

med.info hiv und drogen

medizinische Informationen für Menschen mit HIV 2016

02

CHECKPOINT^o
Aidshilfe Köln

 Deutsche
AIDS-Hilfe

hiv und drogen

Vorbemerkung

Drogen begleiten menschliche Gemeinschaften seit Urzeiten. Offenbar ist die Sehnsucht nach einer Veränderung des Bewusstseins, einer „Alternative zur Realität“ ein Grundbedürfnis. In der Vergangenheit waren es zunächst Stoffe pflanzlicher und tierischer Herkunft, die zu diesem Zweck verwendet wurden. Durchbrüche in der synthetischen Chemie führten jedoch dazu, dass „Designerdrogen“ zunehmend populär wurden.

03

Manch einer fragt sich vielleicht, weswegen **med.info** „Substanzkonsum und Drogen“ eine ganze Broschüre widmet. Doch schon beim Einstieg in das Thema klärt sich diese Frage von selbst. Einige Untersuchungen geben Grund zu der Annahme, dass Männer, die Sex mit Männern haben (MSM), im Durchschnitt mehr bzw. häufiger Drogen konsumieren als die Allgemeinbevölkerung. Der durchschnittliche Substanzkonsum in der Gruppe der HIV-Positiven übersteigt den allgemeinen Mittelwert ebenfalls, weswegen das Thema zunehmend Bedeutung erhält.

Umfassende Informationen zu Drogen beinhalten auch eine ehrliche Darstellung von deren Wirkungen. Die Informationen über Betäubungsmittel sind in Deutschland aber nur dann nicht strafbar, wenn sie keinen „werbenden Charakter“ haben. Aus diesem Grund weisen wir an dieser Stelle darauf hin, dass der Konsum von Drogen keinesfalls empfohlen werden kann.

Ob eine Substanz unter die legalen (Alkohol, Nikotin, Koffein) oder die illegalen Drogen fällt, ist für gewöhnlich eine politische Entscheidung. Sie hat meist nichts mit dem realen Gefahren- und Schadenspotential der Substanz zu tun. Aus diesem Grund wird in dieser Broschüre kein Unterschied zwischen legalen und illegalisierten Substanzen gemacht.

Was sind Drogen und wie wirken sie?

Drogen sind Substanzen, die

- von außen zugeführt werden,
- die Blut-Hirn-Schranke überwinden,
- die Wirkung von Botenstoffen nachahmen/verändern und damit
- das „Belohnungssystem“ unseres Gehirns manipulieren.

Unser Körper selbst bildet Substanzen, die eine ganz ähnliche Wirkung wie manche Drogen hervorrufen, z.B. Endorphine, Enkephaline, etc.. In aller Regel kann man die Ausschüttung dieser Substanzen weder bewusst steuern noch kontrollieren.

Das zentrale Nervensystem (ZNS) schützt sich vor von außen zugeführten Substanzen durch eine spezielle Barriere, die „Blut-Hirn-Schranke“. Die innere Auskleidung der Blutgefäße, die das Gehirn versorgen, lässt nur Stoffe mit ganz bestimmten physikalischen und chemischen Eigenschaften in das ZNS übertreten. Manchen Molekülen gelingt dies dennoch und wenn sie strukturelle Ähnlichkeiten mit den Botenstoffen des Körpers haben, können sie auch deren Wirkung nachahmen oder verändern. So kann z.B. das System unseres Gehirns, das uns nach bestimmten, anstrengenden Tätigkeiten mit einem Wohlgefühl oder Euphorie „belohnt“, aktiviert werden. Ist diese Euphorie besonders stark und/oder lang anhaltend, möchte man dieses Erlebnis meist wiederholen – dies kann der Beginn des Wegs in die Abhängigkeit sein.

04

Die Wirkung von Drogen lässt sich auch auf der Ebene der einzelnen Nervenzellen erklären: Während Informationen innerhalb einer Nervenzelle elektrisch weitergeleitet werden, findet die Übertragung auf die nächste Zelle chemisch statt. Die Wirkung der Botenstoffe (Neurotransmitter) kann durch Drogen imitiert, verkürzt, verlängert oder blockiert werden. Je nachdem, welche Neurotransmitter betroffen sind und in welcher Weise, ergibt dies das Wirkungsprofil der Droge. Dabei gilt die Faustregel: Je schneller eine Droge in das ZNS eindringt desto intensiver ist die Wirkung und desto höher ist das Abhängigkeitspotenzial. Deshalb ist die Gefahr für eine Abhängigkeit bei intravenösem Konsum am höchsten.

Unter dem Einfluss von Drogen verändert sich also die Biochemie des Gehirns. Vor einer übermäßigen Stimulation „schützen“ sich Nervenzellen dadurch, dass sie die Anzahl der entsprechenden Rezeptoren verringern. Dies führt dazu, dass man immer mehr von der Substanz braucht, um die anfängliche Wirkung zu verspüren. Bei Substanzen, die körperlich abhängig machen, führt das dazu, dass die Rezeptordichte schon nach kurzer Zeit so gering ist, dass man die Droge braucht, um überhaupt „normal“ funktionieren zu können. Ein „High“ kommt dann nur noch mit sehr hohen Mengen der Droge zustande. Setzt man die Droge ganz ab, dauert es eine Weile, bis die Rezeptordichte wieder normal ist. In dieser Zeit treten Entzugssymptome auf.

Abhängigkeit

Abhängigkeit bzw. Sucht ist ein sehr komplexes Phänomen, das nicht ausschließlich auf Substanzen bezogen ist. Spielsucht, Sexsucht oder Bulimie sind nicht-stoffliche Suchterkrankungen, auf die in diesem Zusammenhang nicht eingegangen werden kann.

Bei der Abhängigkeit von Substanzen spielen mehrere Faktoren eine Rolle:

- **Verfügbarkeit von Alternativen:** Abhängigkeit entwickelt sich besonders leicht in Situationen, aus denen der/die Betroffene keinen Ausweg sieht (Armut, Arbeitslosigkeit, Verlust von Freunden, Auseinandergehen einer Beziehung, Krankheit, Krieg)
- **Art der Droge:** Von Substanzen, die eine körperliche Abhängigkeit hervorrufen, wird man leichter und nachhaltiger abhängig als bei einer psychischen Abhängigkeit.
- **Art der Anwendung:** Je schneller eine Droge ins ZNS kommt, desto höher das Abhängigkeitsrisiko. Deshalb ist das Risiko bei den meisten Substanzen bei oraler Einnahme (Schlucken) geringer als bei Inhalation (Einatmen) oder intravenöser Anwendung (Spritzen).
- **Persönliche Faktoren, psychische Stabilität.** Je gefestigter ein Mensch in seiner Persönlichkeit ist und je mehr Unterstützung er von außen erfährt, desto geringer ist die Gefahr einer Abhängigkeit.

Zur Diagnose eines Abhängigkeitssyndroms müssen nach dem ärztlichen Diagnosekatalog, ICD-10, mindestens drei der folgenden Kriterien während des letzten Jahres gemeinsam erfüllt gewesen sein:

- starkes, oft unüberwindbares Verlangen, die Substanz einzunehmen
- Schwierigkeiten, die Einnahme zu kontrollieren (was den Beginn, die Beendigung und die Menge des Konsums betrifft)
- körperliche Entzugssymptome
- es wird eine immer größere Menge benötigt, damit die gewünschte Wirkung eintritt
- fortschreitende Vernachlässigung anderer Verpflichtungen, Aktivitäten, Vergnügen oder Interessen (das Verlangen nach der Droge wird zum Lebensmittelpunkt)
- fortdauernder Gebrauch der Substanz(en) wider besseren Wissens und trotz eintretender schädlicher Folgen.

Substanzen

06

Es gibt eine Reihe von verschiedenen Systemen, die versuchen Ordnung in das bunte durcheinander psychisch aktiver Substanzen zu bringen. Alle diese Klassifikationen haben ihre Stärken und Schwächen. Im Folgenden sollen die Substanzen vor allem nach der „Verwandtschaft“ ihrer Wirkung eingeteilt werden:

Opiate

Diese Substanzklasse wirkt eher dämpfend, aber auch schmerzlindernd und wird daher in der Medizin als Medikament eingesetzt. Sie können, als Droge angewendet, starke Euphorie und Glücksgefühle auslösen.

Ihre Wirkung erfolgt über die Bindung an spezielle Opiat-Rezeptoren. Als Nebenwirkungen stehen Verstopfung und Dämpfung des Atemzentrums im Vordergrund.

Vertreter: Opium, Morphinum, Heroin, Codein, Methadon, Buprenorphin, Fentanyl und weitere, synthetische Opioide wie z.B. das in Osteuropa verbreitete „Kroc“.

Stimulanzien („Uppers“)

Hauptwirkungen dieser Gruppe sind Unterdrückung der Müdigkeit, Erhöhung der Leistungsfähigkeit, übersteigertes Selbstwertgefühl und Rededrang. Zu den Nebenwirkungen gehören trockene Schleimhäute, erhöhter Blutdruck und Puls, Herzrhythmusstörungen, Schlaflosigkeit bis hin zu psychotischen Episoden.

Vertreter: Kokain, Amphetamin, Methamphetamin, Coffein, Mephedron, Cathinon, Nikotin und zahlreiche Derivate der genannten Substanzen. Nach Abflauen der Wirkung kommt beim Anwender eine depressive Stimmung auf, oft erst am übernächsten Tag. Das heißt, wenn man am Wochenende Party gemacht hat, kommt das psychische Tief nicht schon am Montag, sondern vielleicht erst Dienstag oder gar Mittwoch. Dadurch sieht der Anwender vielleicht den direkten Zusammenhang zwischen Konsum und Nachwirkung nicht und ist versucht, seine Stimmung durch erneuten Konsum von „Uppers“ wieder anzuheben – ein Teufelskreis, der schnell in die Abhängigkeit führen kann.

Relaxanzien („Downers“)

Sie werden oft benutzt, um von „Uppers“ wieder „runterzukommen“. Sie wirken beruhigend und schlaffördernd.

Vertreter: Alkohol (in geringen Dosen zunächst aufmunternd, in höheren Dosen dämpfend), Benzodiazepine (Valium®, Tavor®, Rohypnol®), GHB/GBL („G“), THC (Marihuana, Haschisch etc.), synthetische Cannabinoide („Spice“)

Psychedelika

können Rauschzustände mit Halluzinationen hervorrufen. Da sich ein Teil der Substanzen im menschlichen Fettgewebe löst, kann es auch längere Zeit nach Absetzen noch zu spontanen Rauscherlebnissen („Flashback“) kommen.

Vertreter: LSD, Mescaline, Psilocybin

Atypische Substanzen

Atypische Substanzen, die sich in die obigen Kategorien nicht klar einordnen lassen:

- Ecstasy (MDMA), das zwar eigentlich ein Stimulanz ist, aber zusätzlich eine entaktogene Wirkung (Verstärkung der Emotionen) hat
- Ketamin, das eine Trennung zwischen objektiver Sinneswahrnehmung und subjektivem Eindruck hervorruft („dissoziative Anästhesie“)

Hilfsmittel

Diese Substanzen sind selbst keine Drogen, werden aber oft zeitnah konsumiert, z.B. Erektiva wie Viagra®, Cialis®, Levitra® oder Spedra® (aber auch Substanzen, die in die Harnröhre eingeführt oder in den Schwellkörper injiziert werden müssen, um eine lang anhaltende Erektion unabhängig von einer erotischen Stimulation zu verursachen), Poppers oder Ethylchlorid als „Schnüffeldrogen“, die einen sehr kurzen Rauschzustand mit Entspannung der glatten Muskulatur auslösen und schließlich Anabolika und Botox um ein muskulöses, jugendliches Aussehen zu erhalten.

08

Durch Wechselwirkungen kann es zu Problemen kommen und alle Substanzen, die injiziert werden, bergen das zusätzliche Risiko von Infektionen (beispielsweise HIV und Hepatitis C), wenn Utensilien von mehreren Menschen verwendet werden und/oder nicht fachgerecht desinfiziert und injiziert wird.

Substanzen „von der Straße“ enthalten meist Streckmittel, bzw. Zwischenprodukte der Herstellung. Diese können die Wirkung verändern, aber auch für Nebenwirkungen und Schädigungen verantwortlich sein. Ohne Analyse ist nie klar, was wirklich in der Droge enthalten ist.

Beispiele für Streckmittel:

- Strychnin oder Lidocain im Kokain
 - Bleipulver im Cannabis zur Gewichtserhöhung
 - Füllstoffe wie Milchzucker oder Kalkpulver
 - Heroin mit Fentanyl-Beimischung (wesentlich stärker wirksam, Gefahr der Überdosis)
 - Ecstasy-Pillen mit völlig anderen Inhaltsstoffen
-

Mit der Verbreitung der Drogen in der Szene etablierten sich auch neue Begriffe, vor allem aus dem Englischen. Damit will man sich wohl auch von der klassischen „Junkie-Szene“ abgrenzen. Gleichzeitig erlaubt es codierte Nachrichten auf Dating-Portalen:

- Methamphetamin, auch als „Crystal Meth“ bezeichnet, wird zu „(Tante) Tina“, oder auch nur ein großes T innerhalb eines Wortes („bin gerne lusTig“)
- Intravenöser Konsum wird als „slammen“ oder „pointing“ bezeichnet, „get to the point“ meint den i.v.-Konsum von Crystal Meth
- „drogenfreundlich“ wird umschrieben als „chems-friendly“ oder „PnP“ (Party and Play)
- Ketamin heißt „Special K“ oder „Vitamin K“
- Amphetamin heißt „Speed“ oder „Susi“
- „G“ oder „Liquid Ecstasy“ meint GHB/GBL (was eher eine alkohol-ähnliche Wirkung hat und mit Ecstasy nichts zu tun hat)
- Mephedron wird u.a. als „Meow-Meow“ bezeichnet

09

Wegen der besonderen Bedeutung der Substanzen GHB/GBL, Mephedron und Crystal Meth bei MSM bezeichnet man den Sex unter Einfluss dieser Substanzen als „Chem-Sex“.

Besondere Probleme mit GHB/GBL

Gammahydroxybutyrat (GHB) und seine Vorstufe, Gammabutyrolacton (GBL) werden in der Szene gemeinsam als „G“ oder „Liquid Ecstasy“ bezeichnet. Die Substanz greift Schleimhäute und Zähne an und wird deshalb ausschließlich stark verdünnt mit Softdrinks oder Säften getrunken.

Ihre Wirkung ist ähnlich der von Alkohol und Alkohol verstärkt die Wirkung von „G“. Deshalb sollten beide Substanzen nie zusammen konsumiert werden. Ähnlich wie Alkohol führt die Substanz zunächst zu einem angenehmen Körpergefühl, lässt das Gegenüber sexuell attraktiver erscheinen und erhöht den Sexualtrieb. Nach Abflauen der Wirkung hinterlässt es eine retrograde Amnesie, d.h. man kann sich kaum an das Geschehene erinnern. Dies und die Tatsache, dass die Substanz nur wenige Stunden nach Konsum nachweisbar ist, hat „G“ zur traurigen Berühmtheit als „Rape Drug“ (Vergewaltigungsdroge) verholfen.

Abhängig von seiner Reinheit hat „G“ nur einen leicht seifigen bis chemischen Geschmack, der durch Mixgetränke übertüncht werden kann. Durch die unvorhersehbare Wechselwirkung von Alkohol und „G“ sind die Vergewaltigungsopfer oft im Bereich der Überdosis. Kommt es während der Bewusstlosigkeit zum Erbrechen, können die Opfer daran ersticken.

Da GBL in der chemischen Industrie ein vielfältig verwendetes Lösungs- und Reinigungsmittel ist, kann die Substanz nicht einfach verboten werden und ist relativ leicht und billig erhältlich. GBL ist eine Vorstufe und wird im Körper schnell in das wirksame GHB umgewandelt. Allerdings ist GBL etwa doppelt so wirksam wie GHB. Wer also bisher immer GHB konsumiert hat und nun auf GBL „umsteigt“, wäre bei der gleichen Dosis bereits überdosiert. Hinzu kommt, dass schon eine geringe Überdosis ausreicht um tiefe Bewusstlosigkeit, Erbrechen und schließlich Atemdepression und Kreislaufstillstand hervorzurufen.

Ein großer Teil der Drogennotfälle ist auf „G“-Überdosis zurückzuführen. Um eine Überdosierung zu vermeiden, sollte „G“ immer mit kalibrierten Pipetten oder Spritzen abgemessen werden.

10

Problematik der Kombination von „Uppers“ mit Erektiva

Obwohl „Uppers“ schon seit Jahrzehnten verfügbar sind, ist der Einsatz im sexuellen Kontext relativ neu. Dies liegt vermutlich daran, dass praktisch alle aufputschenden Substanzen die Erektionsfähigkeit drastisch vermindern. Ihre leistungssteigernde Wirkung erlaubt aber in Kombination mit erektionsfördernden Medikamenten deutlich länger andauernden Sex, welcher durch die nach dem Orgasmus ausbleibende Befriedigung mehrmals nacheinander stattfinden kann. Das führt dazu, dass die beteiligten Schleimhäute stärker als normal beansprucht werden, was eine Ansteckung mit sexuell übertragbaren Krankheiten begünstigt.

Werden die Drogen „geslammt“ und/oder erektionsfördernde Substanzen gespritzt, besteht das zusätzliche Risiko von Infektionen durch gemeinsam verwendete Spritzutensilien. Da viele Konsumenten im Verlauf einer „Session“ mehrmals „nachlegen“, kann man davon ausgehen, dass in vielen Fällen der Überblick verlorengeht, wem welche Spritze, Kanüle usw. gehört.

Schadwirkungen

Alle Drogen haben angenehme Wirkungen – deshalb werden sie ja konsumiert. Darauf soll hier allerdings nicht näher eingegangen werden. Bekannterweise haben die Substanzen aber auch Schadwirkungen, die man danach unterscheiden kann, ob sie den Anwender selbst oder sein Umfeld betreffen:

Schadwirkung von Drogen auf den Anwender

Körperlich

- Substanzspezifische Mortalität (Risiko einer Überdosis)
- Substanzassoziierte Mortalität (z. B. durch falsche Injektionstechnik)
- Substanzspezifische Schadwirkung (Zirrhose durch Alkohol)
- Substanzassoziierte Schadwirkung (Spritzenabszess, Unfälle)
- Abhängigkeit

Geistig

- Substanzspezifische Einschränkung kognitiver Funktionen (Rausch)
- Substanzassoziierte Einschränkung kognitiver Funktionen (Nachwirkungen, Kater)
- Sozial
- Verlust materieller Güter (Geld, Job, Wohnung)
- Verlust menschlicher Beziehungen (Partnerschaft, Freunde, Familie)

11

Schadwirkung von Drogen auf das Umfeld

Körperlich

- Verletzungen (Unfälle, Aggressivität)

Sozial

- Verbrechen
 - Ökonomische Kosten für die Gesellschaft (verlorene Arbeitstage, Polizei-, Gerichts-, Gefängniskosten, Rehakosten)
 - Störung des Familienlebens
 - Internationaler Schaden („Drogenkrieg“)
 - Umweltschaden (Vergiftung von Flüssen durch Chemikalien, Abrodung von Regenwald für Kokainanbau)
 - Schaden für die Community (Stigmatisierung ganzer Gruppen, „schlechte Gegend“)
-

Ein britisches Team von Wissenschaftlern wurde mit der Aufgabe beauftragt, die einzelnen Substanzen in Bezug auf diese Kriterien anhand ihrer Gefährlichkeit zu beurteilen. Dazu vergaben sie Punkte auf einer „Schadensskala“ – je mehr Punkte, desto gefährlicher die Substanz.

Das Ergebnis scheint auf den ersten Blick überraschend: Ausgerechnet die beiden legalen Drogen Alkohol und Tabak landen im vorderen Drittel der gefährlichsten Substanzen, Alkohol ist sogar Spitzenreiter der aufgestellten Statistik.

Das bedeutet selbstverständlich nicht, dass die Drogen auf den unteren Rängen im Vergleich völlig ungefährlich sind. In diese Beurteilung fließen nämlich neben der direkten Giftigkeit der Substanzen auch noch andere Kriterien wie das Potential für langfristige Schäden und Einbußen der Lebensqualität ein.

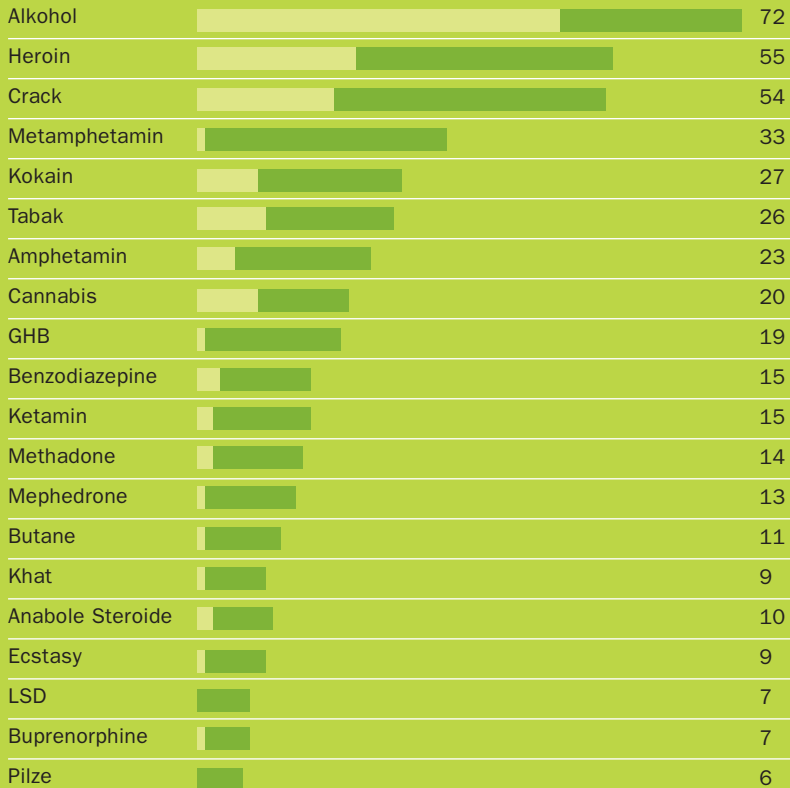
Der Vergleich verdeutlicht aber noch einmal, dass der legale Status nichts mit dem tatsächlichen Schadenspotential zu tun hat, sondern viel eher mit der Politik und der öffentlichen Meinung über eine Droge.

12

Experten gehen davon aus, dass nur etwa 10–20% der Drogenkonsumenten auffällig werden, bzw. Probleme entwickeln. Ähnlich, wie nicht jeder, der sein Feierabendbier trinkt, Alkoholiker ist bzw. wird, entwickelt sich auch nicht jeder Drogengebraucher zum Abhängigen. Allerdings ist nicht vorhersehbar, wer beim Substanzkonsum Probleme entwickeln wird. Außerdem ist das Phänomen der Abhängigkeit sicher auch substanzabhängig. So ist das Abhängigkeitspotenzial von Nikotin, Heroin und Methamphetamin offenbar besonders hoch.

■ Risiken von Drogen (nach David Nutt)

Schädigungsskala 0 10 20 30 40 50 60 70 80



Typische Settings

Drogen werden aus vielen verschiedenen Gründen und zu unterschiedlichsten Anlässen konsumiert. Dennoch kann man drei „Settings“ definieren, in denen Männer, die Sex mit Männern haben, am häufigsten Substanzkonsum betreiben:

„Party“ – Stundenlanges Tanzen in Technotempeln wird durch aufputschende Mittel wie Ecstasy, Speed und Kokain erleichtert.

„Psycho“ – zur vermeintlichen Erkundung des Unterbewusstseins, zum Einswerden mit dem Universum und aus anderen esoterischen Gründen werden oft halluzinogene Drogen wie LSD, Psilocybin, Mescaline und vereinzelt auch Ketamin gebraucht.

„Chem-Sex“ – Sex unter Drogeneinfluss. Meist werden die Substanzen Methamphetamin, Mephedron, GHB/GBL und gelegentlich Ketamin verwendet. Hinzu kommen oft Erektiva und Poppers.

14

In aller Regel bleibt es aber nicht bei einem einzigen, eng umschriebenen Setting. Häufig markieren Alkohol und Zigaretten den „Auftakt“ einer Drogensession, ergänzend oder alternativ wird auf Marihuana oder GHB/GBL zurückgegriffen. Um die Nebenwirkungen zu kompensieren bzw. um ein gewünschtes Wirkprofil zu erreichen, werden oft unterschiedliche Drogen kombiniert. So schätzen z. B. viele die beruhigende und entspannende Wirkung von Marihuana. Da es aber auch müde macht, wird gleichzeitig Speed konsumiert um länger wach und leistungsfähig zu sein.

Nach dem Ende einer Session ist es oft noch nötig, von der aufputschenden Wirkung von z. B. Speed, Crystal Meth oder Ecstasy wieder „runterzukommen“. Der Substanzkonsum wird mit Beruhigungs- und Schlafmitteln wie Valium oder Rohypnol fortgesetzt, in Einzelfällen mit Ketamin oder Heroin.

Wechselwirkungen

Sobald dem Körper mehr als ein biologisch aktiver Stoff zugeführt wird, kann es an verschiedenen Stellen im Stoffwechsel zu Wechselwirkungen kommen. Wir sind schon darauf eingegangen, dass Drogen sich untereinander beeinflussen können, wenn sie gleichzeitig konsumiert werden. Ein Mensch unter antiretroviraler Therapie muss nun noch die Bestandteile der HIV-Medikamente berücksichtigen. So kommt man beim Zählen der zugeführten Substanzen sehr leicht auf zehn oder noch mehr.

Es ist völlig unmöglich, hier theoretische Überlegungen zu möglichen Wechselwirkungen anzustellen – dafür sind die zu berücksichtigenden Faktoren viel zu zahlreich und die Stoffwechselunterschiede zwischen einzelnen Menschen zu groß. Im Allgemeinen lässt sich jedoch sagen, dass sich die Wechselwirkungen mit den HIV-Medikamenten im Rahmen halten. Bisher gibt es nur sehr wenige Einzelfallberichte zu schwerwiegenden Wechselwirkungen mit Drogen oder gar Todesfällen.

Eine gewisse Zurückhaltung mit der Dosierung illegaler Substanzen ist aber geboten, wenn geboostete Proteasehemmer (Kaletra®, Prezista®/r, Reyataz®/r, Rezolsta®, Evotaz®) oder Integrasehemmer (Stribild®, Vitekta®/c) bzw. die entsprechenden Boostersubstanzen (Ritonavir, Norvir® und Cobicistat, Tybost®) Teil der HIV-Therapie sind. Hier empfiehlt es sich, zunächst nur ein Viertel der sonst üblichen Drogendosis zu verwenden. Auch die Erektiva wie Viagra®, Cialis®, Levitra® und Spedra® werden durch diese HIV-Medikamente in ihrer Wirksamkeit verstärkt. Von ihnen sollte also unbedingt weniger eingenommen werden, um die Nebenwirkungen der Erektiva nicht zu verstärken.

Sehr problematisch kann auch die Wechselwirkung zwischen Erektiva und flüchtigen Nitraten („Poppers“) sein. Sie können von einem kurzfristigen Abfall des Blutdrucks bis hin zur Bewusstlosigkeit und – im schlimmsten Falle – zum Herzinfarkt führen. Das größte Risiko besteht aber darin, durch die Bewusstlosigkeit zu stürzen und sich Verletzungen zuzufügen. Erektiva und Poppers sollten deswegen nicht zusammen eingesetzt werden. Tut man es doch, sollte man es auf gar keinen Fall im Stehen tun, sondern lieber im Liegen. So werden Stürze vermieden und die Verletzungsgefahr ist geringer.

Vermeiden sollte man in diesem Kontext auch Erektionshilfen („Cockringe“) aus Metall. Durch die Erektiva kann die Erektion so stark werden, dass sie wegen des Cockrings nicht mehr abschwellen kann. Eine über Stunden anhaltenden Erektion ist zum einen schmerzhaft, zum anderen können die Schwellkörper geschädigt werden, was zukünftige Erektionen unmöglich macht. Im Notfall muss deshalb entweder der Cockring mit brachialen Werkzeugen entfernt werden oder der Blutstau mittels einer Punktion aus dem Penis abgelassen werden – beides ist nicht sehr angenehm und sollte auf keinen Fall zuhause durchgeführt werden. In einem solchen Fall empfiehlt es sich, schnellstmöglich die nächste Notaufnahme aufzusuchen und ärztlichen Rat einzuholen.

Oft unterschätzt werden die Wechselwirkungen der meisten Drogen mit Alkohol. Vor allem „Uppers“ führen dazu, dass man die Alkoholwirkung geringer einschätzt, zu viel trinkt und schneller eine Alkoholvergiftung erleidet. Im Gegenzug kann Alkohol die Aufnahme und Verstoffwechselung von Drogen entscheidend beeinflussen, deshalb sollte man Alkohol allgemein möglichst nicht mit anderen Substanzen kombinieren.

Risiken minimieren

Bei Risikominimierungsbotschaften geht es darum, die Menschen, ihre Bedürfnisse und Ängste ernst zu nehmen. Wenn das dazu führt, dass nichts oder weniger konsumiert wird, so ist das zwar erwünscht, aber nicht primäres Ziel. Da man durch die enthemmende Wirkung vieler Substanzen an Kritikfähigkeit verliert, sollte man sich die folgenden Botschaften vor dem Konsum verinnerlichen:

- Die Schadwirkung ist altersabhängig. Der größte Schaden entsteht bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen, da die Entwicklung des Gehirns erst nach dem 25. Lebensjahr abgeschlossen ist.
 - Sich klar machen, warum man konsumiert (auch bei Alkohol und Zigaretten!). Konsumiert man, um zu verdrängen oder zu vergessen, sollte man wissen, dass die Probleme nach dem Konsum dank des „Katers“ nur noch schlimmer sind.
 - Nicht injizieren! Risiken und Abhängigkeitspotenzial sind bei intravenösem Konsum am größten.
-

- Keine Substanzen von Unbekannten konsumieren oder erwerben! Zumindest sollte man wissen, welche Substanz man konsumiert, in welcher Dosis und welche Wirkungen/Nebenwirkungen/Nachwirkungen zu erwarten sind.
- Zurückhaltend dosieren! Lieber zu wenig als zu viel! Wir wissen, dass die zweite Flasche Wein nicht besser schmeckt als die erste – aber sie macht deutlich mehr Kopfschmerzen! Das lässt sich auf alle Drogen übertragen. Deshalb gilt auch: Nicht zu früh „nachlegen“. Bei vielen Substanzen dauert es, bis sie die volle Wirkung entfalten. Wenn man ungeduldig ist und sofort nachdosiert, droht eine Überdosierung. Außerdem sollte man sich vor dem Konsum selbst Grenzen setzen, wie viel man konsumieren möchte und diese Grenzen dann auch einhalten!
- So wenige Substanzen wie möglich kombinieren. Wechselwirkungen zwischen Substanzen sind unvorhersehbar und können schnell zu unangenehmen Erfahrungen führen.
- Dem Körper Ruhephasen nach dem Konsum gönnen, ausreichend schlafen, Sport treiben. Auf Trinkmenge und Ernährung achten.
- Nicht alleine konsumieren, da man in diesem Fall keine Hilfe hat, falls es Probleme geben sollte.
- Beim Sex: Spielregeln klar machen, solange man noch nüchtern ist. Bei welchen Praktiken fühle ich mich wohl, welche möchte ich auch unter Drogeneinfluss lieber nicht?
- Safer-Sex Utensilien VOR DEM SEX vorbereiten, also beispielsweise Kondome bereits ausgepackt bereit legen. Je geringer die Hemmschwelle für die Verwendung von Safer-Sex-Artikeln, desto größer die Wahrscheinlichkeit, dass sie auch im Rauschzustand noch eingesetzt werden.

Drogennotfall

Das genaue Vorgehen bei einem Drogennotfall hängt sehr von der Art Substanz ab und bleibt dem Arzt überlassen. Einige allgemeine Empfehlungen gelten aber immer:

- Kreislauf stabilisieren: Wenn der Betroffene ansprechbar ist, sollte man ihn hinlegen und den Oberkörper leicht erhöht lagern, um das Herz zu entlasten. Fühlt sich die Stirn heiß an, sollte man Kühlung verschaffen (z. B. mit einem feuchten Lappen auf der Stirn).
- Bei Bewusstlosigkeit zunächst überprüfen, ob der Mund-/Rachenraum frei ist und gegebenenfalls Fremdkörper entfernen – es droht sonst ein Tod durch Ersticken. Danach sollte der Bewusstlose in die stabile Seitenlage gebracht werden.
- Verwirrte und verängstigte Menschen beruhigen und unter keinen Umständen sich selbst überlassen.
- Versuchen, die Art der Droge zu ermitteln
- Wichtigster Punkt: Hilfe holen! Über die Rufnummer 112 kann man kostenlos auch vom Handy den Rettungsdienst erreichen. Hier gibt es eine kleine Spitzfindigkeit bei der Art, wie man den Notruf absetzt: Spricht man am Telefon von „Bewusstlosigkeit“ oder „Kreislaufproblemen“, kommt nur der Notarzt. Dieser ist als Arzt an die Schweigepflicht gebunden. Spricht man dagegen von einem „Drogennotfall“ kommt automatisch auch die Polizei. Je nach Situation kann das erwünscht sein oder nicht.

18

Rechtliche Situation

Die meisten illegalen Substanzen sind in Deutschland als Betäubungsmittel (BtM) eingestuft. Ohne eine entsprechende Genehmigung ist alles, was mit BtM in Zusammenhang steht, strafbar – ausgenommen der Konsum. Das bedeutet, dass man nur wegen des Konsums eines BtM strafrechtlich nicht belangt werden kann. Der Besitz und das Beschaffen solcher Substanzen können aber durchaus zu Problemen mit dem Gesetz führen, das gilt auch für das Schreiben von Briefen, E-Mails oder Chatnachrichten sowie Telefongespräche – solche Aufzeichnungen können als Beweisstücke gelten.

Der Konsum von Drogen kann allerdings zu einem Entzug der Fahrerlaubnis führen – sogar, wenn man zum maßgeblichen Zeitpunkt nicht am Steuer saß oder überhaupt kein Auto besitzt.

In wieweit das Thema Drogenkonsum aus dem Bereich „Öffentliche Gesundheit“ ins Verkehrsstrafrecht verlagert werden sollte, wird immer wieder diskutiert. Kritiker prangern die unverhältnismäßig harten Sanktionen an und sind der Meinung, dass das Gesetz als Ganzes seine Ziele nicht erreicht. Das BtMG sei sowohl für die KonsumentInnen als auch für die Gesellschaft schädlich, da es zu unnötiger Verurteilung führe und vor allem junge Menschen in eine „Knastkarriere“ treibe.

Internationale Herausforderung

Die Herstellung der Substanzen und der Handel mit fertigen Drogen liegen fest in der Hand des organisierten Verbrechens. Letztendlich sind sie es, die vom Konsum profitieren und die seit Jahrzehnten vergebens bekämpft werden. Vor allem die USA bekämpfen in ihrem „Krieg gegen die Drogen“ unter enormen finanziellen und menschlichen Opfern die Drogenkartelle. Nichtsdestotrotz werden heute mehr Drogen konsumiert als je zuvor und der Kampf gegen die Drogen wurde immer mehr zu einem Kampf gegen die „kleinen Leute“ in ärmeren Ländern.

Erste Versuche der Entkriminalisierung von Drogen (z.B. in Portugal und Tschechien) bzw. der Legalisierung einzelner Substanzen (Uruguay, Colorado) haben ermutigende Zwischenergebnisse vorzuweisen. Allerdings fehlen noch Erfahrungen über einen längeren Zeitraum.

Weblinks

<http://www.iwwit.de/themen/drogen>
<http://www.eve-rave.ch>
<http://drugchecking.de>
<http://www.drogen-info-berlin.de>
<http://www.erowid.org/>
<http://www.tweaker.org>
<http://www.emcdda.europa.eu>
<http://www.pbs.org/wgbh/pages/frontline/meth>
<http://threeflyingpiglets.co.uk>
<http://drugsmeter.com>
<http://www.drcarlhart.com>

Buchtipps

Drugs without the hot air (David Nutt) – Drogen und ihre Gefährlichkeit
Chasing the Scream (Johann Hari) – Abhängigkeit, Drogenkrieg i.d. USA
Tage der Toten / Das Kartell (Don Winslow) – Drogenkrieg in Mexico

Impressum – Erscheinungsjahr 2016 – Herausgegeben von der Aidshilfe Köln e.V.,
Beethovenstr. 1, 50674 Köln, Tel: 0221 99 57 12 17 – In Zusammenarbeit mit der
Deutschen-AIDS-Hilfe e.V. – Text: Siegi Schwarze – Redaktionsgruppe: Ursula Peters
(Leitung), Yann Betton, Alexandra Wolter, Yannic Batzler – Gestaltung: Paul Bieri/dia°,
www.diaberlin.de – Druck: Druckerei Conrad GmbH, Breitenbachstr. 34–36, 13509 Berlin
Auflage 6.000 – DAH-Bestellnummer: 140002 – MED-INFO dient der persönlichen
Information und ersetzt nicht das Gespräch mit einer Ärztin oder einem Arzt

