



## IHRE HAUSÄRZTE

Dr. med. Michael Fischer  
Innere Medizin

Dr. med. Marianne Lober  
Allgemeinmedizin

### **Schlaftabletteneinnahme seit Jahren? – Sie wollen davon loskommen und wissen aber nicht wie?**

Irgendwann einmal hatten Sie mit der Einnahme von Schlaf- oder Beruhigungstabletten wegen Schlafstörungen oder einer persönlichen Lebenskrise angefangen. In der Anfangsphase haben Sie die Medikation als hilfreich empfunden. Verwendung finden hier vor allem Benzodiazepine und die aufgrund des übereinstimmenden Anfangsbuchstabens auch als „Z-Substanzen“ bezeichneten Wirkstoffe Zolpidem, Zopiclon und Zaleplon. Gemeinsam ist den im folgenden Beitrag unter dem Begriff „Benzodiazepine“ subsummierten Medikamenten, dass Sie im Gehirn am gleichen GABA-Rezeptor ihre schlaffördernde und beruhigende Wirkung entfalten. Unterschätzt wurde aber früher, dass bereits eine kurzzeitige Einnahme zu einer Abhängigkeit führt – Sie können nicht mehr ohne Ihre Tablette auskommen. Von Ihrem Arzt sind Sie nicht umfassend hierüber aufgeklärt worden, man hat die Sache bagatellisiert und Sie großzügig mit Folgerezepten versorgt. Schätzungsweise trifft dies in Deutschland auf etwa 1,2 Millionen Menschen zu.

### **Welche Risiken bergen die Benzodiazepine außerdem?**

- Die langfristige Einnahme von Benzodiazepinen sorgt zudem durch die sedierende und muskelentspannende Wirkung für eine Gangunsicherheit und birgt ein deutlich erhöhtes Sturzrisiko. Man vermutet, dass ein Drittel bis die Hälfte aller Patienten, die mit Oberschenkelhalsbrüchen in Krankenhäuser eingeliefert werden, unter dem Einfluss von Benzodiazepinen gestürzt sind.
- Auch geistig und psychisch steigern sich die unerwünschten Wirkungen: Gedächtnisstörungen, nachlassende Konzentrationsfähigkeit, emotionale Gleichgültigkeit, Antriebslosigkeit.
- Neben einer Wirkungsabschwächung mit dann erforderlicher Dosissteigerung kann es aber auch Wirkungsumkehr kommen mit dann völlig gegenteiligem Effekt.
- Schließlich kommt es auch zu sozialen Problemen in der Familie, Freundeskreis und am Arbeitsplatz durch Unsicherheit, Unzuverlässigkeit, Fehlerhäufung, Gefühl der Überforderung mit Meidung potenziell schwieriger Situationen, vermindertes Selbstwertgefühl und Niedergeschlagenheit. Die Folge ist, dass man sich zurückzieht und einigelt – also soziale Vereinsamung bis hin zum Arbeitsplatzverlust.

### **Wie komme ich von den Tabletten weg und wer hilft mir?**

Es gibt Hilfsangebote von psychiatrischen Kliniken und Ambulanzen für benzodiazepinabhängige Patienten. Diese Angebote erreichen die Betroffenen jedoch offenbar nicht im notwendigen Umfang, da sie an stationäre Aufenthalte und Großeinrichtungen gebunden sind. Hier ist die Hemmschwelle zu groß eine stationäre Entzugsbehandlung in einer psychiatrischen Klinik anzugehen. Daher ist es am besten den damit erfahrenen Hausarzt anzusprechen und ambulante Möglichkeiten für eine Dosisreduktion oder komplette Entwöhnung zu finden. Zunächst sollte er Ihnen mit Ihren Problemen zuhören, nochmals die Risiken der Langzeitanwendung diskutieren, und Sie schließlich zu dem wichtigen Schritt der Entwöhnung motivieren und hierbei sensibel begleiten.

### **Und wie läuft die Entwöhnungsphase ab?**

Vor Beginn der Entwöhnung vergewissert sich Ihr Arzt noch einmal, dass keine gesundheitlichen Gründe vorliegen, die dem Beginn der Abdosierung entgegenstehen. Hier wird dann außerdem

Ihre bisherige Benzodiazepin-Dosis mit einem Standard verglichen („Äquivalenzdosis“) und auf ein wirkungsgleiches Medikament, das aber eine bessere Entwöhnung und Abdosierung gestattet, umgestellt. Außerdem bekommen Sie praktische Tipps zur „Schlafhygiene“. Nach der Medikamentenumstellung finden anfänglich wöchentliche und schließlich alle vier Wochen Verlaufsgespräche statt. Hier sollten Probleme mit der Abdosierung offen besprochen werden und Sie weitere Unterstützung in Ihrem Entwöhnungswunsch erhalten.

Die Abdosierung erfolgt meistens mit dem Ersatz-Benzodiazepin „Oxazepam“. Das außerdem verfügbare „Clonazepam“ in flüssiger Form wird seltener hierfür verwendet. Ein graduiertes, langsames Abdosieren von „Oxazepam“ in 5- oder 2,5-mg-Schritten, ist durch die viertelbare Tablette besonders gut zu handhaben.

So ist z.B. bei einem Patienten mit jahrelangem Lorazepam-Gebrauch folgender Abdosierungsplan sinnvoll:

Zeitpunkt	Wirkstoff, Stärke	Dosierung
Bisher	Lorazepam 2 mg	0-0-0- $\frac{1}{2}$
1. + 2. Woche: Umstellung auf	Oxazepam 10 mg	0-0-0- $1\frac{1}{2}$
3. Woche	Oxazepam 10 mg	0-0-0- $1\frac{1}{4}$
4. Woche	Oxazepam 10 mg	0-0-0-1
5. Woche	Oxazepam 10 mg	0-0-0- $\frac{3}{4}$
6. + 7. Woche: Urlaub	Oxazepam 10 mg	keine Änderung
8. + 9. Woche	Oxazepam 10 mg	0-0-0- $\frac{1}{2}$
10.+ 11. Woche	Oxazepam 10 mg	0-0-0- $\frac{1}{4}$
12. Woche	-	Absetzen

### Der Erfolg einer Abdosierung und Entwöhnung ist nachhaltig!

Denn 80% der Patienten, die ihre Schlaf- und Beruhigungstabletten im Rahmen der Intervention vollständig absetzen konnten, sind auch noch nach Monaten stabil und ohne Benzodiazepin-Einnahme. Nur selten muss der Arzt durch eine Änderungen der Abdosierungsgeschwindigkeit oder zusätzliche Motivationsgespräche eingreifen. Von denjenigen, die eine Dosisreduzierung erreicht hatten, bleiben drei Viertel stabil bei dieser niedrigeren Dosis und etwa 20% reduzieren die Dosis eigenständig weiter.

**Also ist es sehr realistisch sich nachhaltig von Benzodiazepinen zu entwöhnen und viel Schlaf- und Lebensqualität zurückzugewinnen. Also sprechen Sie Ihren vertrauten Hausarzt an und er wird Sie auf diesem Weg begleiten.**