



# Drogen Test

TESTERGEBNIS

## Ihr Testergebnis

Wie von Ihnen gewünscht haben wir Ihre Blutprobe auf 31 Substanzen (Drogen, Betäubungsmittel, Medikamente) sowie entsprechende Abbauprodukte untersucht. **In der Probe von Max Mustermann konnten keine der unten aufgeführten Substanzen nachgewiesen werden.**



Sollte die gemessene Konzentration über 0 liegen, konnten die entsprechenden Wirkstoffe in Ihrem Blut nachgewiesen werden.

### Alprazolam

**In Ihrer Probe konnte kein Alprazolam nachgewiesen werden.**

Alprazolam ist ein Wirkstoff, der zur Behandlung von Panikattacken und Angststörungen eingesetzt wird.<sup>1</sup>

Wirkstoff	Konzentration in ng/ml	Referenzbereich in ng/ml
Alprazolam	nicht nachgewiesen	0,2 – 160

### Amphetamine

**In Ihrer Probe konnten keine Amphetamine nachgewiesen werden.**

Amphetamine werden in der Behandlung von Aufmerksamkeitsdefizit-Störungen eingesetzt. In der Drogenszene sind sie als Speed bekannt.<sup>2</sup>

Wirkstoff	Konzentration in ng/ml	Referenzbereich in ng/ml
Amphetamine	nicht nachgewiesen	2 – 1.600

## Clonazepam

In Ihrer Probe konnte kein Clonazepam und 7-Aminoclonazepam nachgewiesen werden.

Clonazepam gehört der Gruppe der Benzodiazepine (Angstlöser, Schlafmittel, Beruhigungsmittel) an und wird bei Epilepsie eingesetzt.<sup>3</sup>

Wirkstoff	Konzentration in ng/ml	Referenzbereich in ng/ml
Clonazepam	nicht nachgewiesen	1 – 800
7-Aminoclonazepam	nicht nachgewiesen	1 – 800

## Methamphetamine

In Ihrer Probe konnten keine Methamphetamine nachgewiesen werden.

**Methamphetamine** wurden in der Behandlung von Aufmerksamkeitsdefizit-Störungen eingesetzt. In der Drogenszene sind sie als Crystal Meth bekannt.<sup>4</sup>

Wirkstoff	Konzentration in ng/ml	Referenzbereich in ng/ml
Methamphetamine	nicht nachgewiesen	2 – 1.600

## Kokain

In Ihrer Probe konnte kein Kokain und keine Benzoyllecgonine nachgewiesen werden.

**Kokain** ist eine Rauschdroge mit stark aufputschender Wirkung.<sup>5</sup>

Wirkstoff	Konzentration in ng/ml	Referenzbereich in ng/ml
Kokain	nicht nachgewiesen	1 – 800
Benzoyllecgonine	nicht nachgewiesen	5 – 4.000

## Codein

In Ihrer Probe konnte kein Codein nachgewiesen werden.

Codein gehört zu der Gruppe der Opiate und wird als Schmerzmittel eingesetzt.<sup>6</sup>

Wirkstoff	Konzentration in ng/ml	Referenzbereich in ng/ml
Codein	nicht nachgewiesen	1 – 800

## Diazepam

In Ihrer Probe konnten kein Diazepam und Nordiazepam nachgewiesen werden.

**Diazepam**, damals auch bekannt unter Valium, wird in einer Kurztherapie bei Angstzuständen verwendet. **Nordiazepam** ist ein Abbauprodukt von Diazepam und wird ebenfalls bei Angstzuständen eingesetzt.<sup>7</sup>

Wirkstoff	Konzentration in ng/ml	Referenzbereich in ng/ml
Diazepam	nicht nachgewiesen	2 – 1.600
Nordiazepam	nicht nachgewiesen	2 – 1.600

## Fentanyl

In Ihrer Probe konnte kein Fentanyl nachgewiesen werden.

Fentanyl wird als stark sedierendes Schmerzmittel verwendet.<sup>8</sup>

Wirkstoff	Konzentration in ng/ml	Referenzbereich in ng/ml
Fentanyl	nicht nachgewiesen	0,02 – 16

## Flunitrazepam

In Ihrer Probe konnte kein Flunitrazepam und 7-Aminoflunitrazepam nachgewiesen werden.

**Flunitrazepam** wird in der Behandlung von Schlafstörungen eingesetzt.  
**7-Aminoflunitrazepam** ist ein Abbauprodukt von Flunitrazepam.<sup>9</sup>

Wirkstoff	Konzentration in ng/ml	Referenzbereich in ng/ml
Flunitrazepam	nicht nachgewiesen	0,2 – 160
7-Aminoflunitrazepam	nicht nachgewiesen	0,2 – 160

## Heroin

In Ihrer Probe konnte kein Heroin nachgewiesen werden.

**6-Acetylmorphin** ist ein Abbauprodukt von Heroin.

Wirkstoff	Konzentration in ng/ml	Referenzbereich in ng/ml
Heroin (6-acetylmorphine)	nicht nachgewiesen	1 – 800

## Hydroxyzin

In Ihrer Probe konnte kein Hydroxyzin nachgewiesen werden.

**Hydroxyzin** wird bei psychischen Erkrankungen zur Behandlung von Angststörungen eingesetzt.<sup>9</sup>

Wirkstoff	Konzentration in ng/ml	Referenzbereich in ng/ml
Hydroxyzin	nicht nachgewiesen	0,5 – 400

## Lorazepam

In Ihrer Probe konnte kein Lorazepam nachgewiesen werden.

**Lorazepam** findet Anwendung als Beruhigungsmittel.<sup>10</sup>

Wirkstoff	Konzentration in ng/ml	Referenzbereich in ng/ml
Lorazepam	nicht nachgewiesen	1 – 800

## Ecstasy

In Ihrer Probe konnten kein MDMA, MDA und MDEA nachgewiesen werden.

**MDMA** (3,4-Methylendioxy-N-methylamphetamin) ist eine psychoaktive Substanz, die als Partydroge Ecstasy bekannt ist. **MDA** (3,4-Methylendioxyamphetamin) und **MDEA** (3,4-Methylendioxy-N-ethylamphetamin) sind Abbauprodukte von MDMA.

Wirkstoff	Konzentration in ng/ml	Referenzbereich in ng/ml
Ecstasy (MDMA)	nicht nachgewiesen	2 – 1.600
MDA	nicht nachgewiesen	2 – 1.600
MDEA	nicht nachgewiesen	2 – 1.600

## Mephedron

In Ihrer Probe konnte kein Mephedron nachgewiesen werden.

**Mephedron** ist eine psychoaktive Substanz.<sup>10</sup>

Wirkstoff	Konzentration in ng/ml	Referenzbereich in ng/ml
Mephedrone (4-MMC)	nicht nachgewiesen	1 – 800

## Methadon

In Ihrer Probe konnte kein Methadon nachgewiesen werden.

**Methadon** ist ein Wirkstoff mit schmerzstillender Wirkung.<sup>11</sup>

Wirkstoff	Konzentration in ng/ml	Referenzbereich in ng/ml
Methadon	nicht nachgewiesen	2 – 1.600

## Morphin

In Ihrer Probe konnte kein Morphin nachgewiesen werden.

**Morphin** ist ein Opiat, welches als sehr starkes Schmerzmittel gilt.<sup>11</sup>

Wirkstoff	Konzentration in ng/ml	Referenzbereich in ng/ml
Morphin	nicht nachgewiesen	1 – 800

## Oxazepam

In Ihrer Probe konnte kein Oxazepam nachgewiesen werden.

Der Arzneistoff **Oxazepam** wird bei Angststörungen eingesetzt.<sup>12</sup>

Wirkstoff	Konzentration in ng/ml	Referenzbereich in ng/ml
Oxazepam	nicht nachgewiesen	5 – 4.000

## Tramadol

In Ihrer Probe konnte kein Tramadol nachgewiesen werden.

Der Wirkstoff **Tramadol** wird bei starken Schmerzen verschrieben.<sup>12</sup>

Wirkstoff	Konzentration in ng/ml	Referenzbereich in ng/ml
Tramadol	nicht nachgewiesen	5 – 4.000

## Zolpidem

In Ihrer Probe konnte kein Zolpidem nachgewiesen werden.

Zolpidem findet Anwendung in der Kurzzeitbehandlung von Schlafstörungen.<sup>13</sup>

Wirkstoff	Konzentration in ng/ml	Referenzbereich in ng/ml
Zolpidem	nicht nachgewiesen	2 – 1.600

## Cannabis

In Ihrer Probe konnten keine Wirkstoffe von Cannabis nachgewiesen werden.

**Tetrahydrocannabinol (THC)** und **Cannabidiol (CBD)** sind die bekanntesten Wirkstoffe der Cannabispflanze. THC wirkt sich auf die Psyche aus (Euphorie, Angst), während CBD eine entspannende Wirkung zugeschrieben wird.<sup>13</sup>

Wirkstoff	Konzentration in ng/ml	Referenzbereich in ng/ml
THC	nicht nachgewiesen	0,1 – 80

THC-OH	nicht nachgewiesen	0,1 – 80
--------	--------------------	----------

THC-COOH	nicht nachgewiesen	0,5 – 400
----------	--------------------	-----------

Wirkstoff	Konzentration in ng/ml	Referenzbereich in ng/ml
CBD	nicht nachgewiesen	0,1 – 80

CBD-OH	nicht nachgewiesen	0,1 – 80
--------	--------------------	----------

CBD-COOH	nicht nachgewiesen	0,5 – 400
----------	--------------------	-----------



Der cerascreen® Drogen Test kann die oben genannten Substanzen nur nachweisen, wenn sie innerhalb der letzten 48 Stunden konsumiert worden sind.



## Haben Sie Fragen?

Vereinbaren Sie noch heute Ihr persönliches, kostenfreies Gesundheitscoaching mit einer unserer Ernährungswissenschaftlerinnen.

[Jetzt buchen](#)



## Ihre Meinung zählt!

Liebe Kund\*innen,  
wir von cerascreen® möchten gemeinsam mit Ihnen bestmöglich Ihre Gesundheit schützen. Um Sie weiterhin kompetent zu betreuen und um spezifischer auf Ihre Wünsche und besonders auf Ihre Gesundheit eingehen zu können, freuen wir uns über Ihr Feedback. Vielen Dank im Voraus für Ihre Anregungen!

[Hier zur Umfrage!](#)



Wenn Sie noch Fragen zu Ihrem Ergebnis haben, dann zögern Sie bitte nicht, uns zu kontaktieren.

**0385/48592233**  
**(Mo.- Fr. 09:00 - 16:00 Uhr)**  
**oder per Mail über:**  
**[fragen@cerascreen.de](mailto:fragen@cerascreen.de)**

Wir lassen Sie mit Ihrem Ergebnis nicht allein und unterstützen Sie auf Ihrem Weg in ein beschwerdefreies Leben. Ihr cerascreen Team

## Quellenangaben

<sup>1</sup> N. Ait-Daoud, A. S. Hamby, S. Sharma, und D. Blevins, „A Review of Alprazolam Use, Misuse, and Withdrawal“, J. Addict. Med., Bd. 12, Nr. 1, S. 4–10, 2018, doi: 10.1097/ADM.0000000000000350.

<sup>2</sup> D. J. Heal, S. L. Smith, J. Gosden, und D. J. Nutt, „Amphetamine, past and present – a

pharmacological and clinical perspective", *J. Psychopharmacol. Oxf. Engl.*, Bd. 27, Nr. 6, S. 479–496, Juni 2013, doi: 10.1177/0269881113482532.

<sup>3</sup> „Clonazepam add-on therapy for refractory epilepsy in adults and children“.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6494417/> (zugegriffen Feb. 04, 2021).

<sup>4</sup> S. Glasner-Edwards und L. J. Mooney, „Methamphetamine Psychosis: Epidemiology and Management“, *CNS Drugs*, Bd. 28, Nr. 12, S. 1115–1126, Dez. 2014, doi: 10.1007/s40263-014-0209-8.

<sup>5</sup> L. R. Drake und P. J. H. Scott, „DARK Classics in Chemical Neuroscience: Cocaine“, *ACS Chem. Neurosci.*, Bd. 9, Nr. 10, S. 2358–2372, Okt. 2018, doi: 10.1021/acscchemneuro.8b00117.

<sup>6</sup> V. Chidambaran, S. Sadhasivam, und M. Mahmoud, „Codeine and opioid metabolism: implications and alternatives for pediatric pain management“, *Curr. Opin. Anaesthesiol.*, Bd. 30, Nr. 3, S. 349–356, Juni 2017, doi: 10.1097/ACO.0000000000000455.

<sup>7</sup> N. E. Calcaterra und J. C. Barrow, „Classics in chemical neuroscience: diazepam (valium)“, *ACS Chem. Neurosci.*, Bd. 5, Nr. 4, S. 253–260, Apr. 2014, doi: 10.1021/cn5000056.

<sup>8</sup> S. D. Comer und C. M. Cahill, „Fentanyl: Receptor pharmacology, abuse potential, and implications for treatment“, *Neurosci. Biobehav. Rev.*, Bd. 106, S. 49–57, Nov. 2019, doi: 10.1016/j.neubiorev.2018.12.005.

<sup>9</sup> C. K. Gale und J. Millichamp, „Generalised anxiety disorder“, *BMJ Clin. Evid.*, Bd. 2011, Okt. 2011.

<sup>10</sup> F. Pantano u. a., „Neurotoxicity Induced by Mephedrone: An up-to-date Review“, *Curr. Neuropharmacol.*, Bd. 15, Nr. 5, S. 738–749, 2017, doi: 10.2174/1570159X14666161130130718.

<sup>11</sup> G. M. Pacifici, „Metabolism and pharmacokinetics of morphine in neonates: A review“, *Clin. Sao Paulo Braz.*, Bd. 71, Nr. 8, S. 474–480, Aug. 2016, doi: 10.6061/clinics/2016(08)11.

<sup>12</sup> B. D. Beakley, A. M. Kaye, und A. D. Kaye, „Tramadol, Pharmacology, Side Effects, and Serotonin Syndrome: A Review“, *Pain Physician*, Bd. 18, Nr. 4, S. 395–400, Aug. 2015.

<sup>13</sup> C. J. Lucas, P. Galettis, und J. Schneider, „The pharmacokinetics and the pharmacodynamics of cannabinoids“, *Br. J. Clin. Pharmacol.*, Bd. 84, Nr. 11, S. 2477–2482, Nov. 2018, doi: 10.1111/bcp.13710.