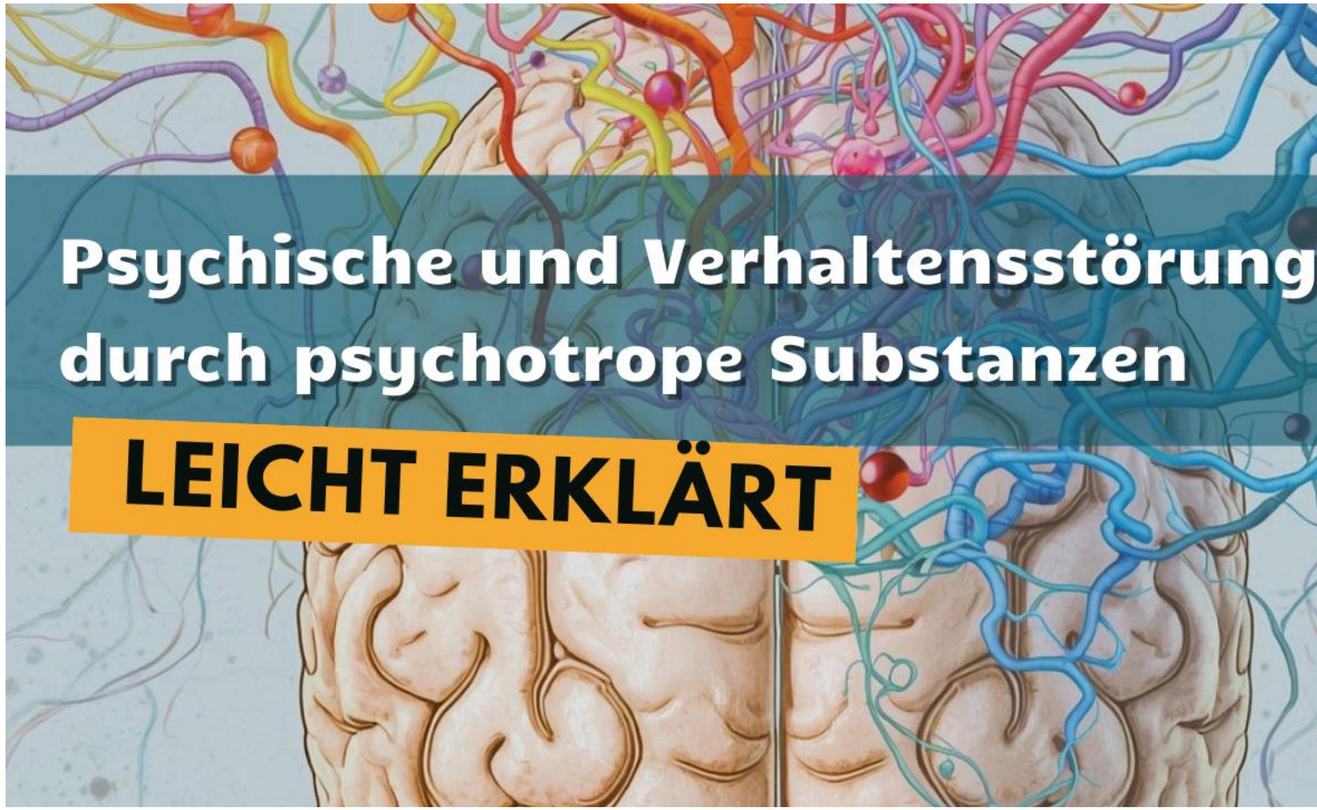
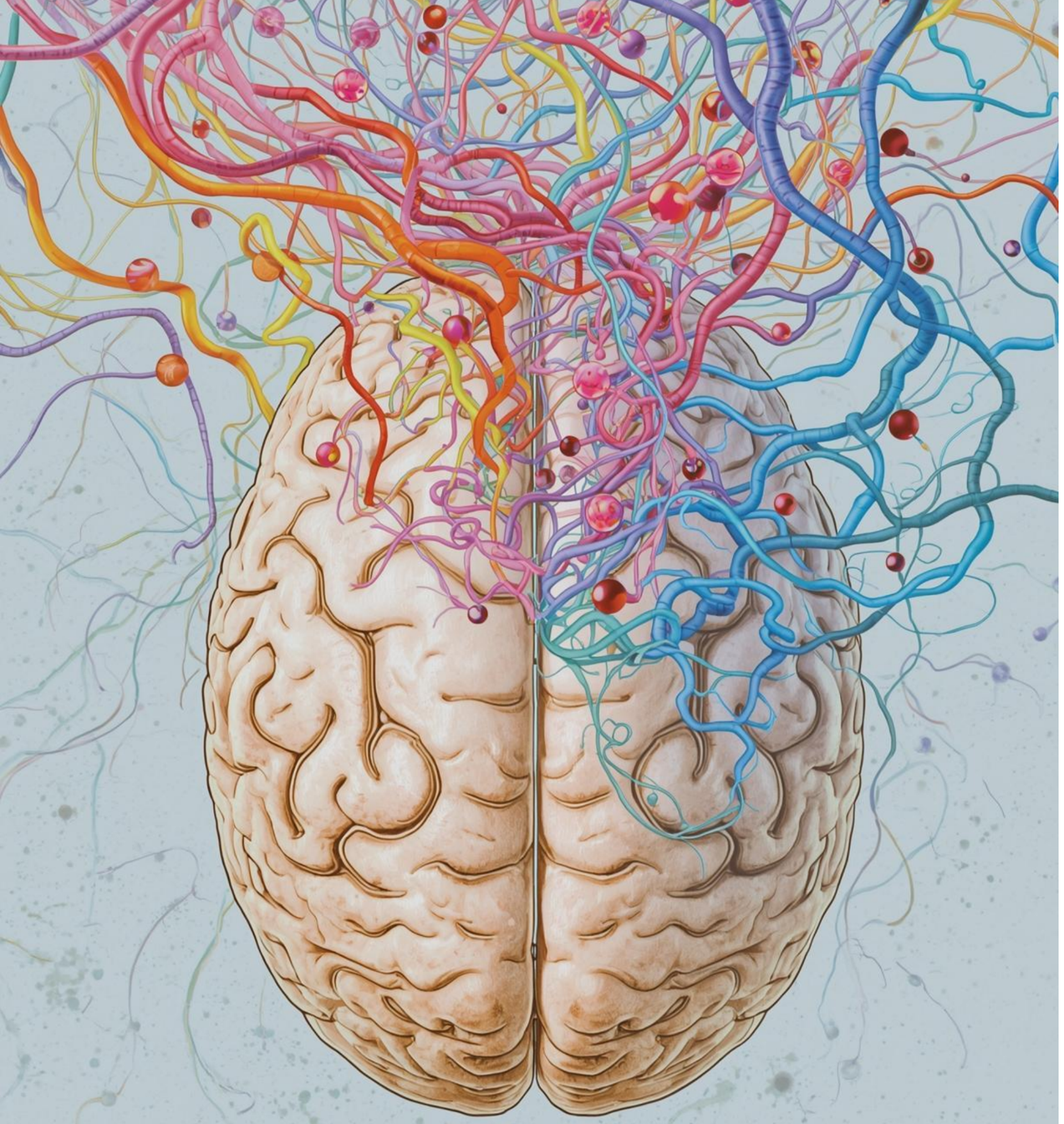
Heilpraktiker für Psychotherapie

Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen

Level 1





Psychische Störungen

Überblick über Substanzstörungen

Substanzklassen im Überblick

Das Kapitel F1 befasst sich mit **psychischen und Verhaltensstörungen**, die durch den Konsum psychotroper Substanzen verursacht werden, und deren Bedeutung für die klinische Praxis.

Verschiedene klinische Erscheinungsbilder haben gemeinsam, dass ihnen der **Konsum einer oder mehrerer psychotroper Substanzen** zugrunde liegt – mit oder ohne ärztliche Verordnung. Viele Betroffene **konsumieren mehrere Substanzarten parallel**, was die Diagnostik und Kodierung erschweren kann.
Die Kodierung als „Störung durch multiplen Substanzgebrauch **(F19.-)** erfolgt **nur dann, wenn der Konsum chaotisch und wahllos** verläuft oder wenn die verschiedenen Substanzen untrennbar miteinander vermischt

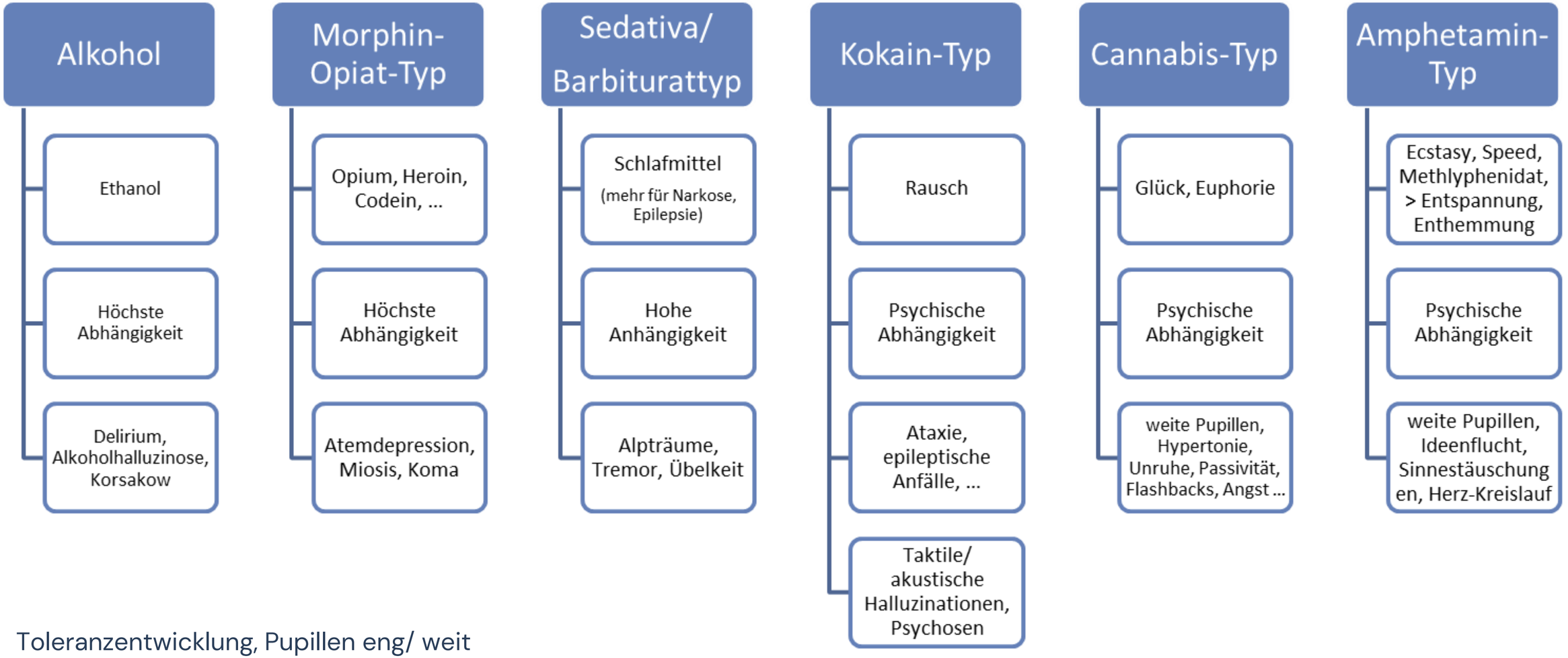


Substanzklassen im Überblick

SUBSTANZBEZOGENE STÖRUNGEN UND IHRE KLASSIFIKATION

F10.- Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
F11.- Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide
F12.- Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide
F13.- Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika
F14.- Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain
F15.- Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein
F16.- Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene
F17.- Psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak
F18.- Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel
F19.- Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen

Substanzklassen im Überblick

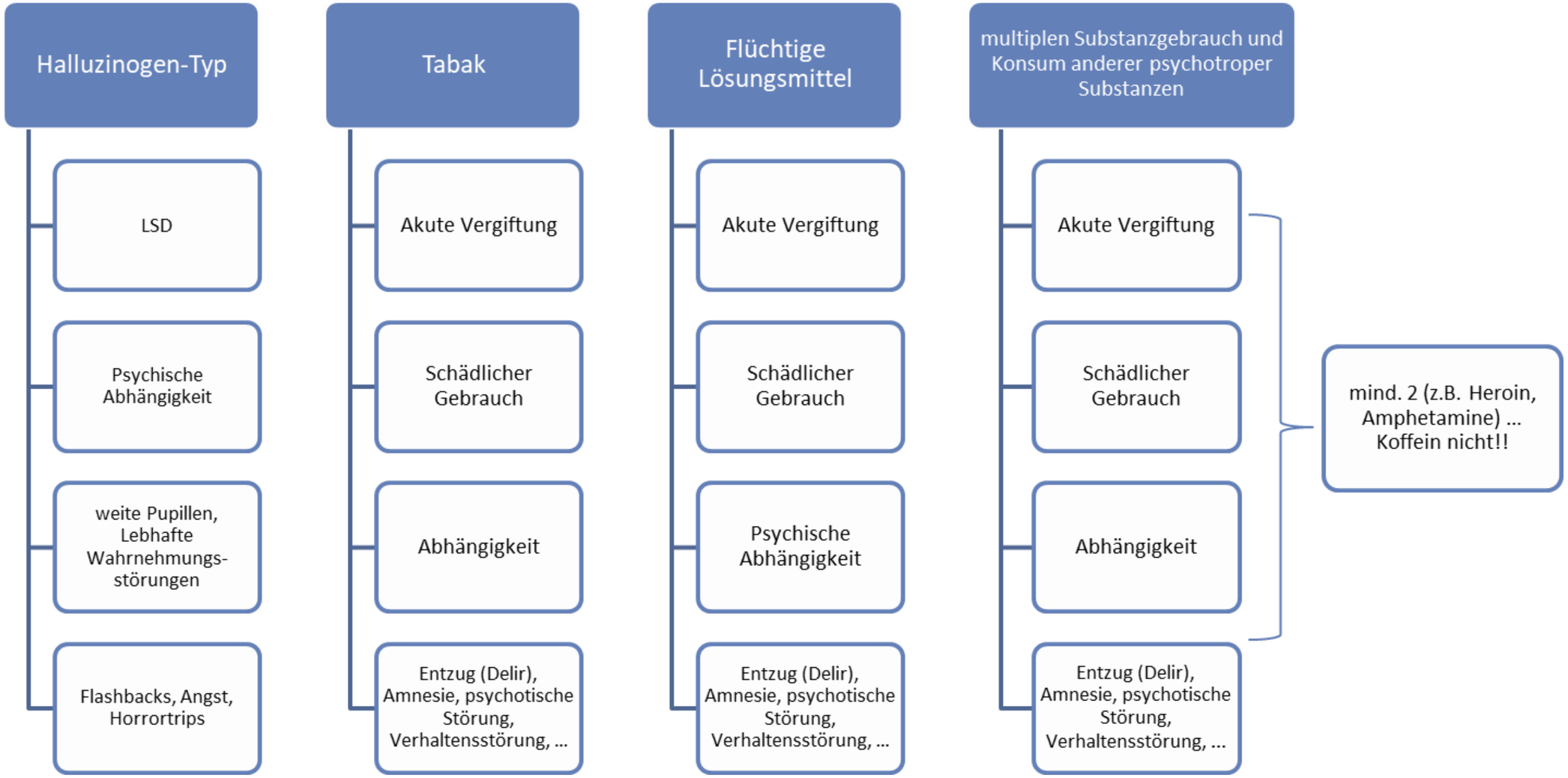


Toleranzentwicklung, Pupillen eng/ weit

Miosis ist die Verengung der Pupille durch Kontraktion des Muskels >> Sedativa/Hypnotika, Opiate

Mydriasis ist die Erweiterung der Pupille durch Kontraktion des Muskels >> Kokain, Amphetamine, Halluzinogene

Substanzklassen im Überblick



Substanzklassen im Überblick

F10 ALKOHOL

Alkohol kann zu **schwerwiegenden körperlichen und psychischen** Erkrankungen führen.

F11 OPIOIDE

Opioide haben ein hohes Risiko für **Abhängigkeit und Überdosierung**.

F12 CANNABINOIDE

Cannabinoide können sowohl therapeutische als auch **psychoaktive Effekte** haben.

F13 SEDATIVA/HYPNOTIKA

Sedativa und Hypnotika werden zur Behandlung von **Schlafstörungen und Angst** eingesetzt.

F14 KOKAIN

Kokain ist ein starkes Stimulans, das zu **Psychosen und Abhängigkeit** führen kann.

F15 ANDERE STIMULANZIEN

Andere Stimulanzien, wie Koffein, können ebenfalls **gesundheitliche Risiken** bergen.

Substanzklassen im Überblick

F16 HALLUZINOGENE

Halluzinogene können starke Halluzinationen, v**eränderte Sinneswahrnehmungen und tiefgreifende Bewusstseinszustände** hervorrufen, die oft als „Trips“ erlebt werden.

F17 TABAK

Tabak enthält Nikotin, ein **stark süchtig machendes** Alkaloid, das über Rauchen, Kauen oder Lutschtabak konsumiert wird und zu physischer Abhängigkeit sowie zahlreichen körperlichen Gesundheitsschäden führt.

F18 FLÜCHTIGE LÖSUNGSMITTEL

Flüchtige Lösungsmittel sind chemische Substanzen wie Klebstoffe, Farben oder Benzin, deren Dämpfe inhaliert werden, um **kurzfristige psychoaktive Effekte wie Euphorie oder Halluzinationen** zu erzielen, was jedoch zu **schweren Vergiftungen und bleibenden Hirnschäden** führen kann.

F19 MUTIPLER GEBRAUCH

Multipler Substanzgebrauch beschreibt einen **chaotischen, wahllosen Konsum verschiedener psychotroper Substanzen** oder die untrennbare Vermischung ihrer Bestandteile, bei dem keine einzelne Substanz oder Substanzklasse als Hauptursache des klinischen Syndroms identifizierbar ist.

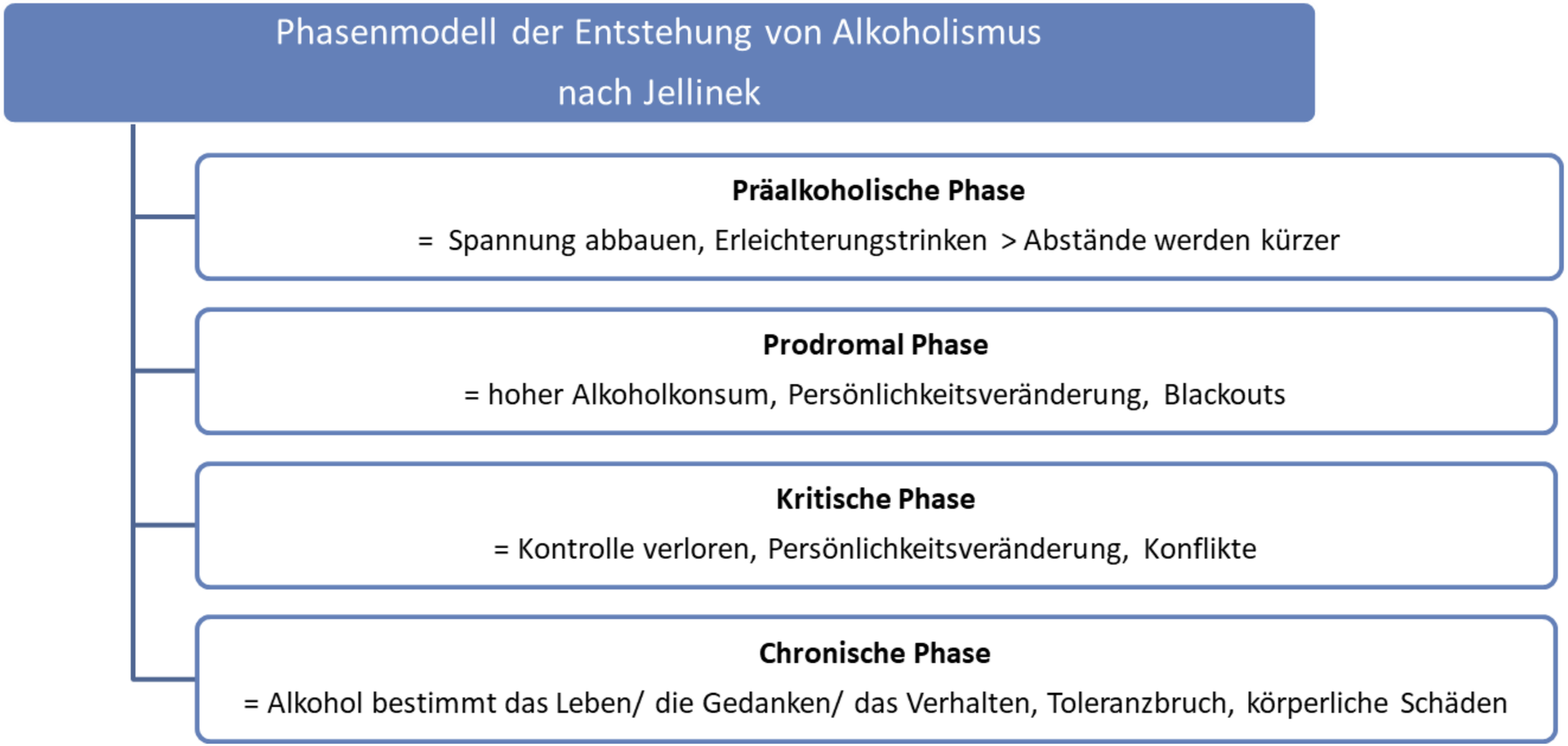
Substanzbezogene Störungen

F1-Diagnosen umfassen **verschiedene psychische Erkrankungen**, die durch den **Missbrauch von Substanzen** entstehen, wobei die genaue Klassifizierung für Diagnostik und Therapie entscheidend ist.

Missbrauch bedeutet dabei, dass eine **Substanz in einer Weise konsumiert** wird, die zu **körperlichen, psychischen oder sozialen Schäden** führt – zum Beispiel trotz gesundheitlicher Probleme, Konflikten im Beruf oder in Beziehungen, rechtlicher Schwierigkeiten oder riskanter Verhaltensweisen wie Fahren unter Einfluss der Substanz.



Alkohol


Phasenmodell der Entstehung von Alkoholismus
nach Jellinek
Präalkoholische Phase
= Spannung abbauen, Erleichterungstrinken > Abstände werden kürzer
Prodromal Phase
= hoher Alkoholkonsum, Persönlichkeitsveränderung, Blackouts
Kritische Phase
= Kontrolle verloren, Persönlichkeitsveränderung, Konflikte
Chronische Phase
= Alkohol bestimmt das Leben/ die Gedanken/ das Verhalten, Toleranzbruch, körperliche Schäden

Alkohol

Einteilung nach Jellinek

Alpha (Konflikt)

= Konflikt- oder Problemtrinker, seelische Abhängigkeit möglich, Abstinenz mögl., gilt nicht als alkoholkrank

Beta (Gelegenheit)

= Gelegenheitstrinker, „Trinken mit Freunden“, „Feierabendbier“, körperliche Schäden mögl., Abstinenz mögl., gilt nicht als alkoholkrank

Gamma (Sucht)

= Alkoholkonsum nicht mehr kontrollieren, mengenmäßig nicht mehr steuern, körperliche/ psychische Schäden wahrscheinlich, psychisch UND körperlich abhängig > Abstinenz nicht mögl., gilt als alkoholkrank

Delta (Spiegel)

= andauernder, ständiger Blutalkoholspiegel, körperliche/ psychische Schäden wahrscheinlich, psychisch UND körperlich abhängig > Abstinenz nicht mögl., gilt als alkoholkrank

Epsilon (Exzess)

= Quartalstrinker, körperliche/ psychische Schäden wahrscheinlich, Abstinenz über einen Zeitraum mögl., gilt als alkoholkrank

Alkohol

Alkoholintoxikation

Alkoholvergiftung > Rausch > vorübergehende akute organische Psychose (Erregung, Desorientierung, Gewalt)

Alkoholdelir

Delirium tremens > lebensbedrohlich, Schlaflosigkeit, Angst, zittern, „weiße Mäuse“, vegetative Entgleisung

Alkoholhalluzinose

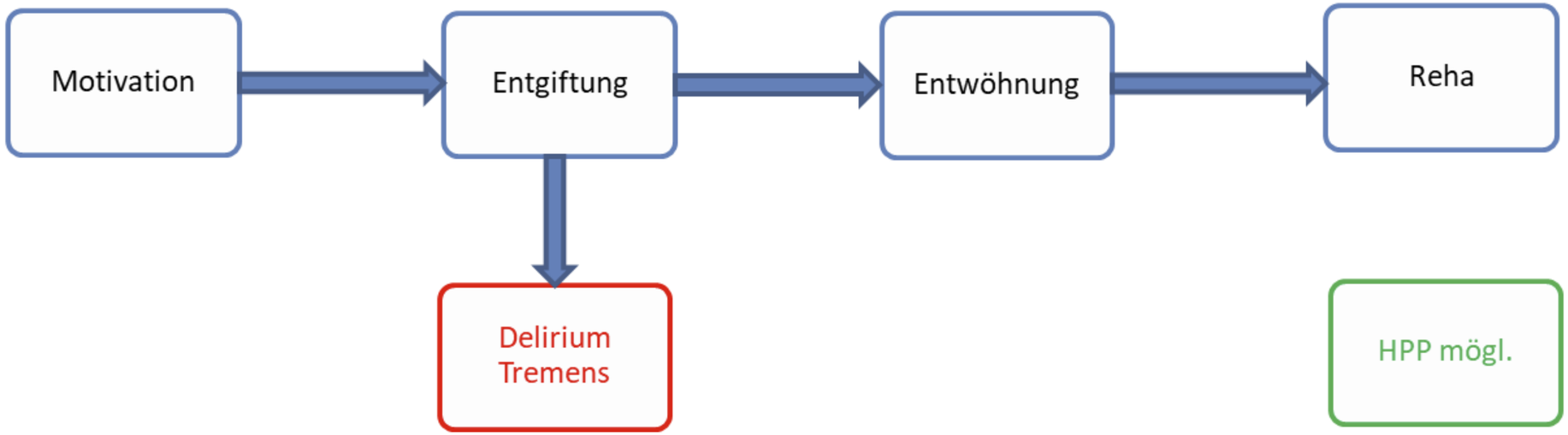
Akustische Halluzinationen > schimpfen

Alkoholdemenz = Wernicke-Enzephalopathie

Thiaminmangel (Vitamin B1) > Zerstörung des Gehirns (Ataxie, Bewusstseinstrübungen, …) > Korsakow-Syndrom (Gedächtnisstörungen, Konfabulationen, Desorientierung, Polyneuropathie)

Alkohol

Phasen des Alkoholentzugs



Klinische Zustände: Diagnosen und Kategorien

EIN ÜBERBLICK ÜBER DIE VERSCHIEDENEN KLINISCHEN ZUSTÄNDE

Die ICD-10 F1-Diagnosen umfassen akute Intoxikation, schädlichen Gebrauch und Abhängigkeitssyndrome, die unterschiedliche klinische Merkmale und Therapieansätze erfordern, um die Patienten bestmöglich zu unterstützen.



Klinische Zustände

AKUTE INTOXIKATION

Vorübergehender Zustand nach Substanzaufnahme führt zu **Beeinträchtigungen** in der Wahrnehmung.

SCHÄDLICHER GEBRAUCH

Konsum verursacht nachweisbare gesundheitliche **Schäden**, auch ohne Abhängigkeitssymptome.

ABHÄNGIGKEITSSYNDROM

Starkes Verlangen und **Kontrollverlust** über Konsum sind charakteristische Merkmale der Sucht.

ENTZUGSSYNDROM

Körperliche und psychische Symptome treten auf, wenn der Konsum abrupt **eingestellt** wird.

ENTZUG MIT DELIR

Schwerwiegende Symptome wie Halluzinationen und Bewusstseinsstörungen **können** lebensbedrohlich sein.

PSYCHOTISCHE STÖRUNG

Substanzinduzierte Psychosen führen zu **Halluzinationen** und Wahnvorstellungen nach dem Konsum.

Akute Intoxikation: Ein Überblick

VORÜBERGEHENDER ZUSTAND

Akute Intoxikation bezeichnet einen **vorübergehenden Zustand**, der durch die Aufnahme einer Substanz entsteht, wobei verschiedene Effekte auf das Bewusstsein und Verhalten auftreten können.

BEEINTRÄCHTIGUNGEN

Die Intoxikation führt oft zu **Beeinträchtigungen** in der Kognition, Wahrnehmung und im Verhalten des Individuums, was zu Risiken für die Gesundheit und Sicherheit führt.

ABHÄNGIGKEIT VON FAKTOREN

Die Schwere der Intoxikation ist **abhängig von Faktoren** wie der Art der Substanz, der Dosierung und der individuellen Toleranz des Konsumenten, was die Auswirkungen stark variieren lässt.

Schädlicher Gebrauch vs. Sucht

GESUNDHEITLICHE SCHÄDEN

Der **schädliche Gebrauch** von Substanzen führt zu messbaren gesundheitlichen Schäden, die sowohl körperliche als auch psychische Beeinträchtigungen umfassen können, ohne dass Abhängigkeitssymptome auftreten müssen.

FEHLENDE SYMPTOME

Es sind **keine Abhängigkeitssymptome** erforderlich, um schädlichen Gebrauch zu diagnostizieren, was bedeutet, dass auch gelegentlicher Konsum bereits gesundheitliche Konsequenzen nach sich ziehen kann.

FOLGESCHÄDEN

Schädlicher Gebrauch kann zu somatischen, psychischen oder sozialen **Folgeschäden** führen, die das Leben des Betroffenen erheblich beeinträchtigen und eine frühzeitige Intervention erforderlich machen.

STARKES VERLANGEN

Das Abhängigkeitssyndrom ist gekennzeichnet durch ein **intensives Verlangen** nach der Substanz, das den Betroffenen oft in den Alltag begleitet und schwer zu kontrollieren ist.

KONTROLLVERLUST

Personen mit Abhängigkeit zeigen häufig einen **Kontrollverlust** über den Beginn, das Ende und die Menge des Konsums, was zu zwanghaftem Verhalten und unvorhersehbaren Entscheidungen führt.

TOLERANZENTWICKLUNG

Im Verlauf des Abhängigkeitssyndroms entwickelt sich eine **Toleranz**, was bedeutet, dass die Betroffenen immer größere Mengen der Substanz benötigen, um die gewünschte Wirkung zu erzielen.

Entzugssyndrom - Delirium Tremens

KÖRPERLICHE SYMPTOME

Nach dem Absetzen von Substanzen können **körperliche Symptome** wie Tremor und Schlafstörungen auftreten. Diese Symptome variieren je nach Art und Dauer des Substanzgebrauchs.

PSYCHISCHE SYMPTOME

Angstzustände und Veränderungen im **Bewusstsein** sind häufige psychische Symptome des Entzugssyndroms. Diese können die Lebensqualität erheblich beeinträchtigen und erfordern oft Therapie.

DELIRIUM

Bei schwereren Fällen kann ein **Delir** auftreten, das mit Halluzinationen und Desorientierung einhergeht. Es ist wichtig, diese Symptome schnell zu erkennen und medizinisch zu behandeln.

Delirium Tremens ist ein lebensbedrohlicher **Notfall** beim Alkoholentzug mit **hoher Mortalität** (bis 5–15% unbehandelt).

Sofortmaßnahmen (Nicht-medizinische Erste Hilfe)

- Notarzt rufen (112) – niemals allein versuchen zu bewältigen.
- Patient in ruhiger, reizarmer Umgebung (dunkel, leise, konstante Bezugsperson).
- Keine Fixierungen wenn möglich, aber Flucht-/Selbstgefährdung verhindern.
- Orientierungshilfen bereitstellen: Uhr, Kalender, Brille/Hörgerät.

Warnsignale – Sofort handeln bei:

- Starke Unruhe, Zittern, Schwitzen
- Halluzinationen (optisch, taktil)
- Verwirrtheit, Desorientierung
- Fieber >38,5°C, Herzrasen >120
- Krampfanfälle

Differenzialdiagnostik

- Stimmung > Depression (F3)
- Konflikte > Persönlichkeitsstörungen (F6)
- Wesensveränderung > hirnorganisch (F0)
- Wahn/ Halluzination > Schizophrenie (F2)
- Trinkverhalten, Toleranzentwicklung
- Abhängigkeit (Medikamente, Personen, Substanzen > F1, F5)
- Angst > Hyperthyreose, vegetativ, Angststörungen (F4)
- Spider Naevi, Polyneuropathie
- u.a.

