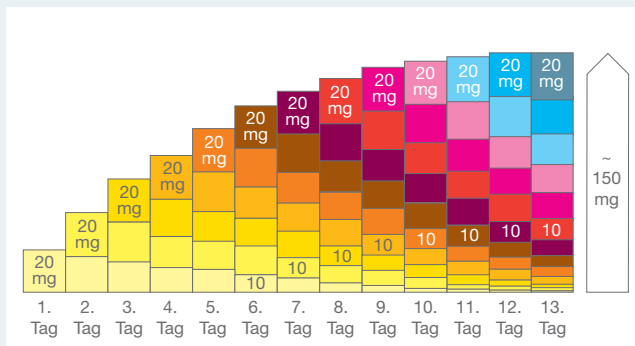
**LANGZEITFOLGEN
WELCHE RISIKEN HABEN
SCHLAF- UND BERUHIGUNGS-
MITTEL?**

Risiken von Schlaf- und Beruhigungsmitteln

Schlaf- und Beruhigungsmittel können abhängig machen, insbesondere Medikamente aus der Gruppe der Benzodiazepine und Non-Benzodiazepine (Z-Drugs). Eine Übersicht über diese Medikamente finden Sie am Ende des Flyers. Diese Ausgabe der Reihe „Fragen an den Psycho-Doc“ soll Sie über die Nebenwirkungen eines Langzeitgebrauchs sowie über das Risiko einer Abhängigkeit informieren.

Rascher Wirkverlust... und doch scheinen sie zu helfen

Benzodiazepine und Non-Benzodiazepine führen bereits nach kurzer Zeit zu einer Gewöhnung. Dies kann am Beispiel des Diazepam gut aufgezeigt werden. Das Diazepam wird zusammen mit seinen ebenfalls wirksamen Abbau-Produkten (Nordazepam und Oxazepam) nur sehr langsam abgebaut: die Hälfte der Dosis in etwa 150 Stunden. Das bedeutet, dass bei einer neuerlichen Einnahme nach 24 Stunden nicht einmal die Hälfte des Diazepam bzw. der Abbau-Produkte aus dem Körper ausgeschieden sind. Dieser Prozess setzt sich fort, sodass nach einer drei- bis vierwöchigen Einnahme von 5 mg täglich der Wirkstoffspiegel im Körper auf ein Niveau wie nach einer Einnahme von 45 mg gestiegen ist; bei einer täglichen Einnahme von 20 mg steigt der Spiegel entsprechend auf etwa 150 mg, wie in der Grafik deutlich zu erkennen ist.



Der Körper gewöhnt sich rasch an das Mittel.

Um mit diesen hohen Konzentrationen zurechtzukommen, muss der Körper eine erhebliche Anpassungsleistung vollbringen (Gewöhnung). Man kann sich das in etwa so vorstellen, als wenn man bei einem Auto die ständig getretene Bremse durch vermehrtes Gasgeben ausgleichen möchte (Gegenregulation). Die Betroffenen merken dabei, dass ihr Medikament nicht mehr so gut wirkt. Nun gibt es für sie zwei Möglichkeiten: die Dosis zu erhöhen oder das Medikament ganz wegzulassen. Wird das Medikament nun reduziert oder abgesetzt, tritt eine deutliche Verschlechterung des Befindens ein, da die Gegenregulation („Gasgeben“) aufrecht erhalten bleibt. Man spricht von Absetzeffekten oder Entzugserscheinungen. Die logische Konsequenz daraus ist, dass das Medikament (wieder) weiter genommen wird, weil es scheinbar noch wirkt. Man ist in einer Art von Abhängigkeit gefangen, da die Absetz- bzw. Entzugserscheinungen den ursprünglichen Einnahmegründen ähneln.

Folgen der Langzeiteinnahme

Die längerfristige Einnahme von Benzodiazepinen und Non-Benzodiazepinen führt zwar nicht zu körperlichen Folgeschäden, aber zu erheblichen psychischen Veränderungen und zu einer reduzierten Lebensqualität. Diese Entwicklung verläuft in fünf Phasen:

Phase 1: Prodromal-Phase

Psychische Veränderungen sind möglich, müssen aber bei sehr niedrigen Dosierungen oder seltener Einnahme nicht auftreten.

Phase 2: Wirkumkehr / relative Entzugserscheinungen

In Relation zum tatsächlichen Bedarf sind die Betroffenen unterdosiert, oder anders ausgedrückt, ständig entzückt. Dementsprechend treten Entzugserscheinungen wie Unruhe, Stimmungsschwankungen, Dünnhäutigkeit sowie Gereiztheit und Schlafstörungen in den Vordergrund. Üblicherweise wird die Dosis gesteigert, wenn Stoffe mit einem Abhängigkeitspotenzial aufgrund des Gewöhnungseffekts nicht mehr wirken wie gewünscht. So wird z.B. statt einem „Feierabend-Bier“ immer öfter ein zweites getrunken usw.. Menschen, die Respekt vor Medikamenten haben, werden das nicht so ohne weiteres tun. Aber auch ohne Dosissteigerung gewöhnt sich

der Körper immer stärker an das Medikament, so dass mit der Zeit die Gewöhnung bzw. die Gegenregulation überwiegt.

Phase 3: Apathie-Phase

Wird die Dosis auf zwei bis drei Tabletten gesteigert, ändert sich das Nebenwirkungsbild: Konzentrations- und Merkfähigkeitsstörungen, fehlende emotionale Beteiligung und nachlassende körperliche Energie führen zu erheblichen Beeinträchtigungen und Verminderung der Lebensqualität. Häufig sind diese Veränderungen von „Alterserscheinungen“ oder depressiven Störungen nicht zu unterscheiden. Erst durch das Ausschleichen wird Klarheit geschaffen.

Phase 4: Sucht-Phase

Wenn die Dosis nochmals gesteigert wird, zeigen sich immer mehr Symptome einer Suchterkrankung: Vernachlässigung anderer Interessen, fortgesetzte Einnahme trotz negativer Folgen, Verlangen bis hin zum Zwang, die Medikamente dabei zu haben bzw. sie einzunehmen, Dosissteigerung, Entzugserscheinungen. Nun besteht eine echte Abhängigkeit, eine Suchterkrankung hat sich entwickelt.

Phase 5: Intoxikations-Phase

Die Kontrolle über die eingenommene Menge geht immer mehr verloren. Betroffene stehen auch für Außenstehende leicht erkennbar unter der Wirkung der Medikation.

Selbsttest mit dem Benzo-Check

Unter www.klinikum-hochsauerland.de/kliniken-zentren/kliniken/psychiatrie/ finden Sie den Test als Download. Mit Hilfe dieses Tests können Sie anhand von einfachen Fragen sich selber einstufen und so erfahren, ob und wie stark bis zu zwölf typische negative Folgen der Langzeiteinnahme aufgetreten sind.

Was tun, wenn die Nebenwirkungen stärker als der Nutzen sind?

Keinesfalls sollten Schlaf- und Beruhigungsmittel selbstständig und schlagartig abgesetzt werden. Informieren Sie sich, wo in Ihrer Nähe Ärzte arbeiten, die sich mit dem Thema auskennen. Dies kann z.B. die Institutsambulanz