

Meine persönliche Erfahrung mit Opiatabhängigen

Dr. med. Daniel Beutler-Hohenberger

Als Hausarzt einer Klinik für Drogenentzug und einige Jahre zuvor als Assistenzarzt in einer psychiatrischen Klinik hatte ich Gelegenheit, Erfahrungen im Bereich der Opiatabhängigkeit zu sammeln.

In dieser Zeit fiel mir besonders auf, wie unterschiedlich sich die Biografien opiatabhängiger Menschen präsentierten. Sowohl die Umstände, die zum Einstieg in den schädlichen Substanzenkonsum führten, wie auch die bio-psycho-soziale Folgeerscheinungen einer Suchtkrankheit unterschieden sich jeweils erheblich. Unter Opiatabhängigen ist die junge gutaussehende Frau aus besten Familienverhältnissen mindestens ebenso oft vertreten, wie der vorgealterte Mann, der nach schwieriger Kindheit oder allerlei Schicksalsschlägen mit Drogen zu experimentieren begann und abhängig wurde.

Eines aber hatten alle diese Menschen gemeinsam, zumindest diejenigen, die sich freiwillig in eine Entzugsbehandlung begaben - alle wollten sie drogenfrei werden und ein "neues Leben" beginnen. Jeder Entzugswillige brachte hierbei sein eigenes Arsenal an Beweggründen und Strategien mit - teils naiv und unrealistisch, teils differenziert oder aus früheren Entzugsbehandlungen und -therapien zusammengeschnürt.

Etwas Weiteres hatten diese Menschen ebenfalls gemeinsam - das mehr oder weniger ausgeprägte aber anhaltende Verlangen („Reissen“) nach der Droge. Die einen konnten diesem "Craving" durch Willenskraft widerstehen, andere gaben bei geringsten Schwierigkeiten nach und wurden rückfällig. Die einen bereits wenige Wochen nach einer Entzugsbehandlung, andere unter Umständen nach mehreren Jahren drogenfreiem Leben.

Trotz erfolgreicher Entzugsbehandlung und den positiven Perspektiven, welche ein drogenfreies Leben im Gegensatz zum Dasein in Abhängigkeit bietet, hinterliess der Konsum opiathaltiger Substanzen praktisch bei allen Süchtigen eine Art "Narbe im Gehirn" - eine stetig vorhandene unterschwellige Erinnerung an das "biochemische Erfolgserlebnis", das der Drogenkonsum dem Nervensystem vermittelte. Mir schien, dass diese mehr oder weniger unterdrückbare Erinnerung an das einstige „chemische Glücksgefühl“ praktisch bei allen Heroinabhängigen vorhanden war und das unter Umständen noch Jahre nach erfolgreicher Drogentherapie und Reintegration in die Gesellschaft.

Wissenschaftlich verdichten sich die Hinweise, dass diese Beobachtung ihr biochemisches Korrelat auf Ebene der Opiatrezeptoren im Gehirn hat. So wie eine rezidivierende Entzündung die Entstehung eines malignen Tumors begünstigen kann oder ein ungenügend oder nicht behandeltes Asthma bronchiale eine chronische Lungenerkrankung verursachen kann, ist denkbar, dass eine stetige Überreizung der Opiatrezeptoren im Gehirn einen organischen, d.h. neurobiologisch erklärbaren suchterzeugenden Mechanismus darstellt.

Diese Erfahrung stützt sich einerseits auf die neuesten Erkenntnisse der Neurobiologie, die beschreibt, dass eine Suchtkrankung plastische strukturelle Veränderungen im Gehirn verursacht und daher möglichst rasch behandelt werden sollte. Andererseits läuft sie dem Trend der modernen Suchtmedizin entgegen, die immer mehr auf die Substitutionsbehandlung setzt. Letzteres ist meines Erachtens fatal!

Ich bin fest überzeugt, dass die wissenschaftliche Evidenz dieser organischen Suchtkomponente einen entsprechenden Behandlungsansatz auf organischer Ebene, beispielsweise durch eine medikamentöse Dekonditionierung der Opiatrezeptoren rechtfertigt.