

# **Bericht vom “International Symposium on Drug Abuse and Addictive Behavior” vom 8.-9. September 2009 in Chongqing, Volksrepublik China**

**von Ino Ilja Michels<sup>1</sup>**

Die Konferenz fand statt als Teil der 11th Annual Conference of the China Association for Science and Technology.. Das Symposium wurde von der Chinese Society for Toxicology und dem Beijinger National Institute on Drug Dependence (NIDD), das auch das *Chinese Journal of Drug Dependence* herausgibt, durchgeführt. Das Journal war zur Konferenz mit einer Sonderausgabe erschienen, die die abstracts zu den Vorträgen in englisch und chinesisches enthielt.

Die Konferenzsprache war englisch und somit hatte auch die Konferenz einen internationalen Charakter, noch unüblich für China. Die Referentinnen und Referenten kamen aus China, aus den USA, Canada, Australien, Vietnam, Österreich und Deutschland.



Blick in Konferenzsaal im Golden Quality Hotel in Chongqing

Ich war von den Veranstaltern eingeladen worden, um einen Vortrag über den Gebrauch und Missbrauch von Amphetaminen und amphetaminähnlichen Substanzen in Deutschland und Europa, den Erfahrungen in der Prävention und Behandlung zu halten, was in China von großem Interesse ist, weil der Amphetaminkonsum in Asien neben Heroinkonsum die größte Herausforderung darstellt.

Die Konferenz befasste sich mit einem breiten Spektrum von suchtspezifischen Problembereichen, von der Nikotinabhängigkeit bis zur Heroinsucht, von der Computerabhängigkeit bis zu alkoholbezogenen Störungen.

---

<sup>1</sup> Leiter der Geschäftsstelle der Drogenbeauftragten der Bundesregierung im Bundesministerium für Gesundheit; von April 2006 bis April 2008 Aufenthalt in der VR China (Shanghai)



Die Nachtkulisse von Chongqing

Sie wurde von rund 100 teilnehmenden Fachleuten aus der Forschung und Behandlung von Suchterkrankungen in China besucht. Sie fand in einer der dynamischsten Städte in Chinas statt. Chongqing ist mit einer Einwohnerzahl von über 30 Mio. Menschen die weltgrößte Stadt, was kaum bekannt ist. Allerdings auf einem Territorium der Größe Österreichs. Sie ist eine der vier regierungsunmittelbaren Städten in China (wie Beijing, Shanghai und Tianjing).



Ingo Michels mit den Konferenzorganisatoren, dem Leiter des National Institute on Drug Dependence (NIDD), Beijing, Prof. Dr. Lin Lu und Prof. Mingsheng Huang, Mental Health Institute, west China Sichuan University, beide waren 2008 in Deutschland zu Besuch

## Die Rolle der Pharmakogenetik

Die Konferenz wurde eingeleitet von einem Übersichtsbeitrag<sup>23</sup> von *Thomas Kosten*, einem der renommiertesten Suchtforscher der USA, der sich insbesondere mit den neurobiologischen Grundlagen der Abhängigkeitsentwicklung befasst und mit pharmakologischen Behandlungsmöglichkeiten. Sein Forschungsschwerpunkt liegt in der Pharmakogenetik, der Erforschung genetischer Prädiktoren für Suchtverhalten. Er referierte über neue Erkenntnisse in den neurobiologischen Komponenten der Alkoholabhängigkeitsentwicklung, wobei die Mechanismen auch für die

<sup>2</sup> Kosten, T: Pharmacogenetic treatments for Alcohol and Stimulants

<sup>3</sup> Die genannten Beiträge sind als pdf dem Bericht beigefügt

Entwicklung einer Abhängigkeit von Opiaten und Stimulantien gelten. Die Freisetzung bzw. chemische Blockade von Endorphinen können diese Prozesse entwickeln und beeinflussen. Verschiedene Pharmaka können die Freisetzung der Endorphine blockieren und damit das *craving*, den Suchthunger, unterdrücken und eine Abstinenzentwicklung unterstützen. Die neurobiologischen und chemischen Prozesse, die dabei eine Rolle spielen, sind jedoch noch immer nicht abschließend entschlüsselt. Die Behandlung einer Alkoholabhängigkeit mit *Naltrexone* ist z.B. insbesondere dann erfolgreich zur Rückfallprophylaxe, wenn die Patienten eine bestimmte genetische Konstellation mitbringen. Ähnliches gilt für Gebraucher von Stimulantien, die ein bestimmtes Enzym besitzen. Das Ziel der Pharmakogenetik ist es, diese genetischen Konstellationen zu entschlüsseln, damit die Behandlungsmöglichkeiten einer Abhängigkeit verbessert werden können.



Prof. Dr. Thomas Kosten beim Vortrag

## Gebrauchsmuster und Risiken von Stimulationen

Im globalen Maßstab spielen Stimulantien (Amphetamine Type Substances)(ATS) eine größer werdende Rolle. Auch in Europa bilden Amphetamine – nach Cannabis und Kokain – eine neue Herausforderung. Sie sind billig und leicht zu produzieren und zu konsumieren. Die meisten Konsumenten sind Gelegenheits- bzw. Wochenendkonsumenten, nur ein kleiner Teil geht in Beratung oder Behandlung.<sup>4</sup> Einerseits fehlen adäquate Behandlungsangebote, andererseits gibt es bislang nur eine kleine Gruppe behandlungsbedürftiger Klienten, die einen problematischen Konsum von Amphetaminen oder Ecstasy haben. Anders als in Asien spielt der Konsum von Methamphetaminen und Ketamin in Europa nur eine untergeordnete Rolle. Allerdings gibt es deutliche Steigerungsraten, sowohl was die Beschlagnahmungsmengen betrifft, also auch die Prävalenzen und die Behandlungsnachfragen.

Über 80-90% der weltweiten Konsumenten von ATS leben in Asien, vor allem in China, Thailand, Cambodia, den Phillipinen oder Japan. Es gibt bislang wenige spezialisierte Behandlungseinrichtungen und sie entsprechen kaum

<sup>4</sup> Michels, II: ATS use and treatment in Germany and Europe

therapeutischen Standards, sondern eher militärischem Drill und „Umerziehung“. Die Staaten setzen vor allem auf repressive Maßnahmen und Verhinderung der Abzweigung der benötigten Chemikalien vom „legalen“ Produktionsmarkt. Entsprechende Regelungen gibt es auch in Europa, aber hier haben sich auch eine Reihe von angemessenen Präventionsinitiativen im Partysetting entwickelt. Diese Form der niedrigschwelligen peer education könnte auch in Asien Zukunftsaufgabe sein.

Andererseits dürfen nicht die langfristigen Folgen des exzessiven Konsums negiert werden und spezielle Probleme, die besonders mit dem Konsum von Methamphetaminen assoziiert sind. Über die durch den Konsum herbeigeführten Psychosen berichtete *Robert Ali*, von der australischen University of Adelaide, der als Berater für die WHO für die Behandlung von Alkohol- und Drogenproblemen in Asien tätig ist und die Regierungen in China oder Vietnam berät. Er referierte über Methamphetamin-induzierte Psychosen<sup>5</sup>, die bei chronischem Konsum auftreten können und assoziiert sind mit Halluzinationen, oft gewaltätigem und aggressivem Verhalten. Dies wird nun in einer WHO-Studie (in Australien, Japan, den Philippinen und Thailand) näher untersucht. Es sollen auch die Unterschiede in den Admisionstypen untersucht werden (in Japan und Australien hauptsächlich Injizieren, in Thailand oder den Philippinen hauptsächlich Rauchen). Psychiatrische Symptome bestehen hauptsächlich in psychotischen Symptomen wie halluzinogenen Störungen und Wahnvorstellungen, weniger in affektiven Störungen wie Ängsten und Depressionen. Diese Symptome sind nicht immer erkennbar als Folgen des Konsums von Methamphetaminen, was nur in einer sorgfältigen Diagnose zu klären ist und vor allem deeskalierende Interventionen erfordert und mitunter auch medikamentöse Behandlung, etwa mit Benzodiazepinen. Antipsychotische Medikamente dienen weniger der Behandlung der Symptome, sondern der Beruhigung der Patienten, die häufig verbal und physisch aggressiv sind.



Prof. Dr. Robert Ali beim Vortrag

Warum in Asien vor allem Ketamin konsumiert wird, in Europa und den USA hauptsächlich Ecstasy und Amphetaminen, lässt sich nicht abschliessend klären.

<sup>5</sup> Ali, R: Methamphetamine Psychosis

Verantwortlich sind dafür sowohl Marktstrategien und Verfügbarkeit und auch sozio-kulturelle Unterschiede in den Konsumentencharakteristika.

### **Die Rolle der Psychosozialen Unterstützung im Rahmen einer Substitutionsbehandlung**

Die Substitutionsbehandlung mit Methadon und teilweise mit Buprenorpin nimmt in Asien einen immer größeren Stellenwert ein. In China bestehen schon 700 Behandlungszentren mit über 150.000 Klienten. In Vietnam spielt die Methadonbehandlung noch eine untergeordnete Rolle, aber die bestehenden Pilotprojekte weisen sehr gute Erfolge auf, was zu einer Ausweitung der Behandlung führen wird. Nach wie vor ist das Erfolgsmodell der Methadonbehandlung in Hongkong für viele asiatische Länder nachahmenswert.

Der in der Methadonbehandlung und AIDS-Prävention ausgewiesene Experte und Psychiater aus Hong Kong, *Char-Nie Chen*, wies in seinem Vortrag<sup>6</sup> aber darauf hin, dass nicht die Vergabe von Methadon allein ausschlaggebend sei für den Erfolg der Behandlung, sondern es handele sich um ein komplexes Behandlungssystem, wo auch die Prävention und Früherkennung eine wichtige Rolle spielten. Es dürfe nicht allein um Harm Reduction und Kriminalitätsreduzierung gehen – auch wenn dies eine wichtige Zielsetzung von Methadonprogrammen sei -, sondern die Behandlung müsse eingebettet sein in einen Gesamtansatz der Hilfe und die Hilfe müsse langfristig angelegt sei, weil Heroinabhängigkeit eine chronische Erkrankung sei mit immer wiederkehrenden Rückfällen. Deshalb reiche eine alleinige Detoxifikationsbehandlung nicht aus. Wichtig seien folgende Faktoren für eine erfolgreiche Behandlung: gutes Training für verschreibende Ärzte, Reduzierung der Risikofaktoren in den Familien, Angebote von Psychotherapie, Rückfallprophylaxe, kognitive Verhaltenstherapie, Selbsthilfegruppen, Rehabilitation und Nachsorge.



Dr. Char-Nie Chen und Prof. Robert Ali

Auch *Zhao Min*, Leiterin des Shanghai Drug Abuse Treatment Center und mittlerweile stellvertretende Leiterin des Shanghai Mental Health Center, einer

<sup>6</sup> Chen C-N: Management of Chemical Addiction: The Role of Methadone Maintenance Clinic

der modernsten und innovativsten psychiatrischen Klinik in der Volksrepublik China, wies in ihrem Vortrag<sup>7</sup> auf die Notwendigkeit eines umfassenden Hilfeansatzes hin, da es sich bei einer Abhängigkeitserkrankung um ein mentales, physisches und soziales Problem handle. Es gehe um das Aufgeben des Drogenkonsums oder um einen risikoärmeren Konsum, um die Reduzierung der mit dem Konsum einhergehenden Schäden, und das (Wieder)Erreichen der gesundheitlichen, sozialen und familiären Kompetenzen der Betroffenen. Alle Elemente – die biologischen, die Verhaltensbezogenen und die sozialen – müssten in der Behandlung berücksichtigt werden. Und dazu müsse ein multidimensionales Team zusammenarbeiten (Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter, Pflegepersonal, Case Manager). Es werde in Shanghai in einem Forschungsprojekt die in anderen Staaten als erfolgreich eingesetzte Kontingenzmanagement Behandlung (Contingency Management Treatment) erprobt und auch das Motivational Interviewing (MI) sei eine erfolgversprechende Methode. Die Herausforderungen in China bestehen vor allem darin, in den nächsten Jahren entsprechende Experten auszubilden und ein umfassendes Behandlungssystem aufzubauen, das es erst in Ansätzen gibt.



Prof. Zhao Min, Mental Health Center Shanghai

### **Fortschritte in der Substitutionsbehandlung mit Methadon in Vietnam**

In Vietnam wird seit April 2008 in 4 Pilotprojekten (3 in Haiphong, 3 in Ho Chi Minh Stadt) die Substitutionsbehandlung mit Methadon erprobt. In den Ambulanzen befinden 1050 Patienten, von denen 778 in einer Langzeitbehandlung sind. In den Einrichtungen jeweils 13 MitarbeiterInnen tätig (Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter, peer supporter). Im Programm wird eine intensive psychosoziale Betreuung angeboten und Beschäftigungsprojekte integriert. Die Familien der Betroffenen werden eng einbezogen. Die Behandlungsergebnisse, die von der Projektleiterin *Nguyen To Nhu*<sup>8</sup> und der Verantwortlichen für Arbeitsprojekte *Vuong Thi Huong Thu*<sup>9</sup> vorgestellt wurden

<sup>7</sup> Zhao M: Need for a Comprehensive Treatment Approach including psychosocial support to enhance pharmacotherapy intervention

<sup>8</sup> Nhu N T: Psychosocial Support in the Pilot Methadone Maintenance Therapy Program in Vietnam

<sup>9</sup> Thu V T H: Vocational Rehabilitation and Employment Program for Recovering Drug Users in Vietnam

(beide sind Mitarbeiterin der US-amerikanischen Hilfsorganisation *Family Health International (FHI)*), sind sehr positiv. Die Haltequote ist sehr hoch (95%), innerhalb des ersten halben Jahres haben 87% ihren illegalen Heroinkonsum eingestellt und riskante Konsummuster ebenfalls. Allerdings kann es sich auch um sogenannte „Honeymoon“-Effekte handeln und man muss die langfristigen Effekte abwarten. Allerdings soll die Methadonbehandlung nun auf Hanoi und weitere Provinzen ausgeweitet werden.



Vuong Thi Huong Thu und Nguyen To Nhu, die ich bereits bei der Internationalen Harm Reduction Conference in Bangkok im April 2009 kennenlernen konnte

### **Behandlung von schwangere Abhängigen**

Die international anerkannte Expertin *Gabriele Fischer* aus Wien, die auch als Beraterin der WHO fungiert, stellte die besonderen Komplikationen einer Schwangerschaft bei opiatabhängigen Frauen vor<sup>10</sup>, z.B. die höhere Rate an komorbiden psychiatrischen Störungen (Ängste, Depressionen, Posttraumatische Störungen). 50% der betroffenen Frauen haben einen ebenfalls abhängigen Partner. Die opiatabhängigen Frauen haben häufig Gewalterfahrungen machen müssen, kaum Zugang zum medizinischen System gehabt und fehlende familiäre Unterstützungssysteme.



Prof. Dr. Gabriele Fischer beim Vortrag

<sup>10</sup> Fischer G: Pregnancy and Pharmacotherapy plus Gender Issues

Durch eine Substitutionsbehandlung mit Methadon oder Buprenorphin, die (anders als Nikotin, Kokain und Alkohol) keine teratogene Effekte besitzen, lässt sich die Situation der Schwangeren stabilisieren. Aber die betroffenen Frauen konsumieren neben Opiaten auch Zigaretten, Kokain und Benzodiazepine, weshalb die Föten hohen Risiken ausgesetzt sind, Schäden zu erleiden. 60 bis 90% der geborenen Kinder zeigen neonatale Abstinenzsyndrome (NAS), was in einer Substitutionsbehandlung reduziert werden kann, insbesondere durch die Vergabe von Buprenorphin. Ansonsten gibt es keine signifikanten Unterschiede zwischen der Behandlung mit Methadon oder Buprenorphin.

### **Vor- und Nachteile von Substitutionsmitteln – Methadon und Buprenorphin**

Die US amerikanischen Experten *Walter Ling* (University of California) und *Sharon Walsh* (Center on Drug and Alcohol Research) stellten die unterschiedlichen Profile von Pharmakotherapeutika (Naltexone, Methadon, Buprenorphin) dar<sup>11</sup><sup>12</sup>, ebenso der Vertreter des britischen Pharmaunternehmens Reckitt Benckiser Healthcare (das Buprenorphinpräparate herstellt), *Chris Chapleo*<sup>13</sup>. Sie kamen alle zu der Schlussfolgerung, dass die verschiedenen Substanzen gute Sicherheitsprofile und ähnlich positive Effekte aufweisen. Naltrexon wird jedoch von den meisten Betroffenen eher abgelehnt, weil es *keinen Kick* erzeugt. Die Sicherheitsprofile von Methadon und Buprenorphin sind ähnlich positiv, wobei Buprenorphin den Vorteil besitzt, nicht atemdepressiv zu wirken, sodass eine Überdosierung weitgehend ausgeschlossen ist. Für welche Patienten sich welche Substitutionsmittel besser eignen, ist nicht abschliessend zu bewerten, weil neben den pharmakologischen Effekten auch die subjektive Empfindung der Klienten einbezogen werden muss, die sich von den laborbezogenen Effekten – häufig in Tierversuchen gewonnenen Erkenntnissen - unterscheiden kann. Die Umstellung von Buprenorphin (Subutex) auf die Kombinationssubstanz von Buprenorphin und Naltexone (Suboxone) – die ein Injizieren wegen der ausgelösten Entzugssyndrome verhindern soll – erfolgte weltweit einerseits wegen eines sich entwickelten Schwarzmarktes mit Subutex, aber auch, weil das Pharmaunternehmen „sanften“ Druck auf die behandelnden Ärzte ausübte.

---

<sup>11</sup> Ling W: Evidence-Based Opioid Pharmacotherapies: From Research to Implementation in the real World

<sup>12</sup> Walsh S: Opioid Agonist Substitution Therapies: Comparative Safety and Abuse Liability

<sup>13</sup> Chapleo C: Drug Interactions – Clinical Implications



Prof. Dr. Sharon Walsh und Dr. Chris Chapleo

### Die Rolle von Kultur und Ethik in der Prävention von Drogenmissbrauch

Der kanadische Psychiater und Suchtforscher *A-Missagh Ghadirian* von der McGill Universität in Toronto stellte in seinem Vortrag den Zusammenhang des Konsums von psychoaktiven Substanzen als Ersatz für reale menschliche Beziehungen dar, die die Kontrolle über den konsumierenden Menschen erlangen könne. Dies geschehe trotz gesetzlicher und religiöser Kontrollregime. Dabei spielten soziale Interaktionen die größte Rolle für den steigenden Konsum. Auf diese und weitere kulturelle und umweltbezogene Aspekte müsse sich eine erfolgversprechende Präventionspolitik einstellen. Wissenschaftliche Erkenntnisse - etwa der Neurobiologie - haben nur begrenzte Auswirkungen auf effektive Präventionsarbeit. Kulturelle Aspekte spielen dabei eine erhebliche Rolle in dem Sinn, wie Menschen den Konsum psychoaktiver Substanzen für sich subjektiv bewerten. Das gilt in ähnlicher Weise für sexuelle Vorstellungen und Aktivitäten. Traditionell protektive Umweltfaktoren gegen Substanzmissbrauch bei indigenen Bevölkerungsteilen können sich durch soziale und wirtschaftliche Veränderungen dramatisch verändern. Unmittelbar zu erwartender Lustgewinn durch Konsum psychoaktiver Substanzen kann langfristige religiös-kulturelle Bindungen schwächen, die häufig auf langfristige oder jenseitsbezogene Erwartungen insistieren. Akkulturationsprozesse können Stress erzeugen, der durch Substanzkonsum abgewehrt wird. Ausserdem erleichtert eine permissive Umgebung – im Elternhaus und in der Gesellschaft - den (exzessiven) Konsum psychoaktiver Substanzen. Wir leben in einer Kultur des Konsumismus, die als Verstärker (reinforcement) des Substanzkonsums wirkt. Der Schlüssel zum Verstehen derartiger suizidaler Verhaltensweise liegt laut *Ghadirian* darin, dass die meisten Menschen sich *unglücklich* und *unbefriedigt* fühlen und sich auf der Suche nach einer *wahren Identität* und einem *Lebenssinn* befinden. Deshalb müssen professionelle Helfer hinter das medizinische Modell schauen und ein breiteres biopsychosoziales und spirituelles Verständnis des Lebenssinns und des darin eingebauten Substanzkonsums entdecken. Kreative Alternativen für ein gesundes Leben sind gefragt.