

► Medikamente

6

Missbrauch schon bei Kindern und Jugendlichen



In Deutschland werden im Jahr durchschnittlich 1.100 Tabletten, Kapseln, Zäpfchen oder Dosierungen anderer Zubereitungen pro Kopf verbraucht. Deutschland liegt damit im Medikamentenverbrauch weltweit auf dem 3. Rang.

20,4% der Frauen nehmen 1x wöchentlich Medikamente, bei den Männern sind es 13,3%. Mit zunehmendem Alter steigt die Häufigkeit der Medikamenteneinnahme. Problematischer Medikamentenkonsum liegt bei 5,5% der Frauen und bei 3,2% der Männer vor. Schätzungsweise 1,3 bis 1,9 Millionen Menschen in Deutschland sind medikamentenabhängig.

Der hohe Tablettenkonsum beginnt oft schon in der Kindheit. Bei einer Befragung hatten insgesamt ca. 43% aller Jungen und ca. 48% aller Mädchen mindestens ein Arzneimittel in den letzten 7 Tagen angewendet, 7,3% von ihnen täglich.

Ein weiteres Ergebnis von Untersuchungen ist, dass etwa jeder achte Jugendliche zwischen 14 und 17 Jahren schon einmal ein psychoaktives Medikament eingenommen hat, also ein Medikament, welches die Wahrnehmung und das Denken positiv beeinflusst. Meistens erhalten Kinder und Jugendliche die Medikamente von ihren Eltern.

g!nko Stiftung für Prävention

g!nko Stiftung für Prävention
Landeskoordinierungsstelle
Suchtvorbeugung NRW

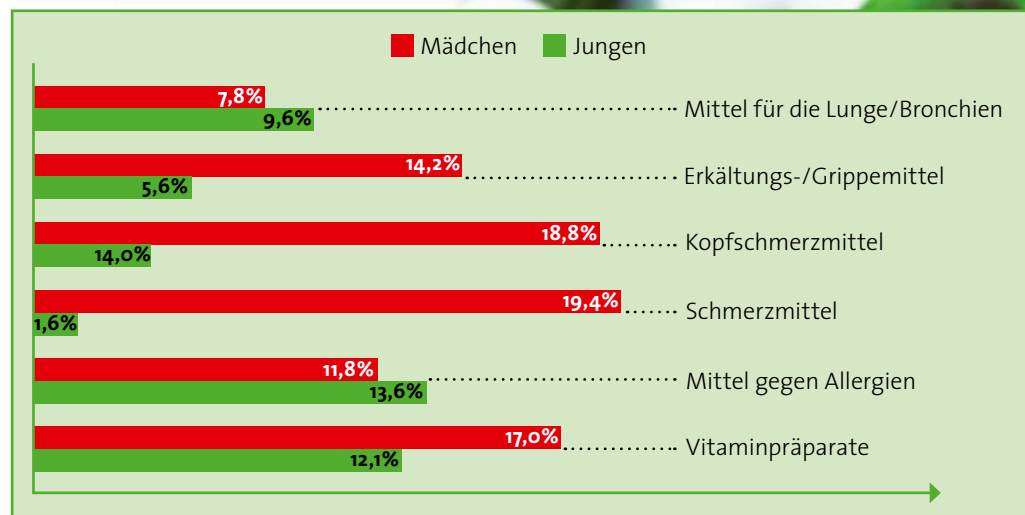


BKK Landesverband NRW
www.bkk-nrw.de

Definition Medikamente
Medikamente (medicamentum, lat. Heilmittel) dienen in einer bestimmten Dosierung zur Heilung, Linderung oder Vorbeugung von Krankheiten. Medikamente gehören zu den Arzneimitteln, zu denen außerdem noch Diagnostika (z. B. Kontrastmittel), Körperersatzflüssigkeiten (z. B. Blutpräparate) sowie Impfstoffe (vgl. AMG § 2) gezählt werden. Von ungefähr 5-6% der im Handel erhältlichen Medikamente ist bekannt, dass sie in eine Abhängigkeit führen können.

Medikamentenkonsument von Kindern und Jugendlichen

Bei einer Untersuchung wurden 13-16-Jährige befragt, welche Medikamente sie in den vergangenen Wochen mindestens 1-2 mal pro Woche eingenommen haben. Dabei stellte sich heraus, dass die Jugendlichen eine Vielfalt von Medikamenten zu sich nehmen und Mädchen dies häufiger als Jungen tun (zitiert nach Glaeske 2005).



Folgende Mittel wurden nur von Mädchen eingenommen:

- Mittel gegen Menstruationsbeschwerden (18,2%)
- Herz-Kreislaufmittel (7,1%)
- Mittel gegen Magenbeschwerden (6,0%)
- Beruhigungs- und Schlafmittel (6,5%)
- Schlankheitsmittel (5,4%)
- Mittel zur Verdauungsförderung (2,9%)
- Anregungsmittel (1,8%).

Auffällig ist, dass besonders häufig Schmerzmittel eingenommen werden. Das Robert Koch-Institut hat festgestellt, dass Kinder und Jugendliche insbesondere unter Kopfschmerzen leiden und zwar je häufiger je älter die Befragten sind. Auch von Kopfschmerzen sind Mädchen häufiger betroffen als Jungen. Bekämpft werden auch diese Beschwerden und Schmerzen mit Medikamenten, die die Kinder und Jugendlichen problemlos erhalten.

Schmerzmittel

Schmerzmittel können in drei Kategorien unterteilt werden:

- Peripher wirkende Analgetika verhindern Schmerzen am äußeren Nervensystem. Teil-

weise wirken sie auch fiebersenkend und entzündungshemmend. Zu dieser Gruppe gehören u.a. die rezeptfreien Mittel gegen Kopfschmerzen und Erkältungen mit den Wirkstoffen Acetylsalicylsäure, Paracetamol und Ibuprofen.

- Migränemittel lösen anfallsartige Kopfschmerzen durch die Verengung der Blutgefäße im Gehirn auf.

Bei diesen beiden Gruppen kann ein zu häufiger bzw. übermäßiger Gebrauch zu Nebenwirkungen wie verstärkte Kopfschmerzen, Fieber oder Erbrechen führen. Werden dann weitere Medikamente gegen diese Symptome eingenommen, kann ein Teufelskreis entstehen.

- Die dritte Schmerzmittelgruppe, zentral wirkende Analgetika, verhindern Schmerzen, indem sie die Weiterleitung von Schmerzimpulsen im zentralen Nervensystem (Rückenmark und Gehirn) unterdrücken. Hierzu gehören Opiate und opiatähnliche Stoffe, die unter das Betäubungsmittelgesetz fallen. Opiate haben ein hohes Suchtpotential.

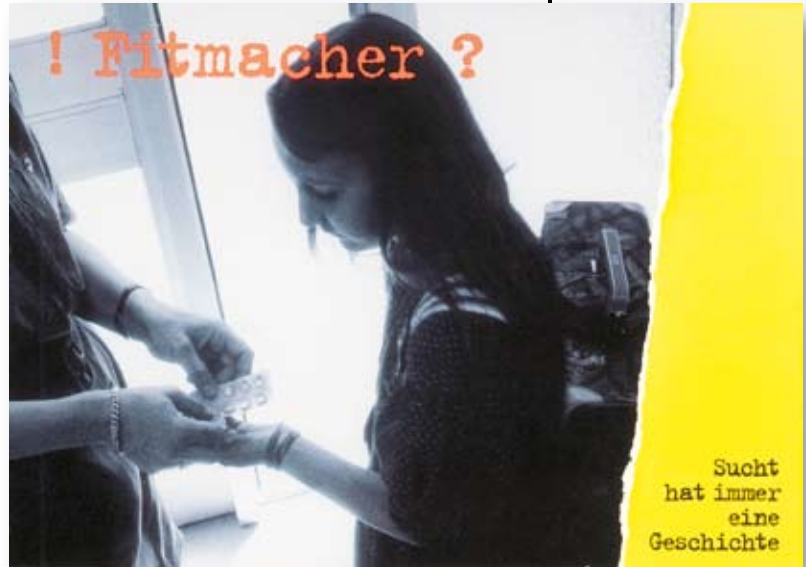
Medikamentenmissbrauch

Ein Medikamentenmissbrauch liegt schon dann vor, wenn ein Medikament in einer zu hohen Dosierung und/oder länger als notwendig eingenommen wird. Ebenfalls als Medikamentenmissbrauch gilt, wenn ein Medikament dazu benutzt wird, um ein bestimmtes (Wohl-)Befinden zu erreichen, ohne dass aus medizinischer Sicht eine Notwendigkeit für die Medikamenteneinnahme besteht. Medikamentenmissbrauch ist nicht nur bei Schmerzmitteln möglich, sondern wird auch bei Nasentropfen- und Sprays, bei Abführmitteln, bei harntreibenden Mitteln, Hormonen und Mitteln, die mit Alkohol zubereitet werden, festgestellt. Oft stellt ein häufigerer Medikamentenmissbrauch die Vorstufe zur Medikamentenabhängigkeit dar.

Deshalb sollte man sich bei jeglicher Medikamenteneinnahme die Frage stellen, ob sie sinnvoll ist. Dies gilt insbesondere bei der Einnahme von Medikamenten, die nicht verordnet wurden. Im Falle von Schmerzen muss berücksichtigt werden, dass Schmerzen eine Schutz- und Warnfunktion inne haben. Sie weisen auf eine bestehende Erkrankung hin und schonen gleichzeitig den erkrankten oder verletzten Körperteil, zum Beispiel, indem die erkrankte Person eine Schonhaltung einnimmt, durch die Schmerzen verringert werden. Schmerzmittel können den Schmerz unterdrücken, beseitigen jedoch häufig nicht dessen Ursache.

Medikamentengabe bei ADHS

Die Verordnung von Medikamenten mit dem Wirkstoff Methylphenidat (z.B. Ritalin®, Medikinet®) bei hyperaktiven Kindern ist nicht unumstritten. Einerseits ist ADHS (Aufmerksamkeits-Defizit-Störung mit Hyperaktivität) als Erkrankung anerkannt, andererseits gibt es Bedenken, dass die Medikamente als Ersatz für die mangelnde Auseinandersetzung der Eltern und anderer Bezugspersonen mit den betroffenen Kindern dienen. Fachleute raten dazu, die Erkrankung sorgfältig von einem Kinderpsychiater diagnostizieren und die medikamentenunterstützte Behandlung kontrollieren zu lassen. Solange keine überhöhte Dosierung vorgenommen wird und sofern die Kinder zusätzliche therapeutische Unterstützung erhalten, ist – nach aktueller Forschungslage – kein Suchtrisiko zu erwarten.



Prävention

Kinder und Jugendliche können – ebenso wie Erwachsene – mit Erkrankung reagieren, wenn sie Belastungen nicht anders verarbeiten können. Dies gilt für Erkältungen, Magen-Darm-Erkrankungen und Schlafstörungen ebenso wie für Schmerzen. Sobald Beschwerden gehäuft auftreten, sollte deshalb nach den Ursachen gesucht und diese beseitigt werden. Dann wird in den meisten Fällen eine Medikamenteneinnahme überflüssig.

Am Beispiel der Schmerzen sollen die Präventionsmöglichkeiten verdeutlicht werden. Die Präventionsmöglichkeiten sind jedoch auch für die meisten anderen Fälle anwendbar:

- ▶ Nehmen Sie die Schmerzen von Kindern und Jugendlichen ernst, denn sie sind in den meisten Fällen wirklich vorhanden. Suchen Sie bei häufiger auftretenden Schmerzen einen Arzt, Neurologen oder Kopfschmerzspezialisten aufsuchen. Dort sollte nach den Ursachen der Schmerzen gesucht und eine entsprechende Therapie verordnet werden. Eine Untersuchung der Universität Greifswald zeigt z.B. auf, dass die meisten Jugendlichen, die Kopfschmerzen haben, auch unter Rückenproblemen leiden. In diesen Fällen wäre ein Rückentraining die geeignete Therapie.
- ▶ Regen Sie die Jugendlichen an, ein Kopfschmerzprotokoll zu führen, in dem stichwortartig der Tagesablauf und evtl. vorhandene Kopfschmerzen notiert werden. Denn die Greifswalder Studie hat auch aufgezeigt, dass kopfschmerzbelastete Jugendliche einen bestimmten Lebensstil gemein-

Kinder und Jugendliche können nicht immer die Erwartungen der Eltern erfüllen. Statt Tabletten brauchen Kinder und Jugendliche Verständnis. Verständnis für ihre Ängste, ihren Stress und ihre Probleme. Und sie brauchen Unterstützung, um ihre Stärken und Schwächen annehmen zu können.

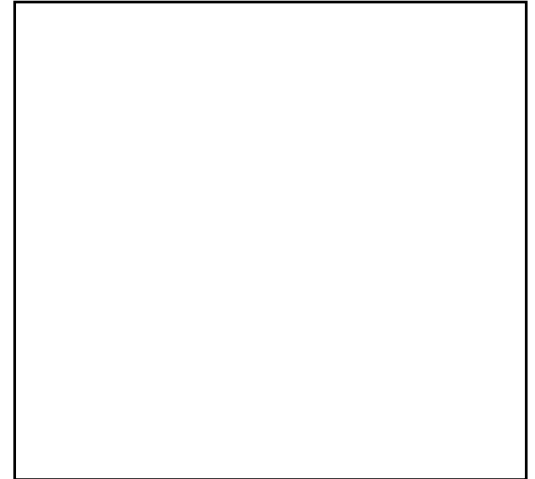
Eltern, die ihre Kinder nicht überfordern, können eine Sucht verhindern helfen. (Ein Plakat der Kampagne „Sucht hat immer eine Geschichte“ des Landes NRW)

sam haben: Bei Jugendlichen, die mehr als eine Stunde Musik pro Tag konsumieren, mehr als eine Stunde Gameboy- oder Computerspiele pro Tag spielen oder mehr als zwei Gläser hochprozentigen Alkohol pro Woche trinken, werden häufig Kopfschmerzen als Folgeerscheinungen festgestellt. Diese Gewohnheiten zu ändern kann die Einnahme einer Tablette überflüssig machen.

- ▶ Ebenso gelten Stress und Leistungsdruck als Auslöser für Kopfschmerzen. Häufig fehlen Kindern und Jugendlichen die Möglichkeiten, Belastungen (z.B. Schule, Familie, Pubertät) bewältigen zu können. Stehen Sie als Gesprächspartner zur Verfügung, um die Ursachen gemeinsam herauszufinden. Achten Sie außerdem darauf, dass Kinder und Jugendliche ausreichend Zeit zur Entspannung, viel Bewegung, ausreichend Schlaf haben und sich abwechslungsreich ernähren können. Außerdem sollten mindestens 2 Liter Mineralwasser pro Tag getrunken und die Mahlzeiten regelmäßig eingenommen werden.
- ▶ Untersuchungen zeigen, dass Kinder und Jugendliche genau die gleichen Medikamente in einer ähnlichen Häufigkeit einnehmen wie ihre Eltern oder Erziehungsberechtigten. Dies verdeutlicht, dass das Verhalten der Erwachsenen auf die Kinder übertragen wird, insbesondere deshalb, weil die Kinder die Medikamente von ihren Eltern erhalten. Deshalb sollten Erwachsene sich ihrer Vorbildrolle bewusst sein und das eigene Konsumverhalten überprüfen und ggfs. verändern.
- ▶ Klären Sie Kinder und Jugendliche über die Vor- und Nachteile des Medikamentenkonsums auf. Suchen Sie gemeinsam nach Alternativen bei gesundheitlichen Problemen und holen Sie sich ggfs. die Unterstützung eines Arztes oder einer Beratungsstelle.



Wenn Sie Fragen zum Medikamentenkonsum oder zu anderen Themen der Suchtprävention haben, wenden Sie sich an die zuständige Prophylaxe-Kraft in ihrer Region:



Quellen

- Augustin, Rita u.a. 2006:** Gebrauch und Missbrauch von Medikamenten. Ergebnisse des Epidemiologischen Suchtsurvey 2003. In: Sucht 51. Sonderheft 1. 49-57.
- Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (Hg.) 2005:** Basisinformationen. Medikamente. Hamm.
- Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (Hg.) 2006:** Jahrbuch Sucht. Gesthacht (Neuland).
- Gesetz über den Verkehr mit Arzneimitteln:** AMG – Arzneimittelgesetz. (BGBl. I Nr. 73 vom 15.12.2005 S. 3394). Gl.-Nr.: 2121-51-1-2.
- Glaeske, Gerd, Prof. Dr. 2005:** Medikamentenmissbrauch und -abhängigkeit. Präsentationsfolien zum Vortrag bei der DHS-Fachkonferenz Sucht. www.dhs-intern.de/pdf/Beitrag-glaeske-FK65.pdf.
- Ritzert, Barbara 2005:** Kopfschmerz bei Jugendlichen: zu selten zum Arzt, zu häufig unkontrollierter Medikamentenkonsum. In: www.innovations-report/html/berichte/medizin_gesundheit/bericht-52223.html (Stand 16.06.2006).
- Robert Koch-Institut (Hg.) 2006:** Aktuelles zum Kinder- und Jugendgesundheitsurvey des RKI (KIGGS): KIGGS und die Angaben zu Schmerzen bei Kindern und Jugendlichen. In: Epidemiologisches Bulletin Nr. 10. 10. März.
- Robert Koch-Institut (Hg.) 2005:** Aktuelles zum Kinder- und Jugendgesundheitsurvey des RKI (KIGGS): Der Arzneimittelsurvey im KIGGS. In: Epidemiologisches Bulletin Nr. 31. 5. August.

Autorin

Silke Morlang, Referentin für Suchtprävention,
ginko Stiftung für Prävention
 Landeskoordinierungsstelle Suchtvorbeugung NRW
 Kaiserstr. 90 · 45468 Mülheim an der Ruhr
 Telefon: 02 08 / 3 00 69-31
www.ginko-stiftung.de
 Mülheim an der Ruhr 2009
 (unveränderter Nachdruck)