

Opioide verstehen

Heroin, Schmerzmedikamente, Fentanyl und neue Opioide



Fiktive Alltagsszene: Gespräch über Schmerzen, Medikamente und Unterstützung.

Inhalt dieser Probe

03 · Was ein Opioid im Nervensystem verändert	3
Quellen zum Auszug	6

Wichtige Hinweise. Vollständiges Kapitel 03 aus diesem Buch. Der Kapiteltext ist unverändert. Alle Fallpersonen sind erfunden. Der Auszug vermittelt Wissen und enthält keinen persönlichen Behandlungsplan.

Dieses Buch vermittelt allgemeines Wissen über Substanzen und Sucht. Es ersetzt keine persönliche medizinische Beratung, Diagnose oder Behandlung. Für diese Ausgabe liegt keine unabhängige medizinische Fachbegutachtung vor.

Inhaltsübersicht des Buchs

- 01 · Ein Stoffgebiet, mehrere Lebensgeschichten
- 02 · Heroin und die Arzneistoffe auseinanderhalten
- 03 · Was ein Opioid im Nervensystem verändert
- 04 · Zeitverlauf, Toleranz und körperliche Anpassung
- 05 · Wie Erleichterung zum Mittelpunkt werden kann
- 06 · Fentanyl, Nitazene und die Grenzen von Marktgeschichten
- 07 · Überdosierung erkennen und handeln
- 08 · Entzug, Rückkehr und schwierige Übergänge
- 09 · Was eine wirksame Behandlung ausmacht
- 10 · Schmerz, Mehrfachmedikation und körperliche Erkrankung
- 11 · Infektionen, Schwangerschaft und Leben unter Belastung
- 12 · Angehörige, Vertrauen und die nächsten Entscheidungen
- 13 · Aufgaben zum Weiterdenken
- 14 · Begründete Lösungen
- 15 · Hilfe im deutschsprachigen Raum finden
- 16 · Glossar
- 17 · Quellen

03 • Was ein Opioid im Nervensystem verändert

Ein Rezeptor ist eine Eiweisstruktur, über die eine Zelle auf bestimmte chemische Signale reagiert. Opioidrezeptoren gehören zu einem körpereigenen System; sie existieren nicht erst, weil Menschen Opioide einnehmen. Auch körpereigene Peptide wirken an diesen Rezeptoren. Für viele medizinisch wichtige Wirkungen steht der sogenannte μ -Rezeptor im Vordergrund, daneben gibt es weitere Rezeptortypen. Die Vorstellung eines einzigen «Schmerzknopfs» ist trotzdem unzureichend: Rezeptoren liegen in unterschiedlichen Netzwerken und Geweben, und ihre Aktivierung verändert mehrere Funktionen. [2][3]

Man kann sich Signalübertragung als ein Gespräch zwischen Nervenzellen vorstellen. Das ist ein Erklärbild, keine Darstellung einzelner Moleküle. Entscheidend sind nicht nur die gesprochenen Wörter, sondern auch Lautstärke, Zeitpunkt und die Bereitschaft der nächsten Zelle zuzuhören. Ein Opioid verändert Teile dieser Übertragung. Es schreibt nicht einfach den Satz «kein Schmerz» in den Kopf. Für das Erleben ist bedeutsam, welche Signale weitergeleitet werden und wie Aufmerksamkeit, körperliche Reaktion und emotionale Bewertung zusammenspielen.

Schmerz ist darum mehr als eine Zahl auf einer Skala. Zwei Menschen können gleich starke Schmerzen beschreiben, aber unterschiedliche Einschränkungen haben. Die eine Person kann kaum atmen oder sich bewegen, die andere wird vor allem nachts aus dem Schlaf gerissen. Ein hilfreiches Behandlungsziel enthält deshalb eine konkrete Funktion. Das ist ein Denkwerkzeug für ein Gespräch, keine Vorgabe, welche Therapie jemand erhalten soll. Wer nur die stärkste empfundene Wirkung verfolgt, kann übersehen, ob im übrigen Leben mehr oder weniger möglich wird.

Die opioidbedingte Dämpfung der Atmung entsteht durch Wirkungen auf die Regulation des Atmens. Sie ist keine bloße Begleiterscheinung eines tiefen Schlafs. Wachheit und Atmung müssen deshalb getrennt beurteilt werden. Ein Mensch kann nicht mehr angemessen auf Sauerstoffmangel reagieren, während Umstehende die Ruhe als Erholung missverstehen. Besonders die Kombination mit anderen dämpfenden Mitteln kann gefährlich werden. Kleine Pupillen können zu einem Opioidbild passen, sind aber keine

Voraussetzung, um bei fehlender Ansprechbarkeit und auffälliger Atmung Hilfe zu rufen. [1]

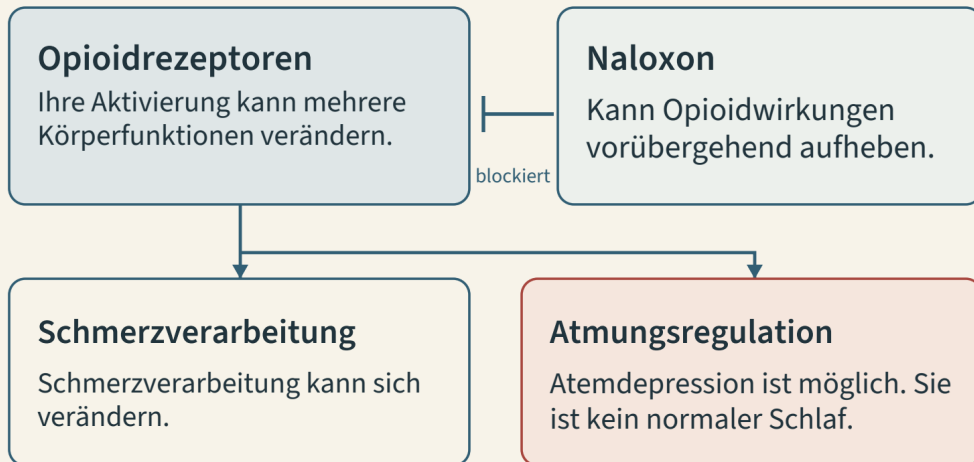
Auch der Darm besitzt opioidempfindliche Strukturen. Verminderte Darmbewegung kann Verstopfung begünstigen; Übelkeit und Erbrechen gehören ebenfalls zu möglichen unerwünschten Wirkungen. Das erklärt, weshalb die Beurteilung eines Opioids nicht nur aus der Frage «Wie stark wirkt es gegen Schmerz?» bestehen sollte. Ein Arzneimittel kann am gewünschten Ziel helfen und gleichzeitig andere Körperfunktionen belasten. Nutzen und unerwünschte Wirkung können am selben Tag vorhanden sein. [2]

Bei David löst das Wort «Rezeptor» zunächst die Sorge aus, sein Gehirn sei dauerhaft auf ein einziges Mittel festgelegt. Dieses Bild geht zu weit. Ein biologischer Mechanismus erklärt Möglichkeiten und Grenzen einer Behandlung; er legt keine Biografie fest. Menschen lernen, gewöhnen sich an, reagieren auf Stress und können neue Formen der Unterstützung aufbauen. Die Erklärung des Rezeptors nimmt moralischen Urteilen die Grundlage, ersetzt aber weder soziale Bedingungen noch persönliche Entscheidungen durch Chemie. Für David wird die wichtigste Frage daher praktischer: Welche Behandlung verschafft ihm genügend Stabilität, um die nächsten Schritte überhaupt gestalten zu können?

Wirkung, Gegenmittel und Rettung

WIRKUNG, GEGENMITTEL, RETTUNG

Verschiedene Funktionen - verschiedene Aufgaben



Opioide können länger wirken als das Gegenmittel.

Naloxon ersetzt keine Rettung.

Notruf sowie notwendige Atemhilfe oder Wiederbelebung nicht verzögern. Auch nach einer Besserung bleibt medizinische Betreuung nötig.

Schema ohne Mengen- oder Zeitmassstab. Rezeptorwirkung und Rettung beantworten verschiedene Fragen. Quellen: [1], [2], [3], [12].

Quellen zum Auszug

[1] **KS-EB-OPI-S001** · [Opioid overdose](#). Fundstelle: Opioids; Opioid overdose; Risk factors; Emergency responses; WHO response, Webzeilen 86-155. Globale Übersicht; keine aktuellen lokalen Prävalenzen, keine Dosierungen oder lokale Abgaberegeln übernommen.

[2] **KS-EB-OPI-S002** · [Heroin drug profile](#). Fundstelle: About heroin; Chemistry (Benennungen); Pharmacology, Webzeilen 300-321. Älteres Profil mit undatierter Aktualisierung. Nur Stoffidentität, grundlegende Wirkungen und Umwandlung; keine Synthese-, Konsum- oder Dosisangaben und keine historische Gefährlichkeitsrangliste übernommen.

[3] **KS-EB-OPI-S003** · [Fentanyl drug profile](#). Fundstelle: Physical form und Pharmacology, Webzeilen 327-334. Ältere qualitative Grundlagen. Keine Potenzfaktoren, letalen Mengen oder aktuellen Marktanteile abgeleitet.

[12] **KS-EB-OPI-S012** · [Nyxoid - European public assessment report](#). Fundstelle: Overview: What is Nyxoid; How is it used; How does it work; precautions and training. Zugriff: 2026-09-09. Grenze: Produktbezogene Information; keine pauschale lokale Verfügbarkeit, keine Dosisanleitung, kein Ersatz für Rettungsdienst und Atemhilfe.