

Glossar

Auszug aus Bd. 5 „Medikamentenabhängigkeit“ der Suchtmedizinischen Reihe der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen

Abhängigkeit (Sucht)

Die Begriffe Abhängigkeit und Sucht werden oftmals synonym verwendet. Eine Abhängigkeit ist nach der ICD-10 dann zu diagnostizieren, wenn in einem Zeitraum von zwölf Monaten drei oder mehr der folgenden Kriterien erfüllt sind:

- ▶ Es besteht ein starker Wunsch bzw. Zwang, die psychotrope Substanz zu konsumieren.
- ▶ Es besteht eine verminderte Kontrollfähigkeit im Umgang mit der Substanz.
- ▶ Beim Absetzen der Substanz tritt ein körperliches Entzugssyndrom auf.
- ▶ Es hat eine Toleranzentwicklung stattgefunden.
- ▶ Soziale und berufliche Aktivitäten werden anhaltend vernachlässigt.
- ▶ Der Substanzgebrauch wird trotz eindeutiger Schädigung fortgesetzt, worüber sich der Konsument im Klaren ist.

α -(Adrenozeptor)-Agonisten

Unter α -(Adrenozeptor)-Agonisten oder auch direkten Sympathomimetika versteht man Substanzen, die – wie Noradrenalin und Adrenalin – den Sympathikus betreffende α -Rezeptoren stimulieren. Sie werden systemisch oder lokal zur Gefäßverengung eingesetzt. Die Substanzen, die eine therapeutische Anwendung finden, erregen sowohl α_1 - als auch α_2 -Adrenozeptoren.

Daneben gibt es noch β -Adrenozeptor-Agonisten (β -Agonisten, β -Sympathomimetika, s.u.)

Amphetamine

Amphetamine und mit diesen verwandte Substanzen (auch als Psychostimulanzien und „Weckamine“ bekannt) sind indirekt wirkende Sympathomimetika und leiten sich von den Catecholaminen bzw. von Ephedrin ab. Amphetamin und Metamphetamin befinden sich nicht mehr auf dem deutschen Arzneimittelmarkt, Methylphenidat wird als Pharmakon zur Therapie hyperkinetischer Störungen (ADHS) und Narkolepsie eingesetzt. Aufgrund ihrer Molekülstruktur können diese Substanzen die Blut-Hirn-Schranke gut überwinden. Neben ihrer erheblich ausgeprägten zentralerregenden Wirkung besitzen sie aber auch eine peripher sympathomimetische Wirkung.

Insbesondere in der Drogenszene oder als Doping-Mittel werden Amphetamine häufig missbräuchlich eingesetzt. Ihr hohes Abhängigkeitspotenzial macht sie besonders gefährlich. Alle Amphetamine unterliegen der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung.

Analgetika (Opioid-Analgetika, nicht-opioide Analgetika)

Unter Analgetika versteht man schmerzstillende Substanzen, die das Schmerzempfinden verringern bzw. unterdrücken, ohne das Bewusstsein aufzuheben. Abhängig von dem Wirkmechanismus, der Wirkstärke und den durch das Medikament verursachten Nebenwirkungen können Analgetika in zwei Gruppen eingeteilt werden:

1. Opioid-Analgetika

Diese Arzneimittel, die in der Literatur auch als opioide Analgetika, Opiode, Opiate, Narkoanalgetika oder Hypnoanalgetika bezeichnet werden, zählen zu den Substanzen mit morphinartigen pharmakologischen Wirkungen.

Allen gemeinsam ist ihre Affinität zu den Opioidrezeptoren mit starker analgetischer Wirksamkeit und hohem Suchtpotenzial.

2. Nicht-opioide Analgetika

Die Gruppe der „kleinen“ Analgetika wirkt peripher und zentral. Ihre fiebersenkenden, entzündungshemmenden und antirheumatischen Eigenschaften ermöglichen einen breiten therapeutischen Einsatz – gerade auch in der Selbstmedikation.

analgetikainduzierter Kopfschmerz

Ein sogenannter „analgetikainduzierter Kopfschmerz“ kann zwei Ursachen haben. Entweder liegt diese in einer längerfristigen und/oder regelmäßigen Einnahme von Schmerzmitteln oder aber er tritt nach dem Absetzen einer Schmerzmitteldauereinnahme auf. Letztgenannte Ursache wird in der Literatur auch als „Analgetikaentzugskopfschmerz“ bezeichnet.

Angststörung, generalisiert

Man versteht unter diesem Krankheitsbild eine Angst, die generalisiert und anhaltend ist. Zweck- und Verhältnismäßigkeit stehen in keiner Relation zueinander, eine Beschränkung auf bestimmte Umgebungssituationen findet nicht statt (ICD-10 (F 41.1)).

Nach o. g. Klassifizierung sind die wesentlichen Symptome einer generalisierten Angststörung variabel. Motorische (z. B. Muskelspannung, Zittern) und vegetative (z. B. Benommenheit, Schwitzen, Oberbauchbeschwerden, Herzklopfen) Beschwerden sowie die Sorge über ein möglicherweise bevorstehendes Unglück gehören zu diesem Krankheitsbild. Vorausgesetzt, sie sind eindeutig zweitrangig oder weniger hervorgehoben, können sowohl Zwangs- als auch depressive Symptome sowie einige Elemente phobischer Angst vorhanden sein.

Anorexia nervosa

ist der medizinische Fachausdruck für Magersucht. Es handelt sich dabei vorrangig um eine Essstörung, die in fast allen Fällen psychische Ursachen hat (ICD-10(F 50.0)).

Diese Verhaltensauffälligkeit ist durch einen absichtlich selbst herbeigeführten oder aufrechterhaltenen Gewichtsverlust charakterisiert. Betroffene Personen empfinden sich – ungeachtet des eigentlichen Untergewichts – stets als zu dick oder übergewichtig. Es liegt meist Unterernährung unterschiedlichen Schweregrades vor, die zu hormonellen Störungen und organischen Schäden führen kann. Nach o. g. Klassifizierung gehören zu den Symptomen eingeschränkte Nahrungsauswahl, übertriebene körperliche Aktivitäten, selbstinduziertes Erbrechen und Abführen und der Gebrauch von Appetitzüglern und Diuretika.

Antidepressiva

sind Wirkstoffe, die depressive Krankheitszeichen zu verbessern vermögen. Abhängig von ihren pharmakologischen Eigenschaften wirken sie in unterschiedlichem Ausmaß depressionslösend, stimmungsaufhellend sowie psychomotorisch aktivierend oder dämpfend.

Als Hauptindikation gelten Depressionen. Antidepressiva finden ihre Anwendung aber u.a. auch bei Zwangsstörungen und Panikattacken, generalisierten Angststörungen, phobischen Störungen, Essstörungen, chronischen Schmerzen sowie bei der Posttraumatischen Belastungsstörung.

Antihistaminika

In der Literatur auch als Histamin-Rezeptorblocker oder Histamin-Rezeptorantagonisten bezeichnet, handelt es sich hierbei um Wirkstoffe, die durch Blockade von sogenannten Histamin-Rezeptoren die Wirkung des körpereigenen Botenstoffs Histamin abschwächen oder aufheben. Histamin vermittelt im Körper Entzündungsreaktionen.

Die höchste Konzentration von Histamin findet man in der Lunge, der Haut und im Magen-Darm-Kanal. Therapeutische Bedeutung erlangen derzeit Antihistaminika, die die H₁- und H₂-Rezeptoren blockieren. Diese werden insbesondere zur Behandlung von Allergien (H₁) bzw. gegen Magenschleimhautentzündungen (H₂) eingesetzt.

Arzneimittelgesetz (AMG)

regelt den Verkehr mit Arzneimitteln im Interesse einer ordnungsgemäßen und sicheren Arzneimittelversorgung von Mensch und Tier.

In seinen 18 Abschnitten konkretisiert das Arzneimittelgesetz unter anderem einzelne Begriffsbestimmungen, die Anforderungen an Arzneimittel, die Herstellung, Zulassung bzw. Registrierung von Arzneimitteln, den Schutz des Menschen bei der klinischen Prüfung, die Abgabe von Arzneimitteln sowie die Sicherung und Kontrolle der Qualität, die Beobachtung, Sammlung und Auswertung von Arzneimittelrisiken, ihre Überwachung und die Haftung für Arzneimittelschäden.

Arzneimittel-Richtlinie (AMR-L)

Die Richtlinie regelt gemäß § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 Sozialgesetzbuch V (SGB V) die Verordnung von Arzneimitteln durch die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte und in ärztlichen Einrichtungen nach § 95 SGB V mit dem Ziel einer bedarfsgerechten und wirtschaftlichen Versorgung der Versicherten.

Sie konkretisiert den Inhalt und Umfang der im SGB V festgelegten Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenkassen auf der Grundlage des Wirtschaftlichkeitsgebots im Sinne einer notwendigen, ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung unter Berücksichtigung des allgemein anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse und des Prinzips einer humanen Krankenbehandlung.

Die Richtlinie

1. beschreibt allgemeine Regeln einer notwendigen, ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Verordnungsweise,
2. stellt Leistungseinschränkungen und -ausschlüsse, soweit sie sich unmittelbar aus Gesetz und Rechtsverordnungen ergeben, zusammenfassend dar,
3. konkretisiert die Leistungseinschränkungen und -ausschlüsse für Arzneimittel, für die nach dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse der therapeutische Nutzen, die medizinische Notwendigkeit oder die Wirtschaftlichkeit nicht nachgewiesen sind,
4. schafft mit indikations- und wirkstoffbezogenen Therapiehinweisen Entscheidungsgrundlagen für geeignete Behandlungsstrategien und eine therapeutisch zweckmäßige und wirtschaftliche Arzneimittelversorgung und
5. ermöglicht eine therapie- und preisgerechte Arzneimittelauswahl, auch unter Berücksichtigung der Festbeträge nach § 35 SGB V.

Arzneiverordnungs-Report

Ein seit 1985 jährlich erscheinender Bericht über die vertragsärztlichen Arzneiverordnungen. Das ärztliche Verordnungsverhalten wird hierin von zahlreichen Experten aus Pharmakologie, Medizin und Ökonomie kommentiert.

Vorrangiges Ziel dieser Publikation ist eine verbesserte Markt- und Kostentransparenz. Wenn möglich, werden Arzneimittel unter Bezugnahme auf die Kriterien der Evidenz-basierten Medizin beurteilt. Der Arzneiverordnungs-Report enthält jährlich ungefähr 50 arzneitherapeutische und vier marktbezogene Kapitel über die 3.000 meistverordneten Präparate in der gesetzlichen Krankenversicherung, auf die 96 % aller Verordnungen entfallen.

Aufmerksamkeits-Defizit-(Hyperaktivitäts)-Syndrom (ADHS, ADS)

Umgangssprachlich auch als „Zappelphilipp-Syndrom“ bekannt. Über die Symptome Unaufmerksamkeit, motorische Unruhe und Impulsivität wird eine Gruppe von Störungsbildern definiert, die in den gebräuchlichen Klassifikationssystemen ICD-10 und DSM-IV als hyperkinetische Störung (HKS) bzw. Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) detailliert beschrieben und mit diagnostischen Kriterien versehen werden.

Die Kernsymptome sind

- ▶ Störung der Aufmerksamkeit mit Mangel an Ausdauer bei Leistungsanforderungen und die Tendenz, Tätigkeiten zu wechseln, bevor sie zu Ende gebracht wurden,
- ▶ unruhiges Verhalten insbesondere mit Unfähigkeit, stillsitzen zu können,
- ▶ Impulsivität z. B. mit abrupten motorischen und/oder verbalen Aktionen, die nicht in den sozialen Kontext passen.

Entscheidend für die Diagnose sind die nicht dem Alter und Entwicklungsstand entsprechende Ausprägung der Symptome, der frühe Beginn der Störung, im Allgemeinen vor dem Alter von 6 Jahren, sowie eine Dauer des Bestehens von mehr als 6 Monaten und das Auftreten in mehr als einer Situation (z. B. zu Hause, im Klassenzimmer, in der Freizeit).

Unaufmerksames und impulsives Verhalten kann auch ohne deutliche Hyperaktivität ausgeprägt sein. In diesem Fall spricht man von dem Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom (ADS) („Träumerle“).

Barbiturate

sind Arzneimittel, die Barbitursäurederivate enthalten und den Effekt des körpereigenen Botenstoffes γ -Aminobuttersäure (GABA) therapeutisch nutzen. GABA ist der wichtigste hemmende Neurotransmitter im Zentralen Nervensystem. Durch seine Wirkung werden Beruhigung und Schlaf ausgelöst.

Die Anwendungsgebiete lassen sich aus den charakteristischen Wirkungen dieser Arzneimittel ableiten, diese sind beruhigend, schlafanstoßend und -fördernd sowie krampflösend.

Benzodiazepine

Wirkstoffe, die angstlösend (anxiolytisch), krampflösend, muskelentspannend, beruhigend und schlaffördernd sowie leicht stimmungsaufhellend wirken.

Alle Benzodiazepine binden an sogenannte GABA-Rezeptoren, die wichtigsten hemmenden Rezeptoren im Zentralen Nervensystem.

β -(Adrenozeptor)-Agonist, β -Sympathomimetika

β -Adrenozeptoren gehören wie α_1 - und α_2 -Adrenozeptoren (s.o.) zur Familie der Adrenozeptoren – einer Rezeptorengruppe im menschlichen Körper – und werden insbesondere durch das Hormon Adrenalin aktiviert. Aufgrund ihrer pharmakologischen und molekularbiologischen Eigenschaften können sie in drei Subtypen unterteilt werden: β_1 , β_2 und β_3 . Sie kommen in besonders hoher Dichte im Herzen, in der glatten Muskulatur und im Fettgewebe vor.

β -Adrenozeptor-Agonisten sind Wirkstoffe, die sich die Lokalisation der o.g. Rezeptoren durch ihre Aktivierung therapeutisch zunutze machen. So führt eine Erregung der β_1 -Rezeptoren des Herzens zu einer Erhöhung der Herzfrequenz, der Kontraktionskraft und der Erregungsleitungsgeschwindigkeit. Eine Stimulation der β_2 -Rezeptoren bewirkt eine Erschlaffung der Bronchial- und Gebärmuttermuskulatur sowie eine Gefäßerweiterung.

Betäubungsmittelgesetz (BtMG)

regelt den generellen Umgang mit Betäubungsmitteln. Aus den Anlagen I bis III des BtMG lässt sich entnehmen, welche Stoffe und Zubereitungen von dem Gesetz erfasst werden (§ 1 Abs. 1 BtMG).

Unterschieden wird dabei zwischen nicht verkehrsfähigen (Handel und Abgabe verboten, Anlage II), verkehrsfähigen, aber nicht verschreibungsfähigen (Handel erlaubt, aber Abgabe verboten, Anlage II) und verkehrsfähigen und verschreibungspflichtigen Betäubungsmitteln (Handel und Abgabe nach der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung erlaubt, Anlage III).

Betäubungsmittelrezept, BtM-Rezept

ist ein dreiteiliges amtliches Formblatt für die Verschreibung von Betäubungsmitteln zur Abgabe an Patientinnen und Patienten, für Tiere oder für den Sprechstundenbedarf.

Bewegungsstörungen

Eine Beeinträchtigung im willkürmotorischen System wird als Bewegungsstörung wahrgenommen. Bewegungsstörungen lassen sich in vier Gruppen einteilen:

1. spastische Bewegungsstörungen (verkrampfte Spannungszustände der Muskulatur)
2. Hyperkinesien (übermäßige Bewegungsaktivität teilweise verbunden mit unwillkürlichen Bewegungen)
3. Parkinson (Störungsbild der Bewegungsabläufe, gekennzeichnet durch Bewegungsarmut, muskulöser Anspannung und Muskelzittern; Ursache ist ein fortschreitender Verlust dopaminhaltiger Nervenzellen)
4. Ataxien (Störung der Bewegungskoordination)

Blut-Hirn-Schranke

Darunter versteht man eine selektiv durchlässige Schranke zwischen Blut und Hirnsubstanz, durch die der Stoffaustausch mit dem Zentralen Nervensystem (ZNS) einer aktiven Kontrolle unterliegt. Diese Schutz Einrichtung soll schädliche Stoffe von den Nervenzellen abhalten.

Fettlösliche Stoffe können die Schranke gut, wasserlösliche dagegen schlecht überwinden, sofern keine aktiven Transportmechanismen, wie z. B. für Aminosäuren, bestehen. Bei entzündlichen Prozessen hingegen nimmt die Durchlässigkeit zu, sodass Substanzen, die eigentlich nicht die Blut-Hirn-Schranke durchdringen können, in das Zentrale Nervensystem gelangen.

Bulimia nervosa

Dieses Syndrom, welches in der Literatur auch als Ess-Brechsucht bezeichnet wird, ist gekennzeichnet durch Heißhunger mit anschließendem aktiv ausgelöstem Erbrechen der Nahrung und dadurch bedingter Abmagerung.

Viele psychische Merkmale ähneln denen der Magersucht (s.u.). Wiederholtes Erbrechen kann zu Störungen im Elektrolythaushalt und körperlichen Komplikationen führen. (ICD-10 (F 50.2))

Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)

ist eine selbstständige Bundesoberbehörde im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit. Den Schwerpunkt der Arbeit sieht das BfArM in der Zulassung von Fertigarzneimitteln auf der Grundlage des Arzneimittelgesetzes. Des Weiteren ist das Institut u.a. zuständig für die Registrierung homöopathischer Arzneimittel, die Überwachung des Verkehrs mit Betäubungsmitteln (Bundes-Opiumstelle), die zentrale Erfassung und Auswertung von Meldungen über unerwünschte Arzneimittelwirkungen und die Risikoerfassung bei Medizinprodukten.

Burnout

zu dt. „ausgebrannt“, Beschreibung eines seelischen Zustandes der Überarbeitung und der inneren Leere. Gefährdet sind besonders Personen, die hochmotiviert sind und zu hohe Ansprüche an sich und ihre Umwelt stellen. Betroffene können nur schlecht Aufgaben delegieren und Verantwortung abgeben. Diese Sichtweise führt zu Frustration, chronischer Müdigkeit, Depression und nicht selten auch in die soziale Isolation.

„Co-Abhängigkeit“

Mit diesem Begriff wird die Mitbetroffenheit von Bezugspersonen (in der Familie, am Arbeitsplatz, im Verein usw.) bezeichnet, die die Abhängigkeit des Betroffenen (zum Teil ungewollt und unbewusst) unterstützen, indem sie dessen abhängiges Verhalten „tolerieren“ und wegschauen. Der Begriff ist umstritten, da er keine Abhängigkeitserkrankung beschreibt.

Craving

Umgangssprachlich für Suchtdruck. Bei Patienten mit Abhängigkeitserkrankungen beschreibt der Ausdruck ein starkes Verlangen nach dem Suchtmittel.

Depression

Darunter versteht man eine den Lebensumständen nicht entsprechende und damit unbegründbare psychische Verstimmung. Der Zustand der Betroffenen lässt sich meist als freud-, hoffnungs-, appetit- und schlaflos charakterisieren.

Depressionen können sich nicht selten auch in körperlichen Symptomen wie Abgeschlagenheit, Oberbauchbeschwerden, Herzschmerzen u.a. äußern. Unabhängig von der Ausprägung der Depression ist besonders die Suizidgefahr bedeutsam und ernst zu nehmen.

Diuretika

Als Diuretika werden Substanzen bezeichnet, die eine vermehrte Harnausscheidung verursachen. Von Saluretika oder Natriuretika ist hingegen die Rede, wenn neben der vermehrten Wasser- auch eine gesteigerte Salzausscheidung ausgelöst wird. Anwendung finden diese Arzneimittel hauptsächlich bei Ödemen jeder Art und in der Behandlung des Bluthochdrucks.

Drei-Phasen-Modell

Hierbei handelt es sich um ein Modell nach Holzbach et al., das die Entwicklung der Medikamenten-abhängigkeit beschreibt und durch drei Phasen gekennzeichnet ist:

- Phase 1:** Wirkumkehr bzw. relative Entzugserscheinungen; die Gegenregulation des Körpers führt zur „relativen Unterdosierung“ mit Unruhe, Schlafstörungen, Stimmungsschwankungen, Reizbarkeit u. a. Häufig wird dieser Zustand als Verschlechterung der Grundkrankheit fehlinterpretiert.
- Phase 2:** Apathie, gekennzeichnet durch emotionale Abstumpfung, fehlende körperliche Energie, Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit; ein schleichender Beginn, der oft nur vom Umfeld bemerkt wird.
- Phase 3:** Sucht, daraus folgernd Steigerung der Dosis und Suche nach neuen Beschaffungsquellen.

DSM-IV

Die Abkürzung steht für Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Diagnostisches und Statistisches Handbuch Psychischer Störungen) und ist ein Klassifikationssystem der American Psychiatric Association (Amerikanische Psychiatrische Vereinigung).

Das DSM systematisiert psychiatrische Diagnosen in fünf Achsen (multiaxiale Beurteilung):

- I Klinische Störungen, andere klinisch relevante Probleme
- II Persönlichkeitsstörungen, geistige Behinderung
- III Medizinische Krankheitsfaktoren (mit ICD-9-CM-Codes)
- IV Psychosoziale und umgebungsbedingte Probleme
- V Globale Erfassung des Funktionsniveaus (GAF-Skala).

Zu einer Diagnose gehört die Angabe des Zustandes auf jeder dieser fünf Achsen. Das DSM ist derzeit in der vierten Version erhältlich.

Entzug

Darunter versteht man eine planmäßige Dosisreduktion des Suchtmittels mit dem Ziel, den Betroffenen von dem suchterzeugenden Mittel zu lösen, ohne dass es zu schweren Entzugserscheinungen kommt. Vgl. Totalentzug.

Entzugserscheinungen

Diese treten auf, wenn suchterzeugende Mittel wie z. B. Betäubungs- oder Genussmittel zunächst über einen längeren Zeitraum und bzw. oder in großen Mengen konsumiert wurden und plötzlich abgesetzt werden.

Das Spektrum von Entzugserscheinungen ist vielfältig. Es reicht von feinschlägigem Zittern, gestörten Sinneswahrnehmungen und Schweißausbrüchen bis hin zu Krampfanfällen oder bei einem Alkoholentzug zu einem (lebensbedrohlichen) Alkoholdelirium.

Ephedrin

der Hauptwirkstoff von Ephedra vulgaris (Meerträubel), wird – meist in Kombination mit anderen Substanzen – bei Bronchitis sowie zur lokalen Gefäßverengung verwendet.

Des Weiteren besitzt es auch eine zentralerregende Wirkung, da es die Blut-Hirn-Schranke gut überwinden kann. Aufgrund des dadurch bedingten Abhängigkeitspotenzials sollte es nur sehr zurückhaltend verordnet und eingenommen werden.

GABA-Rezeptoren

Rezeptoren an Nervenzellen, an denen der Botenstoff γ -Aminobuttersäure (Abk. GABA) binden und eine hemmende Wirkung auf die Nervenzelle ausüben kann.

Halbwertszeit

Allgemein versteht man darunter die Zeitspanne, in der eine abfallende physikalische Größe auf die Hälfte ihres Anfangswertes abgesunken ist.

Bei Arzneimitteln versteht man darunter die Zeit, in der die Hälfte des eingenommenen bzw. angewendeten Wirkstoffs verstoffwechselt (abgebaut) wird.

Hang-over-Effekt

Als Hang-over-Effekt werden unangenehme Nachwirkungen von Arzneimitteln, insbesondere von Schlafmitteln, bezeichnet. Diese Arzneimittel werden häufig vom Körper nur sehr langsam abgebaut, was dazu führen kann, dass am nächsten Morgen eine sogenannte „überhängende Wirkung“ auftritt. Diese äußert sich durch Müdigkeit und Abgeschlagenheit und bedeutet gerade für ältere Patienten eine erhöhte Sturzgefahr.

Hirndoping

Darunter versteht man vor allem eine durch Medikamente angestrebte Steigerung der Leistungsfähigkeit des Gehirns. Arzneimittel, die beispielsweise in der ADHS- oder Alzheimer-Therapie Anwendung finden, werden so missbräuchlich eingesetzt, um die eigene Leistung und geistige Performance in Schule, Studium oder Beruf zu steigern.

Hypnotika

oder auch Schlafmittel. Diese zentral wirksamen Arzneimittel mit allgemein dämpfender Wirkung erzeugen Müdigkeit und Schlaf. Allgemein kann zwischen Einschlaf- und Durchschlafmittel unterschieden werden.

Zur Behandlung der Einschlafstörungen dienen die schnell und relativ kurz wirksamen Arzneistoffe, während als Durchschlafmittel die mittellang wirksamen verwendet werden.

ICD-10

Darunter versteht man die Internationale Klassifikation von Krankheiten (International Classification of Diseases). Diese dient der Verschlüsselung von Diagnosen in der ambulanten und stationären Versorgung.

Die ICD-10 wurde von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) erstellt und im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) ins Deutsche übertragen und herausgegeben.

Ziel der ICD-10-Klassifikation ist die Schaffung eines internationalen Standards, nach dem sich bei der Diagnosestellung gerichtet werden muss. Da jeder Krankheit ein bestimmtes Kürzel, der sogenannte Diagnoseschlüssel zugeordnet wird, lässt sich anhand vorgegebener Kriterien überprüfen, ob das vermutete Krankheitsbild tatsächlich vorliegt.

Der Diagnoseschlüssel hat außerdem den Vorteil, dass jede Diagnose weltweit einheitlich benannt werden kann.

Kreuztoleranz

Bei einer erhöhten Toleranz gegenüber einer bestimmten Suchtsubstanz kann es auch zu einer Toleranzsteigerung gegenüber anderen Substanzen kommen, die dann gegenseitig substituierbar sind. Dies gilt z. B. für Benzodiazepine und Alkohol. Daher werden im angelsächsischen Sprachgebrauch Benzodiazepine auch als „solid alcohol“ und Alkohol als „liquid benzodiazepines“ bezeichnet, die „notwendigen“ Mengen sind ersetzbar. Die Fähigkeit einer Droge, die Wirkung einer anderen zu substituieren, gilt als Kriterium für ihre quantitativ und qualitativ vorhandene Fähigkeit, körperliche Abhängigkeit zu erzeugen.

Laxanzien

sind Abführmittel, die die Darmentleerung fördern und/oder beschleunigen. Abhängig von der Wirkweise, lassen sie sich in folgende Gruppen unterteilen:

1. Quellstoffe (Leinsamen, Flohsamen, Weizenkleie u. a.), die im Darm Wasser aufnehmen und quellen. Durch Vermehrung des Volumens und Erhöhung des Innendrucks im Darm werden kontraktionsfördernde Wellen ausgelöst, die zu einer gesteigerten Darmentleerung führen (motilitätsfördernd). Bei der Einnahme dieser Präparate ist darauf zu achten, dass genügend Wasser getrunken wird, um eine Verkleisterung des Darminhalts und die damit verbundene Gefahr eines Darmverschlusses zu vermeiden.
2. Osmotisch wirkende Laxanzien (Bitter- und Glaubersalz, Zucker und Zuckeralkohole wie Lactulose, Lactose und Sorbitol u. a.), die im Darm zu einem erhöhten osmotischen Druck führen, der durch Einstrom von Wasser ausgeglichen wird. Auch dies führt zu einer Dehnung der Darmwand und damit zu der abführenden Wirkung. Der Wirkungseintritt ist abhängig von der Menge und der Konzentration der Salzlösung.
3. Antiresorptiv und hydragog wirkende Abführmittel (z. B. Rizinusöl, Aloe, Faulbaumrinde), die die Aufnahme von Natrium und Wasser aus dem Darm hemmen (antiresorptiv) und einen Einstrom von Elektrolyten und Wasser in den Darm bewirken (hydragog).

Die Wirkstoffe Bisacodyl und Natriumpicosulfat hemmen lokal im Darm die Resorption von Wasser und steigern die Sekretion von Wasser und Elektrolyten. Dies führt zu einer Konsistenzverminderung und Volumenvermehrung des Stuhls, zur Anregung der Darmbewegung und einer Beschleunigung der Darmentleerung.

Generell sollten Abführmittel nicht über längere Zeit verwendet werden, da sie die normale Darmtätigkeit beeinträchtigen und bei regelmäßiger Anwendung die Darmträgheit noch verstärken. Außerdem kann es durch Elektrolytverluste zu Muskelschwäche und Störungen der Herzfunktion kommen.

Missbrauch

Als Missbrauch wird der nicht mehr bestimmungsgemäße Gebrauch eines Arzneimittels bezeichnet, also die Abweichung von den Zulassungskriterien, Dosierung, Dauer und Häufigkeit der Einnahme. Ein solcher Missbrauch wird vor allem bei psychotropen Arzneimitteln beobachtet, bei denen das Erleben von Euphorie oder anderer angenehmer Zustände das Belohnungssystem im Gehirn anspricht, das vor allem durch Dopamin gesteuert ist. Der Missbrauch wird zwar vor allem auf der Ebene des Konsumenten gesehen, es gibt aber auch die „missbräuchlichen“ Verordnungen – z. B. dann, wenn Ärztinnen und Ärzte bestimmte Mittel unkontrolliert über zu lange Zeiträume verordnen, sodass eine Abhängigkeit entstehen kann. Der Missbrauch ist also noch nicht mit Abhängigkeit gleichzusetzen, er kann aber in eine Abhängigkeit führen. Der Begriff „Missbrauch“ wurde mit der ICD-10 durch den Begriff „schädlicher Gebrauch“ ersetzt.

Narkosemittel

Substanzen, mit denen eine Narkose durchgeführt werden kann. Abhängig von der Applikationsart unterscheidet man Inhalationsnarkosemittel (z. B. Halothan, Lachgas), das sind solche Substanzen, die mit der Atemluft aufgenommen werden, und Injektionsnarkosemittel (z. B. Propofol), also solche Substanzen, die intravenös injiziert werden.

Durch Lähmung von Teilen des Zentralen Nervensystems werden das Schmerzempfinden, das Bewusstsein, die Abwehrreflexe und meist auch die Muskelspannung reversibel ausgeschaltet.

Nasentropfen-Nase, Stinknase

Darunter versteht man einen durch Nasentropfen oder -sprays verursachten „Schnupfen“.

Wenn die Nasenschleimhaut abschwellende Medikamente über einen längeren Zeitraum (länger als fünf bis sieben Tage) angewendet werden, wird die Nasenschleimhaut „abhängig“ von diesen Mitteln. Das hat zur Folge, dass die Verwendung abschwellender Nasentropfen oder -sprays erforderlich ist, um ungestört durch die Nase atmen zu können. Es kommt zu einer sogenannten Nasentropfen-Nase. Dabei bleiben die Blutgefäße in der Schleimhaut dauerhaft eng gestellt, die Schleimhaut beginnt zu schrumpfen und sondert kaum noch Sekret ab, sie trocknet aus.

Die Nase wird anfällig für Viren und Bakterien, sie kann sich erneut entzünden. In einem fortgeschrittenen Stadium kann es durch diesen Gewebsschwund der Nasenschleimhaut zu einer so genannten Stinknase (Ozäna) kommen.

Niedrigdosisabhängigkeit

Bei den Benzodiazepinen gibt es den Sonderfall der Abhängigkeit, der nicht durch Dosissteigerungen gekennzeichnet ist, sondern bereits in therapeutischen Dosen auftreten kann, wenn das benzodiazepinhaltige Mittel (Tranquilizer, Hypnotikum, Muskelrelaxans) über längere Zeit angewendet wird. Bei Absetzversuchen treten Entzugssymptome auf, die Anzeichen einer schon bestehenden Abhängigkeit sind. Die Definitionen der ICD-10 lassen sich auf diese „Low Dose Dependency“ nur bedingt anwenden.

Non-Benzodiazepine

s. Z-Drugs

Nozizeptoren, Nozirezeptoren

Darunter versteht man spezifisch erregbare Rezeptoren, die für das Entstehen von Empfindungen (v.a. Schmerz) verantwortlich sind.

Opiate, Opioide

s. Analgetika

Opioidrezeptoren

Vorwiegend im Zentralen Nervensystem aber auch in der Peripherie verteilte, in verschiedenen Formen auftretende Rezeptoren, die die Wirkung von Opioiden vermitteln.

Paradoxe Reaktion

bezeichnet in der Medizin die Reaktion des Körpers auf einen Wirkstoff, die das Gegenteil des beabsichtigten Effekts bewirkt. Beispiele sind etwa das Auftreten von Schlaflosigkeit nach der Einnahme eines Schlafmittels oder von vermehrter Angst nach der Gabe eines angstlösenden Medikaments.

Pharmakovigilanz

bezeichnet die Überwachung von Arzneimitteln nach der Zulassung, vor allem im Hinblick auf unerwünschte Ereignisse.

Arzneimittel stehen nach ihrer Zulassung und Markteinführung einem breiten Patientenkollektiv zur Verfügung. Nebenwirkungen, die zuvor im Rahmen der klinischen Studien nicht erkannt worden sind, können dabei auftreten und müssen gesammelt und bewertet werden, damit – falls erforderlich – Maßnahmen zur Risikominimierung durchgeführt werden können.

Polytoxikomanie

Viele Patientinnen und Patienten sind nicht von einer Substanz abhängig, sondern konsumieren unterschiedliche Mittel mit Missbrauchs- und Abhängigkeitspotenzial (z. B. Benzodiazepine und Alkohol nebeneinander), um die Euphorie zu steigern und Entzugerscheinungen zu mildern. Dadurch kommt es zu Störungen durch einen multiplen Substanzgebrauch, eben durch eine Polytoxikomanie (ICD-10 [F 19]).

Privatrezept

ist eine von einem Arzt ausgestellte Verordnung für Arzneimittel oder andere Leistungen, deren Kosten nicht von der Gesetzlichen Krankenkasse, sondern vom Patienten und der Patientin selbst entrichtet oder von einer privaten Krankenkasse übernommen werden.

Psychopharmaka

sind Substanzen, die das zentrale und vegetative Nervensystem beeinflussen und somit auf die Psyche des Menschen charakteristisch einwirken. Sie finden ihre therapeutische Bedeutung vorwiegend in der Behandlung von psychischen Störungen und neurologischen Krankheiten.

Psychopharmaka können eingeteilt werden in:

- ▶ Neuroleptika
- ▶ Antidepressiva
- ▶ Tranquilizer, Anxiolytika
- ▶ Psychostimulanzien

Psychosen

Darunter werden Gemüts- und Geisteskrankheiten verstanden, die zu einem Strukturwandel des gesamten Lebens führen. Die Betroffenen sind in ihrer Persönlichkeitsstruktur weitgehend verändert.

Psychosen treten vielfach in Phasen oder Schüben auf; eine Abgrenzung zu anderen psychischen Störungen kann nur über ihre Symptomatik, oft aber nur durch ihren Verlauf stattfinden.

Von einer Phase spricht man, wenn es an ihrem Ende wieder zu einer völligen Genesung der betroffenen Person kommt, von einem Schub, wenn danach noch Krankheitsreste bestehen bleiben.

Psychostimulanzien

in der Literatur auch als Psychotonika und Psychoanaleptika bezeichnet, steigern die psychische Aktivität. Gefühle von Müdigkeit und Abgespanntheit sollen beseitigt und die Konzentrations- und Leistungsfähigkeit gesteigert werden.

Insbesondere bei höherer Dosierung besteht aufgrund der schlafverhindernden Wirkung die Gefahr eines Schlafdefizits und einer daraus folgenden absoluten Erschöpfung. Es kann auch zur Gewöhnung und Abhängigkeit kommen.

Punktprävalenz

Darunter versteht man die Anzahl vorhandener Fälle in einer bestimmten Population zu einem bestimmten Zeitpunkt.

Retardform

Eine Arzneiform, die aufgrund ihrer technologischen Herstellung den Wirkstoff verlangsamt bzw. verzögert freibt. Dieses wird zum Beispiel durch Umhüllung des Arzneistoffs mit schwerlöslichen Überzügen, durch Einbettung des Arzneistoffs in Fette und Wachse oder durch Einsatz osmotischer Systeme erreicht. Diese Arzneiform kommt dann therapeutisch zum Einsatz, wenn eine anhaltende Wirkung erreicht werden soll. Retardierte Arzneistoffe können durch die gleichmäßige Freisetzung des Wirkstoffs nicht nur das Nebenwirkungspotenzial vermindern, indem auch plötzlich hohe Konzentrationen von Wirkstoffen im Blut (sog. Plasmaspitzen) verhindert werden. Sie erhöhen auch die Gewährleistung einer regelmäßigeren Einnahme (eine Tablette statt zwei und mehr).

Rhinologika

umgangssprachlich auch als „Schnupfenmittel“ bezeichnet. Damit sind Arzneimittel gemeint, die zur symptomatischen Therapie von Erkrankungen der Nase und der Nasennebenhöhlen eingesetzt werden. Meist findet eine lokale Anwendung in Form von Sprays, Tropfen, Gelen oder Salben statt.

Schlafstörungen

Diese können entweder in Einschlaf- oder Durchschlafstörungen unterteilt werden:

1. Einschlafstörungen

können primär (Erkrankungen des Schlafzentrums) oder durch sekundäre Störungen (u.a. Licht, Lärm, innere Unruhe, Angst) verursacht werden.

2. Durchschlafstörungen,

also ein vorzeitiges Wiederaufwachen, sind besonders häufig im Alter (sog. „Greisenschlaf“) oder bei Fieber.

Schmerz

ist eines der häufigsten Symptome einer Krankheit oder Gewebeschädigung und übt eine nützliche Warn- und Schutzfunktion aus.

Durch mechanische, thermische, chemische oder elektrische Einwirkungen von außen oder durch innere krankhafte Prozesse kommt es zu einer Veränderung und bzw. oder Zerstörung von Zellen. Dieses hat zur Folge, dass im Körper Schmerzstoffe wie Wasserstoff- und Kalium-Ionen, Histamin, Acetylcholin oder Prostaglandine freigesetzt werden, die die Nozizeptoren sensibilisieren und bzw. oder erregen.

Chronischer Schmerz hat seine Eigenschaft als Warn- und Schutzfunktion verloren und wird heute als eigenständiges Krankheitsbild gesehen und behandelt.

Sympathikus

Teil des vegetativen Nervensystems, der die nach außen gerichtete Handlungsbereitschaft erhöht.

Sympathomimetika

Substanzen, die stimulierend auf den Sympathikus wirken. Dadurch wird eine Erhöhung des Blutdruckes und der Herzfrequenz, eine Erweiterung der Atemwege, eine allgemeine Leistungssteigerung und ein erhöhter Energieverbrauch bewirkt. Euphorie und eine Hemmung des Hungerzentrums im Zwischenhirn, und somit eine Verminderung des Appetits sind weitere Folgen.

Totalentzug

Wird auch als „kalter Entzug“ bezeichnet. Unter diesem Begriff wird eine Methode des Drogenentzugs verstanden, bei der die Droge abrupt abgesetzt wird, statt z. B. schrittweise oder mit medikamentöser Hilfe zu entziehen.

Er kann auch einen unfreiwilligen Entzug bezeichnen, wenn z. B. die Droge nicht verfügbar ist.

Tranquilizer

sind Substanzen, die ohne einen antipsychotischen Effekt zu besitzen, beruhigend wirken, übermäßige Spannungen und Angst beseitigen und einen Zustand der Ausgeglichenheit hervorrufen. Daneben weisen die meisten dieser Substanzen noch eine schlafanstoßende, antikonvulsive und muskelrelaxierende Wirkung auf. Denkvermögen und Leistungsfähigkeit hingegen werden von Tranquilizern relativ wenig beeinflusst.

In der Literatur findet man ferner die Begriffe Tranquillantien, Anxiolytika und Ataraktika.

Unerwünschte Arzneimittelwirkung (UAW)

Ein unerwünschtes Ereignis, das bei bestimmungsgemäßem Gebrauch des Arzneimittels auftritt. Sie ist eine neben der beabsichtigten Hauptwirkung bezeichnete Wirkung (Synonym für Nebenwirkung).

Unerwünschtes Arzneimittelereignis (UAE)

Jedes ungünstige medizinische Ereignis, das in Verbindung mit der Anwendung eines Arzneimittels auftritt, aber nicht notwendigerweise in kausaler Beziehung mit dieser Behandlung steht.

Wirkumkehr

Diese tritt als Folge einer längeren Einnahme eines Arzneimittels auf. Der Körper gewöhnt sich dabei an die regelmäßige Dosis und steuert ihr entgegen. Ein Medikament, was eigentlich beruhigend wirken soll, kann dann beispielsweise zu einer verstärkten Unruhe führen.

Z-Drugs

Dahinter verbergen sich neue Schlafmittel, deren Wirkstoffnamen sämtlich mit dem Buchstaben „Z“ beginnen. Die bekanntesten sind Zolpidem, Zopiclon oder Zaleplon.

Diese Wirkstoffe sind zwar chemisch gesehen keine Benzodiazepine (Non-Benzodiazepine), sie greifen aber an denselben Bindungsstellen an und ähneln deren pharmakologischen Wirkungen. Therapeutisch finden sie ihre Anwendung derzeit als Schlafmittel.