

## Stark für die seelische Gesundheit

Der LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen ist der gemeinnützige Gesundheitsdienstleister des LWL, des Kommunalverbandes der 18 Kreise und 9 kreisfreien Städte in Westfalen-Lippe. Der LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen leistet einen entscheidenden Beitrag zur seelischen Gesundheit der Menschen in Westfalen-Lippe.

■ **über 100 Einrichtungen im Verbund:**

Krankenhäuser, Tageskliniken und Institutsambulanzen, Rehabilitationseinrichtungen, Wohnverbände und Pflegezentren, Akademien für Gesundheitsberufe, Institute für Forschung und Lehre

■ **ca. 9.250 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter** aus allen Berufen des Gesundheitswesens

■ **ca. 180.000 behandelte und betreute Menschen** im Jahr

Wir arbeiten für Sie in den Kreisen Borken, Coesfeld, Gütersloh, Höxter, Lippe, Paderborn, Recklinghausen, Soest, Steinfurt, Unna, dem Hochsauerlandkreis und dem Märkischen Kreis sowie in den kreisfreien Städten Bochum, Dortmund, Hamm, Herne und Münster.

### Eine der wichtigsten Techniken ist die Ablenkung!

Dies kann über Sport, Spiele, Gespräche oder Musik erfolgen (nicht die Musik verwenden, unter der man konsumiert hat). Suchen Sie in solchen Situationen Kontakt mit Menschen, die es gut mit Ihnen meinen, und die „nicht drauf“ sind, z. B. Ehemalige und „professionelle Helfer“ und reden Sie darüber, dass Sie Suchtdruck haben. Es ist ratsam, die Telefonnummern von Mitgliedern der Selbsthilfegruppe (oder anderen hilfreichen Menschen) in´s Handy einzuspeichern – Einen werden Sie bestimmt erreichen! Manchen Menschen hilft in diesen Situationen auch das Gespräch mit Gott. Insbesondere bei Suchtdruck im Hinblick auf Alkohol hilft trinken von viel Flüssigkeit. Hier, aber auch bei allen anderen Suchtmitteln, bieten sich spezielle Suchtdruck-Tees an.

Im Umgang mit Suchtdruck können Sie wirkungsvolle Unterstützung durch die regelmäßige Einnahme von sogenannten Anticraving-Mitteln bekommen. Siehe dazu auch Flyer Nr. 6 „Pillen gegen die Sucht? – Medikamente gegen Rückfall!“ aus der Serie „Fragen an den Suchtdoktor“.

**Wer sich ein attraktives Ziel gesetzt hat, für das es sich lohnt nicht zu konsumieren, das nur abstinenterreicht werden kann, wird bereit sein, Suchtdruck oder Entzugserscheinungen auszuhalten.**

## Fragen an den Sucht-Doktor

Unsere Serie

Bisher sind erschienen (Stand Februar 2013):

- Nr.1** Alkoholfreies Bier – Rückfallgefahr für „trockene Alkoholiker“?!
- Nr.2** Schlafstörungen – was hilft außer Suchtmitteln?!
- Nr.3** Alkohol – vom Genuss zur Abhängigkeit
- Nr.4** Cannabis – harmlos oder „Teufelszeug“?
- Nr.5** Alkohol zu viel? Zu oft? Und nun?
- Nr.6** Pillen gegen die Sucht? – Medikamente gegen Rückfall!
- Nr.7** Informationen für Suchtkranke mit Kindern
- Nr.8** Entzug und Suchtdruck – Alles Kopfsache?!

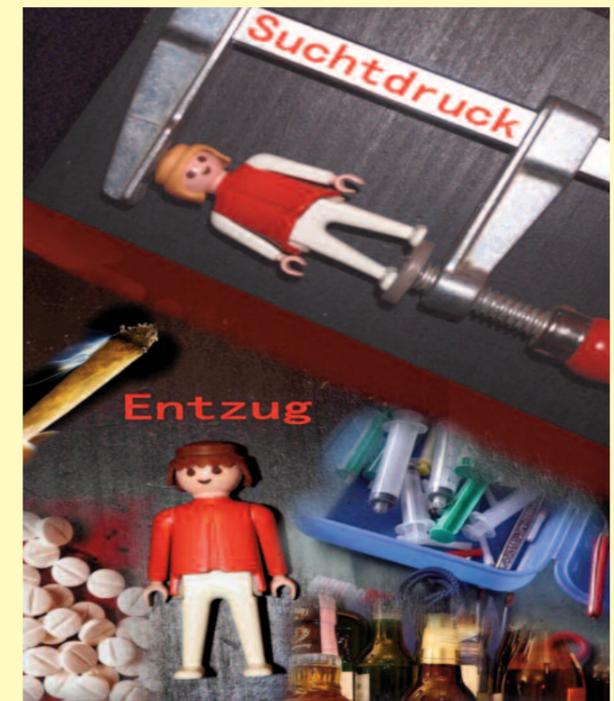
**Der direkte Kontakt zu unserer Aufnahme-terminierung:**  
**02902 82-1745**  
**02945 981-1745**  
**0180 - 4000 121**

**Herausgeber:**  
**LWL-Kliniken Lippstadt und Warstein**  
Abteilung Suchtmedizin  
Dr. Rüdiger Holzbach und Friedel Harnacke  
Bestellung: [friedel.harnacke@wkp-lwl.org](mailto:friedel.harnacke@wkp-lwl.org) oder  
02902-82-1777

Besuchen Sie uns auch im Internet:  
[www.lwl-klinik-lippstadt.de](http://www.lwl-klinik-lippstadt.de)  
[www.lwl-klinik-warstein.de](http://www.lwl-klinik-warstein.de)

## Fragen an den Sucht-Doktor

Nr.8



## Entzug und Suchtdruck – Alles Kopfsache?!

Suchtdruck und Entzugerscheinungen sind einander sehr ähnlich. Sowohl Suchtdruck als auch Entzugerscheinungen sind in der Regel mit körperlichen und psychischen Phänomenen verbunden. Häufig werden im Entzug die körperlichen Entzugerscheinungen als dominant erlebt, während beim Suchtdruck die psychischen Symptome vorrangig sind.

### Suchtdruck

Unter Suchtdruck kann eine weite Spanne an Gefühlen verstanden werden. Häufig beginnt Suchtdruck mit einem unbestimmten Gefühl des sich nicht Wohl-Fühlens. Dieses Gefühl kann sowohl aus einer Situation der Langeweile als auch aus einer Anspannung heraus auftreten. Beim Vollbild von Suchtdruck besteht ein starkes Verlangen nach dem Suchtmittel. Die Stimmung ist dabei gereizt-nervös, die Gedanken kreisen darum, ob und wie das Suchtmittel beschafft bzw. konsumiert werden kann. Dieses Erleben wird massiv beeinflusst von der Erfahrung, dass das Suchtmittel zunächst einmal helfen wird.

### Entzugerscheinungen

Je nach Substanz, von der man entzieht, treten unterschiedliche körperliche Entzugssymptome auf. Bei Alkohol sind dies häufig Zittern und Schwitzen sowie Puls- und Blutdruckanstieg. Bei den Opiaten stehen eher Schmerzen, Magen-Darmprobleme und Schlafstörungen im Vordergrund. Bei Benzodiazepinen dominieren neben den Schlafstörungen die psychischen Symptome wie Stimmungsschwankungen und Reizoffenheit. Typischerweise ist der Suchtdruck ein Teil des Entzugs.

### Schwere des Entzugs

Insbesondere für den Alkohol gilt die Faustformel: Je länger die aktuelle Trinkphase gedauert hat, je höher der aktuelle Konsum war, desto schwerer wird der Entzug. Für Opiate und Benzodiazepine trifft diese einfache Formel nicht zuverlässig zu.

### Medikamente sind das eine ...

Für die meisten Suchtmittel gibt es im Entzug Medikamente, die ärztlich verordnet werden können, und die den Entzug abmildern. Während der Einstellung auf diese Medikamente und bei der Herabdosierung werden Entzugerscheinungen aber unvermeidlich auftreten. Entscheidend ist deshalb der persönliche Umgang, die persönliche Einstellung zu den Symptomen im Entzug.

### Umgang mit körperlichen Entzugerscheinungen

Eine Vielzahl der körperlichen Entzugssymptome wird durch die erhöhte seelische Anspannung im Entzug ausgelöst oder zumindest verstärkt. Deshalb ist jegliche Form von Entspannung hilfreich. Hierzu kann bewusstes, ruhiges Atmen dienen, Akupunktur, verschiedene Entspannungstechniken und auch Entspannungsbäder. Eine moderate körperliche Aktivität ist ebenfalls zu empfehlen. Er-



gänzend können Methoden der traditionellen chinesischen Medizin (TCM) und Reiki insbesondere Unruhe und Anspannungen lösen. Auch wechselwarmes und kaltes Duschen dient diesem Zweck.

Ganz wichtig: viel Trinken (Mineralwasser, Tee), da der Körper zur „Entschlackung“ viel Flüssigkeit braucht.

### Suchtdruck ist Kopfsache

Suchtdruck im Entzug und insbesondere in der ersten Zeit nach dem Entzug ist völlig normal. Deshalb ärgern Sie sich nicht darüber, kämpfen Sie nicht gegen den Suchtdruck, sondern versuchen Sie damit umzugehen. Halten Sie sich vor Augen: Unter Suchtmitteln mussten Sie Unangenehmes nicht aushalten. Auch das muss wieder gelernt und geübt werden. Eine einfache Methode ist es, aus der momentanen Situation herauszugehen, in der der Suchtdruck entstanden ist. Bestimmte Musik, Personen, Orte oder Stimmungen können Erinnerungen (auch unbewusste) an den Konsum hervorrufen. Auch früher, (bewusst) nicht wahrgenommener Konsum von Suchtmitteln in bestimmten Situationen (reflexhafter / automatisierter Konsum) kann später massiven Suchtdruck auslösen, wenn diese Situationen wieder auftreten. Manchmal führen auch Gespräche bzw. bestimmte Gesprächsinhalte dazu, dass man „Sehnsucht“ entwickelt. Solche Gespräche oder Gedanken muss man schnell stoppen und bewusst auf andere, neutrale Themen umschwenken. Eine Ergänzung des Gedankenstopps ist das Denken an die negativen Konsequenzen eines neuerlichen Konsums (in Bezug auf Beziehung, Freunde, Familie, Finanzen, Gesundheit, ...).

Nicht wenige Abhängigkeitskranke haben früher Suchtstoffe konsumiert, um ihre sozialen Ängste einigermaßen erträglich zu machen. Diese sozialen Ängste (Versagensängste, Minderwertigkeitsgefühle, Angst sich zu blamieren, etc.), aber auch Schuld- und Schamgefühle, sind nach einem Entzug „nicht einfach weg“. Sie können gerade in der Anfangszeit der Abstinenz sehr quälend sein und so massiven Suchtdruck hervorrufen.

## Die verschiedenen Behandlungsangebote der Abteilung Suchtmedizin



### Drogen

- Erstbehandlung
- Rückfall
- Migranten
- Paarentzug
- Cannabis/Amphetamine



### Alkohol

- Erstbehandlung
- Rückfall
- Migranten
- Akutes Korsakow-Syndrom



### Medikamente

- Schlaf- und Beruhigungsmittel (Benzodiazepine)
- Schmerzmittel



### Behandlung bei Komorbidität (Doppeldiagnose)

- Sucht und
- Angst
  - Depression
  - Posttraumat. Belastungsstörung
  - Psychose
- in der Abt. Allgemeinpsychiatrie