

**Liebe Leserin,
lieber Leser,**

diese Seite entsteht unter Mitwirkung eines medizinischen Beirats. Ihm gehören an:

Dr. Gerd Pommer (Oldenburg),
Jens Wagenknecht (Varel) und
Prof. Dr. Andreas Weyland
(Oldenburg).

ALLES GUTE

DAS RÜCKFALLRISIKO bei einem Weihnachtsmarktbesuch ist bei jedem trockenen Alkoholiker vorhanden, aber unterschiedlich groß. Wer sich nicht sicher ist, die Veranstaltung ohne Alkoholkonsum besuchen zu können, sollte besser darauf verzichten, betont Joachim Thole. Im Zweifelsfall sollte man sich von einer Person des Vertrauens begleiten lassen, die darauf achtet, dass kein Alkohol getrunken wird.

JUNIOR-ABC

Fachleute erklären in dem kleinen Junior-ABC kurz und auch für Kinder verständlich Fachbegriffe aus dem Gesundheitsbereich. Heute geht Dr. Henning Ritter, Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe im Pius-Hospital Oldenburg, auf den Begriff (T)ubargravidität ein.

Tubargravidität ist die medizinische Bezeichnung für eine Schwangerschaft außerhalb der Gebärmutter. Das befruchtete Ei sitzt dann im Eileiter fest, wodurch es zu gefährlichen Blutungen kommen kann. Eileiter-Schwangerschaften können mit einer guten Diagnostik sicher erkannt und behandelt werden.

Wenn die Angst betäubt wird

TRAUMA-FOLGESTÖRUNGEN Viele betroffene Frauen entwickeln eine Suchterkrankung

VON KLAUS HILKMANN

VISBEK – „Ich wache nachts regelmäßig mit Albträumen auf. Die Gewalterlebnisse sind dann wieder so präsent, als wenn sie gerade erst passiert wären.“ Noch vor wenigen Jahren hätte Maike C. mit der Einnahme einer betäubenden Substanz reagiert. Inzwischen ist die Mittvierzigerin clean und in der Lage über ihre in der Kindheit erlittenen Traumaerlebnisse zu sprechen. Lange Zeit war das anders. Maike C. hatte mit Alkohol und Cannabis sowie später auch mit Heroin und Medikamenten versucht, das Ganze zu verdrängen. Das Ergebnis war eine mehr als 20 Jahre dauernde Suchtkarriere.

Kurz vor ihrem 40sten Geburtstag hatte sie sich völlig am Ende gefühlt. Alles habe sich nur darum gedreht, genug Geld für Drogen zusammenzubekommen. Auch gesundheitlich sei es ihr immer schlechter gegangen. Die schwer abhängige Frau entschied sich für einen ärztlich begleiteten Entzug und eine anschließende Reha in einer stationären Einrichtung.

Knapp fünf Jahre später ist sich Maike C. sicher. „Ich habe es geschafft und fühle mich ohne Drogen viel besser.“ Sie verzichtet sogar auf Zigaretten. „Ich habe gelernt, dass man konsequent sein muss, um die Sucht dauerhaft überwinden zu können.“ Geliebten sind ihr die schlimmen Erinnerungen an Schläge, Ernied-

WIEDER SELBST DIE REGIE IM LEBENSFILM ÜBERNEHMEN



Dr. Thomas W. Heinz und sein Team aus der Fachklinik St. Vitus setzen im Rahmen der Reha-Therapie auch speziell geschulte Pferde ein.

BILD: PRIVAT

Neben Psychologen und Psychotherapeuten sind in der St. Vitus-Klinik auch Sozialpädagogen und Therapeuten aus verschiedenen Fachgebieten wie Ergo- und Physiotherapie sowie Beschäftigungs- und Kunsttherapie an der Behandlung beteiligt. Zum Team gehören auch ein Therapiehund und speziell ausgebildete Pferde, die Patientinnen helfen, Vertrauen zu sich selbst und anderen zu finden.

Bei körperlichen Erkrankungen werden niedergelassene Ärzte aus der Region hinzugezogen. Frauen mit Essstörungen werden in Zusammenarbeit mit einer spezialisierten Klinik behandelt. Voraussetzung für den Beginn der stationären Reha-Maßnahme ist, dass die Patientin nach einem erfolgreichen Entzug abstinent ist. Der Reha-Aufenthalt dauert zumeist zwischen 16 und 30 Wochen.

Während der Reha werden die Frauen gefördert und gefordert, betont Dr. Heinz: „Wir möchten ihnen helfen, selbst die Regie in ihrem Lebensfilm zu übernehmen.“ Am Ende der Reha sollen die Frauen so weit gefestigt sein, dass sie ihren Alltag zu Haus ohne Suchtmittel bewältigen können. Die Erfolgsquote ist sehr hoch. So sind rund 80 Prozent der Patientinnen zwei Jahre nach der Reha clean geblieben.

INTERVIEW

Ersten Schritt aus der Sucht gehen



BILD: PRIVAT

VON KLAUS HILKMANN

Joachim Thole (Bild) ist Leiter der Oldenburger Kreuzbund Selbsthilfe- und Helfergemeinschaft für Suchtkranke und deren Angehörige.

Sind die Sucht-Gründe bei Frauen anders als bei Männern?

Thole: Ja, den Eindruck habe ich. Bei Frauen sind häufiger familiäre Gründe oder eine Erkrankung für die Entwicklung einer Suchtproblematik verantwortlich. Zu den mir bekannten Auslösern zählen etwa ein in jungen Jahren erlittener sexueller Missbrauch, der Verlust eines Kindes oder eine dauerhafte Überforderung in der Familie. Frauen neigen öfter dazu, ihre Suchterkrankung zu verstecken. So hat uns der Sohn einer betroffenen Frau erzählt, er habe erst nach Jahren bemerkt, dass die bevorzugte Wasserflasche seiner Mutter mit Wodka gefüllt war.

Was sind Anzeichen, dass es nicht mehr ohne Hilfe geht?

Das ist primär der Verlust des Arbeitsplatzes und der daraus folgende Geldmangel. Häufig kommt die Verwahrlosung des heimischen Umfelds hinzu, weil man die Wohnung nicht

SERVICE

ZUR REHA gehört auch, dass die Patientinnen vor Abschluss der Maßnahme die Möglichkeit für einen Praxistest bekommt. Dafür werden sie für einige Tage entlassen, um vom Therapieteam vorgegebene Aufgaben zu erfüllen. „Die Patientinnen merken dann zumeist selbst, wie weit sie schon sind“, berichtet Dr. Thomas W. Heinz. Kurz vor Therapieende wird mit dem Behandlungsteam und der Patientin eine Bilanz gezogen, wobei klargemacht wird, wo es noch Defizite bei der Sucht- und Traumabewältigung gibt.

TERMINE

DER AUSTAUSCH mit anderen Betroffenen über die persönliche Situation steht im Fokus eines neu eingerichteten abendlichen Pflorgetreffs für pflegende Angehörige, der künftig jeden zweiten Montag im Monat stattfinden soll. Neben Tipps und Erfahrungen soll bei dem Treffen auch Lebensfreude weitergegeben werden. Willkommen sind neben Angehörigen auch pflegende Menschen, die nicht mit der Pflegeperson verwandt sind, wobei das jeweilige Krankheitsbild keine Rolle spielen soll. Das nächste Treffen findet am 12. Dezember von 17 bis 19 Uhr in der Oldenburger BeKoS, Lindenstraße 12a, statt. Weitere Informationen gibt es dort unter Telefon 0441/884848.

rigungen und sexuellen Missbrauch, die sie als Kind erlebt hat. „Das sind Traumata, die mich bis heute verfolgen.“

Drogen helfen nicht

Inzwischen geht Maike C. aber anders damit um. Seit fünf Jahren besucht sie eine Selbsthilfegruppe. Halt und Kraft gibt ihr auch ihr Partner, der ebenfalls abstinent lebt und mit schwierigen Situationen umgehen kann – etwa, „wenn ich scheinbar ohne Grund plötzlich zu weinen anfang.“ Vor allem sei ihr klar, dass Drogen nicht das richtige Mittel zur Bewältigung ihrer Traumaerlebnisse sind.

Gerade bei Frauen korrespondieren unzureichend oder gar nicht bewältigte Traumataerfahrungen oft mit der Entwicklung einer Suchterkrankung, erklärt der Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. Thomas W. Heinz. Bei rund 80 Prozent der von einem oder mehreren Suchtmitteln abhängigen Frauen zähle ein Trauma zu den Begleiterscheinungen der Suchterkrankung, erklärt der Ärztliche Direktor der Fachklinik St. Vitus in Visbek.

Der Griff zu Alkohol, Medikamenten oder illegalen Drogen sei der Versuch, vermeintlich besser mit quälenden Er-

lebnissen aus der Vergangenheit leben zu können. Viele Betroffene hoffen sich damit von Trauma-Folgestörungen wie Panik- und Angstattacken oder Ess- und Schlafstörungen befreien zu können..

In der Seele festgesetzt

Zwar schaffen es die meisten Menschen, schlimme Erfahrungen ohne gravierende psychische Schädigungen zu verarbeiten, betont Dr. Heinz: „Dessen ungeachtet kann eine Trauma-Folgestörung jeden treffen.“ Mitunter stellen sich die Symptome erst lange nach einem belastenden Ereignis

ein, das sich in der Seele festgesetzt hat. Aktuelle Studien zeigen, dass in Deutschland rund zwei von 100 Frauen und Männern betroffen sind.

Die Behandlung suchtkranker Frauen mit einer Trauma-Folgestörung basiert auf zwei Säulen. Neben der Überwindung der Abhängigkeit stehen die Traumaerlebnisse im Fokus, die oft mit Suchtmitteln betäubt wurden. In der Therapie sollen die Frauen lernen, dass ihr Leben nicht mehr von schlimmen Erlebnissen bestimmt wird, die sie mitunter seit der Kindheit belasten, erklärt Dr. Heinz: „Ziel ist es, die Macht der Täter zu brechen.“

mem in Ordnung halten kann oder sogar verliert. Viele Betroffene merken dann, dass es so nicht mehr weitergeht. Sie möchten zurück in ein lebenswertes Leben.

Für wen ist die Kreuzbund-Selbsthilfegruppe da?

Thole: Zu uns können Menschen kommen, die ihre Sucht überwunden haben und auch solche, die noch nicht so weit sind. Natürlich wünschen wir uns, dass man bei den Treffen nüchtern ist – auch, wenn der Teilnehmer ansonsten noch nicht abstinent lebt. Die Entscheidung für die Selbsthilfegruppe ist oft der erste Schritt heraus aus der Sucht.

Die Chance für einen Neuanfang geben

REHA Für jede Patientin wird ein individueller Behandlungsansatz erstellt

VON KLAUS HILKMANN

VISBEK – Die Palette häufig gemeinsam auftretender Trauma-Folgestörungen umfasst neben Suchterkrankungen unter anderem Posttraumatische Belastungsstörungen sowie Angststörungen und Depressionen. Dazu können Erkrankungen etwa des Immun- und des Herz-Kreislaufsystems kommen – inklusive eines erhöhten Risikos für Asthma und Gelenkentzündungen sowie einen Schlaganfall oder Herzinfarkt, berichtet Dr. Thomas Heinz. Die Symptome können einen hohen Leidensdruck erzeugen und sich zu einer eigenständigen



Viele Menschen versuchen schlimme traumatische Erlebnisse immer wieder mit Alkohol zu betäuben.

BILD: DPA

psychischen und/oder körperlichen Erkrankung entwickeln. Die Behandlung suchtkranker Frauen, die Opfer von psy-

chischer, körperlicher oder sexualisierter Gewalt geworden sind, erfolgt in der St. Vitus-Klinik unter schützenden Rah-

menbedingungen. Auf Basis einer umfassenden Anamnese wird für jede Patientin ein individueller Behandlungsansatz erstellt, der im Bedarfsfall modifiziert wird. Die Therapie zielt darauf ab, die Patientin von ihrer Suchterkrankung zu befreien und ihr Möglichkeiten zu zeigen, Traumaerlebnisse ohne schädigende Hilfsmittel bewältigen zu können.

Wichtig sei während der Therapie auch, die Patientin darin zu bestärken, ihre Sucht überwinden zu wollen, betont Dr. Heinz: „Wir tun alles, was aus medizinischer Sicht sinnvoll und möglich ist, um jeder Patientin die Chance für einen Neuanfang zu geben.“