

Substitutionsbehandlung in der Praxis



Dr. Granig Martin

Opium







Warum wird substituiert ?

Mortalität

- Bei nicht substituierten Opiatabhängigen
ca 2,5% pro Jahr
- In Substitution: ca 1% pro Jahr

Woran sterben Drogenabhängige?

- direkte Komplikationen des intravenösen Drogenkonsums
 - Überdosis, Streckmittel
 - Thrombophlebitis, Endocarditis
- Indirekte Folgen des i.v.-Konsums (Infektionskrankheiten)
- Suizid
- Unfälle

Weitere positive Effekte

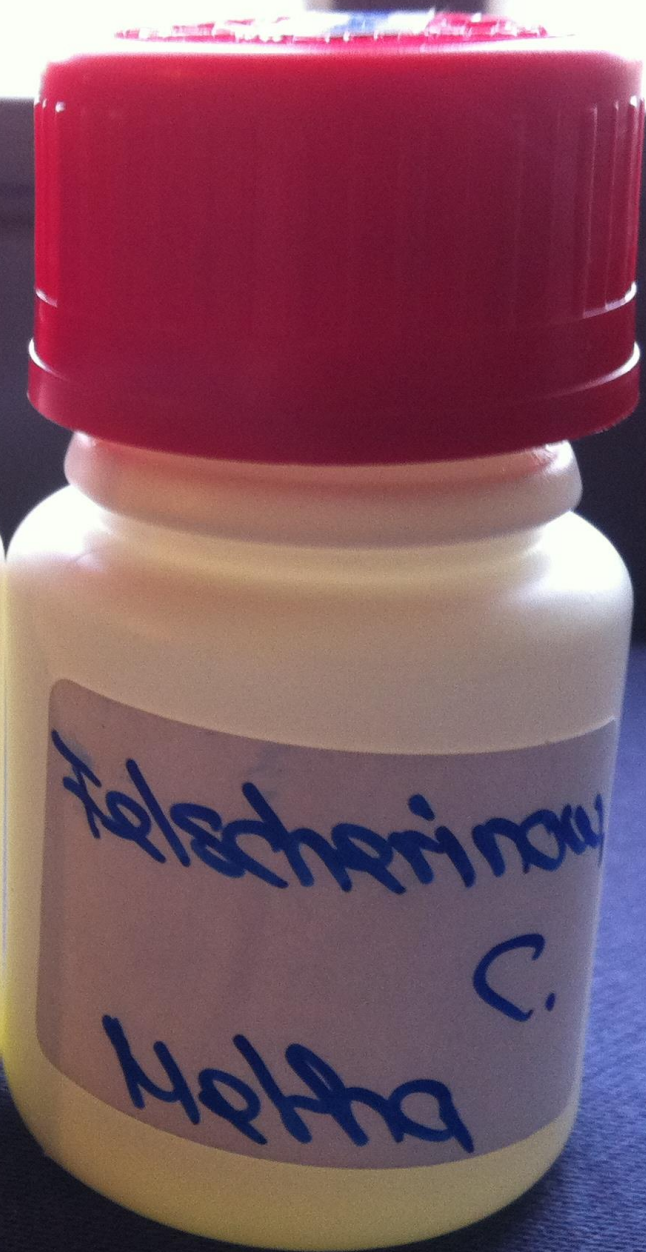
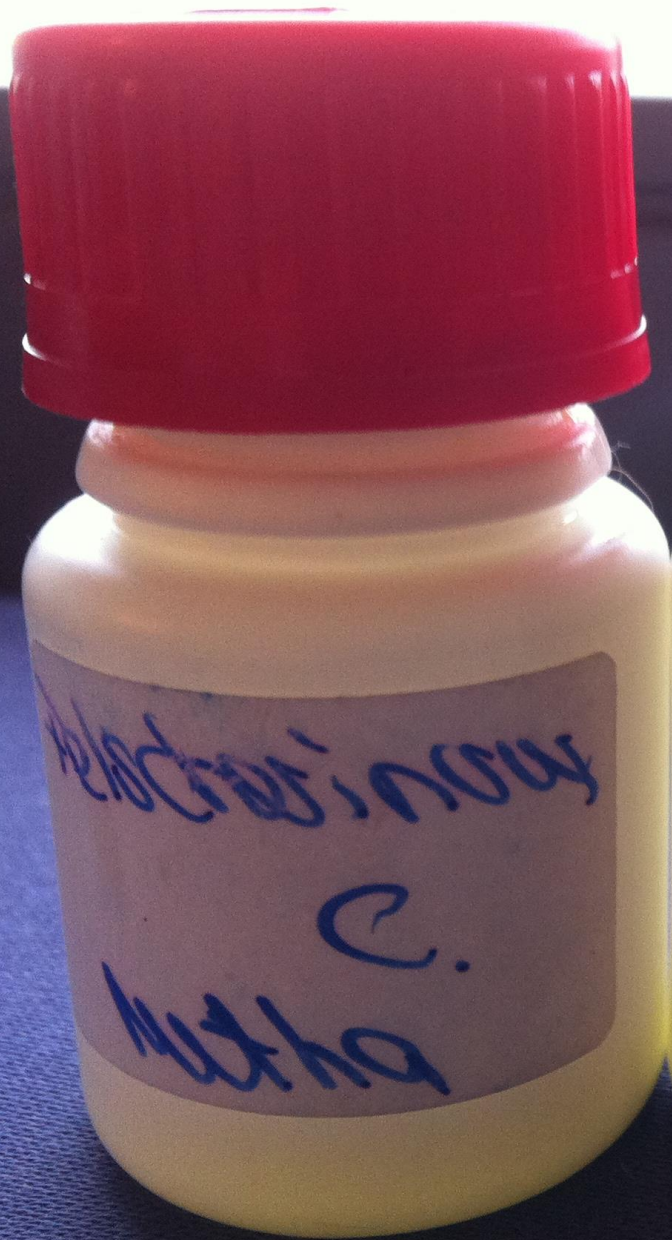
- Anbindung an ärztliche Versorgung
- Sozialarbeiterische/psychologische Anbindung
- Beschaffungskriminalität
- Prostitution
- Stabilisation der Lebenssituation

Substitutionsmittel

- 1. Wahl: Methadon, Buprenorphin (Subutex, Subuxone)
- 2. Wahl: Substitol

Häufige Nebenwirkungen:

Verstopfung, Schwitzen, Gewichtszunahme,
Libidoverlust, Benommenheit





30 KAPSELN
SUBSTITOL[®] retard
Wirkstoff: Morphin-sulfat



Hier öffnen



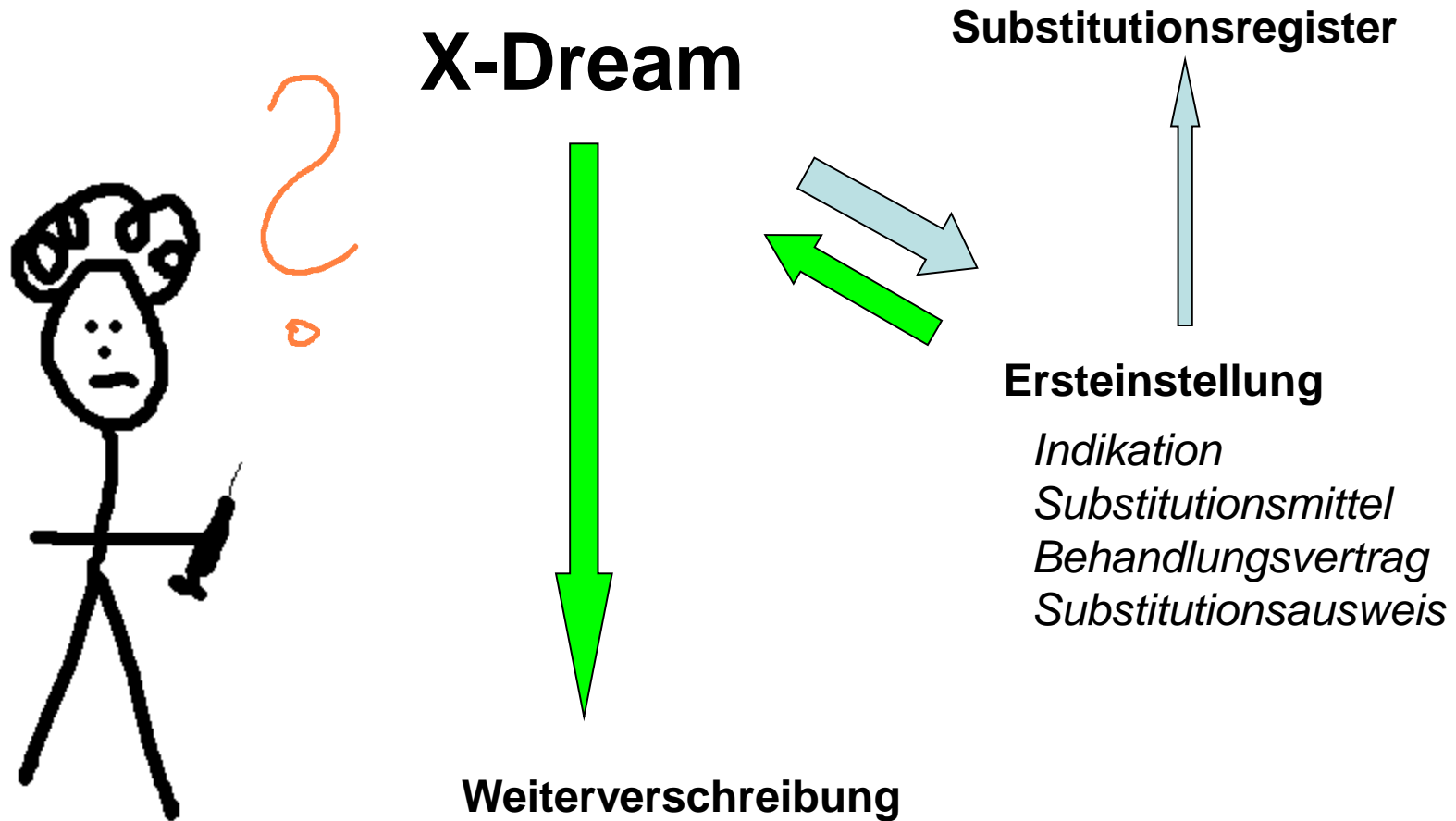
Weitere Substanzen...

- Benzodiazepine (psychotrope Substanzen)

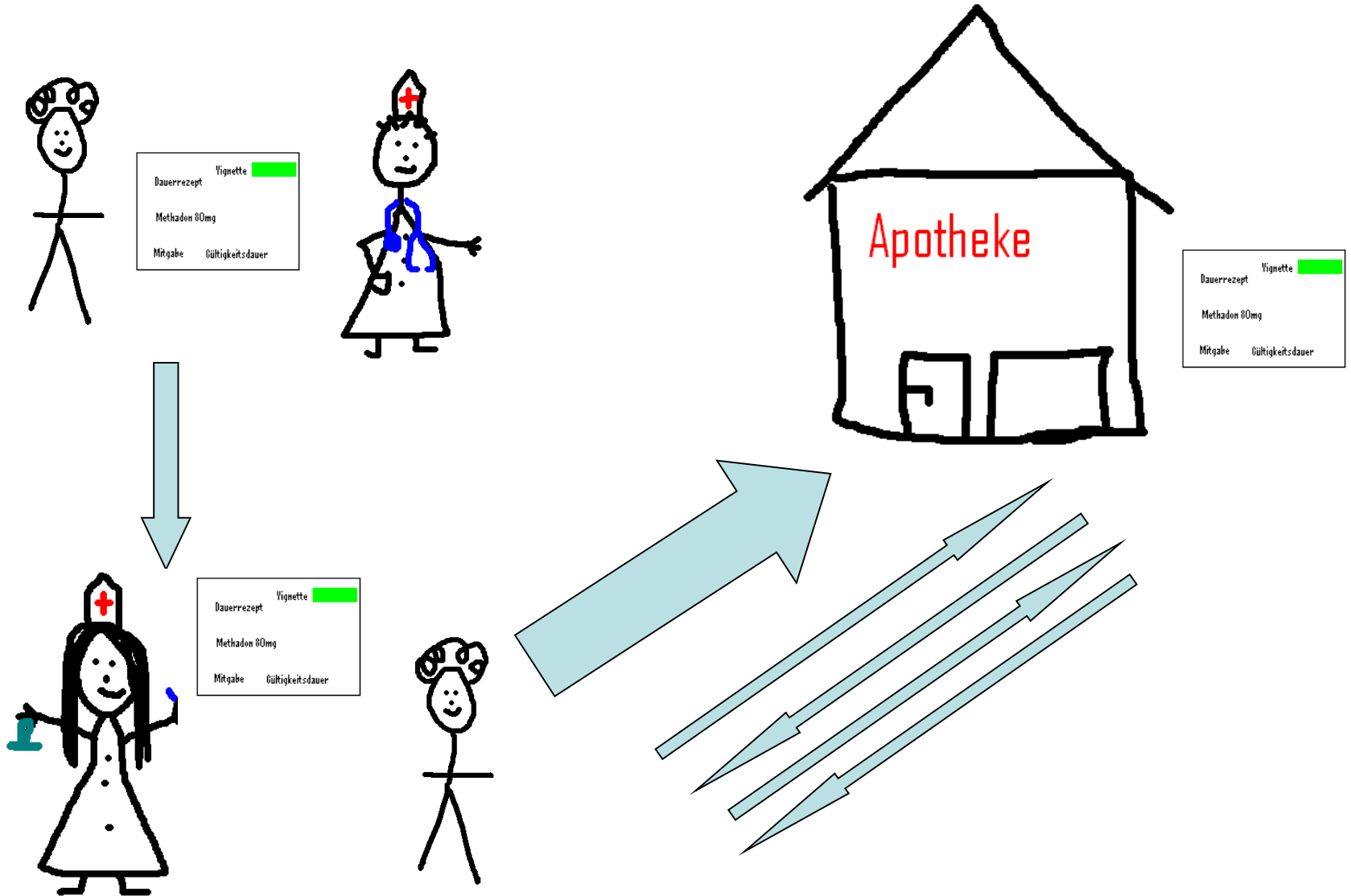
Bedarfsweise auch:

- Schlafregulation, Psychopharmaka
- Andere

Ablauf der Substitution



Weiterverschreibung



Beikonsum

- Die klassischen Substitutionsmittel
- Benzo's
- Amphetamine (Crystal, Speed)
- Kokain
- Cannabis
- Alkohol

Fallbeispiel

Hr. A. kommt zur Weiterverschreibung. Der letzte Harnbefund zeigt Beikonsum von Cannabis, Amphetaminen und Opiaten. Er ist auf Methadon und Praxiten eingestellt. Neben zusätzlichen Benzo's erfolgte auch noch ein Beikonsum von Crystal Meth und Speed, Substitol wurde gespritzt.

Der Klient lebt seit einigen Monaten in einer LG mit einer Frau, welche selbst nicht dem Drogenmilieu zugehört. Sie hat eine 2-jährige Tochter.

Er ist dzt. Arbeitslos.

Hr. A. präsentiert sich in sehr gutem Allgemeinzustand. Er wirkt gepflegt und smart. Nach seiner eigenen Wahrnehmung gehe es ihm sehr gut, v.a. wenn er bedenkt, wie er „vor 4 Jahren draufgewesen“ ist.

Im Rahmen des Gespräches gibt der Klient auf konkrete Nachfrage an, Hepatitis C positiv zu sein

Fallbeispiel 2

Hr. J. kommt zur Weiterverordnung. Er ist auf Subutex eingestellt, Praxiten wurde in letzter Zeit schrittweise reduziert. Hr. J. gibt an, daß er die Reduktionen sehr gut vertragen habe, seit einigen Monaten habe er allerdings angefangen, Schnaps zu konsumieren. Er trinke v.a. morgens und abends. In der Vorgeschichte habe er nie Alkohol getrunken. Hr. J. ist ein gepflegter und eloquenter Klient. Er ist seit einiger Zeit arbeitslos, hilft jedoch inoffiziell auf einer Baustelle im familiären Umfeld aus.

Der Klient ist niedergeschlagen, weil er die Alkoholkrankheit seiner Eltern immer gehasst hat. Er hatte immer eine große Abneigung gegen Alkohol.

Fallbeispiel 3

Hr. G. kommt wieder einmal mit einer Kieferentzündung - ein Zahnarztbesuch wird (wieder einmal) nahegelegt. Er hat Angst zum Zahnarzt zu gehen. Hr. G. macht insgesamt klinisch keinen gesunden Eindruck. Das Erscheinungsbild des Klienten ist heruntergekommen (In der Vorgeschichte wurde er mit einer Daumenfraktur mit der Therapieempfehlung, „doch ein Voltaren zu nehmen“, vom KH nach Hause geschickt. Aus dieser Geschichte ist eine bleibende Funktionseinschränkung und Invalidität entstanden).

Es sind mittlerweile alle Zähne „weggefault“, er traut sich auch nicht mehr, den Mund beim Sprechen zu öffnen, oder hält sich ständig die Hand vor den Mund.

Hr. G. ist langzeitarbeitslos und wohl kaum noch in den Arbeitsprozess integrierbar. In der Substitutionstherapie läuft er stabil, er gilt wohl auch im Drogenmilieu als Außenseiter.