

Lithium — der große Beschützer?

Lithium sei ganz toll: wirksam, harmlos, lediglich kleine, unwesentliche „Neben“-Wirkungen. So sagt es nahezu jeder Psychiater in Einklang mit den Werbebrochüren der chemischen Pharmaindustrie. Als „kleine“ Ergänzung berichten wir über einen Artikel des kalifornischen Mediziners David L. Richman, und im Anschluß daran weisen wir auf einige weitere „harmlose Nebenwirkungen“ hin, die wir im psychiatrischen Schrifttum gefunden haben.

Lithium ist ein (chemisches) Leichtmetall, das Psychiater verordnen, wenn sie sich bei der Diagnosenwahl auf das „Manisch-depressive Irresein“ — bekannt als himmelhoch jauchzend, zu Tode betrübt — entschieden haben.

Wenn Lithium überdosiert wird, ist es extrem giftig. Deshalb muß der Lithiumspiegel im Blut ständig kontrolliert werden; gleichzeitig versuchen die Psychiater dadurch, die Einnahme zu überwachen. Die Lithiummenge im Blut soll 0,8 bis 1,5 Einheiten pro Liter erreichen. Über 1,5 Einheiten beginnt der gefährliche Bereich; über 2,0 Einheiten gelten als giftig. Dann besteht Lebensgefahr. Die „therapeutische“ Menge liegt sehr nahe an der giftigen, so daß es leicht zu Vergiftungen sowie langfristigen Schäden vor allem an Gehirn und Nieren — mitunter mit Todesfolge — kommen kann.

Vor allem — wenn man zuviel Lithium nimmt, krank ist, viel schwitzt (Wasserverlust), nicht genug Flüssigkeit oder Salz zu sich nimmt, an Appetitlosigkeit, Erbrechen oder Durchfall leidet, nieren- oder herzkrank ist oder Entwässerungstabletten nimmt, ist die Gefahr einer Lithiumvergiftung besonders groß. Folgende kurzfristigen Schädigungen sind bekannt: Schwindel, Durchfall, vermehrter Durst und Urinproduktion, feines Muskelschütteln, Denk- und Konzentrationsprobleme, Betäubungsgefühl usw.

Mittelfristige Schädigungen („Neben“-Wirkungen): Gewichtszunahme, Durst, Metallgeschmack, Hand-Tremor (Zittern), Müdigkeit, Trägheit usw.

Mögliche unvorhersehbare „Neben“-Wirkungen: Schädigung der Hirnanhangdrüse, Kopfschmerzen, Verwirrtheit, Impotenz, Hautausschlag (Akne), Gelenkschwellungen, Schlaflosigkeit usw.

Die Gefahr der Lithium-Vergiftung

Im Falle einer Lithium-Vergiftung fühlt man sich zunächst müde und schlaftrig; die Sprache wird verwaschen wie nach Alkohol oder Haloperidol. Die Muskeln an Armen und Beinen zittern und schütteln. Es folgen Übelkeit, Schwindelanfälle und Erbrechen. Die Muskelbewegungen werden immer unkoordinierter. Es können epileptische Anfälle auftreten sowie Durchfall. Schließlich erfolgt der Eintritt ins Koma (tiefe Bewußtlosigkeit); die Nieren versagen: Lithium-Vergiftung kann tödlich enden!

Die Symptome können sich über mehrere Tage verteilen. Das Lithium-Opfer muß sofort ins Krankenhaus; zu langes Warten kann tödliche Folgen haben. Oft werden die Anzeichen weder von der Person selbst noch von anderen frühzeitig bemerkt; oder sie werden in Symptome ihrer angeblichen „Geisteskrankheit“ umgedeutet.

Die Wirkungsweise von Lithium

Wie Lithium wirkt, ist noch völlig unbekannt. Es gibt bisher nur Vermutungen. Es sind Fälle bekannt, wo Menschen nach Beginn der Lithium-Behandlung „toxische (giftige) Psychosen“ entwickelten, und zwar innerhalb der als wünschenswert angenommenen Lithium-Menge (zwischen 0,8 und 1,5

Einh./Ltr.). Bei Lithium-Einnahme fühlen viele Menschen eine Muskelschwäche, die zusammen mit einer allgemeinen Müdigkeit und Apathie insgesamt passiv macht. Die Hirnstrom-Tätigkeit verlangsamt sich; viele klagen über Mangel an Gefühlen.

Deshalb gilt Lithium auch als Beruhigungsmittel. Es dauert ein bis zwei Wochen, bis es seine Dämpfungswirkung entfaltet. Daher erhalten „überaktive Patienten“ zur schnellen Ruhestellung sehr häufig zusätzlich anti-„psychotische“ Psychofarmaka wie z.B. Haloperidol. Eine solche Kombination ist grundsätzlich lebensgefährlich. Hier kommt es besonders häufig zu Schädigungen des Nervensystems, insbesondere des Gehirns.

Lassen sich die Nieren betrügen?

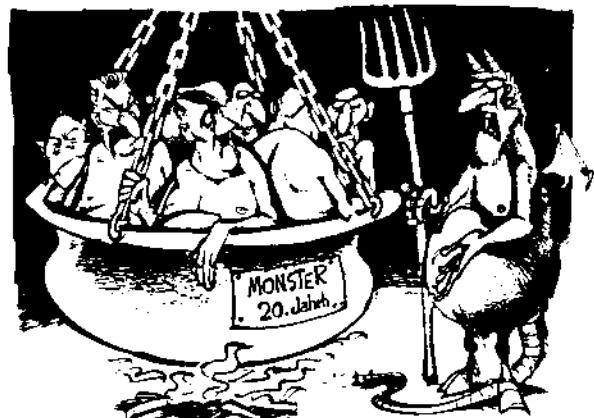
Für den Lithiumhaushalt des Körpers sind im wesentlichen die Nieren verantwortlich. Sie filtern die Substanz aus dem Körper, die dann im Urin ausgeschieden wird. Zuviel Lithium schädigt die Nieren, so daß sie ihre Regulationsfunktion umso weniger wahrnehmen können. Die Verabreichung von Lithium erzeugt also gerade die Funktionsstörung, gegen deren vermeintliche sie eingesetzt wird. Wenn aufgrund eines (zunächst geringfügigen) Nierenschadens mehr Lithium durch die Nieren abfließt, als gesund ist, wird der Psychiater aufgrund des niedrigen Lithium-Spiegels noch mehr Lithium verordnen, wodurch die Nieren noch weiter geschädigt werden usw. Bei Menschen, die langfristig mit Lithium behandelt wurden, sind durch Nierentests chronische Schädigungen (Schrumpfungen und Rückbildungen) des Nierengewebes gefunden worden.

Entsprechende Tests und Kontrollen werden in der Regel nicht „ausreichend“ durchgeführt. Leichtfertig nehmen die Psychiater die Schädigung der Patienten in Kauf. Statt die Lithium-Behandlung einzuschränken, wird sie in letzter Zeit verstärkt auf „hyperaktive Kinder“, „Schizophrene“, „Aggressive“ und Alkoholiker ausgeweitet. Die Betroffenen werden über die Gefahren dieser Art von „Therapie“ im unklaren gelassen; im Vertrauen auf ihren „Arzt“ setzen sie sich einem russischen Roulette aus. Beim Absetzen ergibt sich zusätzlich das übliche Problem mit den möglichen Entzugserscheinungen.

Das, was Psychiater leichtfertig „Manie“ oder „Depression“ nennen, ist eine im Laufe des Lebens erworbene und entwickelte Art und Weise, mit Konflikten umzugehen. So weist die Selbstquälerei in der „Depression“ unter Umständen auf mangelnde Liebe und mangelndes Verständnis hin sowie auf die Unfähigkeit, auf den Tisch zu hauen und seine Interessen zu äußern und durchzusetzen. Ob ein chemisches Leichtmetall die richtige Hilfe dafür ist?!

Weitere Lithium-Schäden

Sehr ausführlich geht der u.s.amerikanische Psychiater Peter R. Breggin auf die Lithium-bedingten Schäden ein². Auch in



„Los, zusammenrücken! Wir erwarten die Vorsitzenden der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Nervenheilkunde und der Deutschen Gesellschaft für Soziopsychiatrie.“

Peter Lehmanns Buch »Der chemische Knebel« wird eine Reihe von Lithium-bedingten geistigen, körperlichen und psychischen Schäden genannt: Hirnschäden, EEG-Veränderungen, Krampfanfälle, Müdigkeit, Tremor (Muskelzittern), Muskelschwäche, EKG-Veränderungen, Diabetes, Hormonstörungen (wie z.B. Gewichtszunahme, Libido- und Potenzverlust), Kropfbildung, Chromosomenschädigungen, Schwangerschaftsmißbildungen, Verblödung und Kreativitätsverlust³.

Der Lithium-Patient im Bett und am Arbeitsplatz

Lethargie, Kreativitätseinbuße und Hormonstörungen sollen uns einige Extrabetrachtungen wert sein. In diesem Zusammenhang zitiert Breggin Tierversuche, die 1949 in Australien vollzogen wurden: J.F.J. Cade, so ein Bericht in einer australischen Medizinerzeitschrift vom selben Jahr, hatte Guineaschweine unter Lithium-Einfluß gesetzt und hinterher wie folgt berichtet: »Ein bemerkenswertes Resultat bestand darin, daß die Tiere nach einem Zeitraum von ungefähr zwei Stunden trotz eines vollständig vorhandenen Bewußtseinszustandes extrem lethargisch wurden und ein bis zwei Stunden lang auf Stimuli (Reize) nicht mehr reagierten; anschließend waren sie wieder in gewohnter Weise aktiv und ängstlich. Die Lethargie von Guineaschweinen mag von der Erregtheit von Psychotikern weit entfernt scheinen, aber nachdem diese Forschungen mit einem Versuch, etwas (wahrscheinlich) ausgeschiedenes Toxin (Giftstoff) im Urin manischer Patienten aufzuzeigen, angefangen hatten, ist der gedankliche Zusammenhang erklärbar.«⁴

Mittlerweile sind es nicht nur Schweine, die von Psychiatern mittels Lithium lethargisch gemacht werden, sondern auch als 'Maniker', 'Psychotiker' usw. betitelte Menschen. Mogens Schou, ein Lithium-Spezialist aus Dänemark, beschreibt Lithium-bedingte Persönlichkeitsveränderungen an 'seinen Patienten und Patientinnen': Ihr Leben sei 'grauer' als zuvor geworden, Enthusiasmus, Energie und Entschlossenheit seien verloren gegangen, die psychischen wie physischen Reaktionen hätten nachgelassen, die geistige Produktivität sei beeinträchtigt⁵. Paul Matussek, Psychiater aus Deutschland, spricht in diesem Zusammenhang lapidar von Verblödung als Lithium-Auswirkung⁶.

Die den Betroffenen bekannte Impotenz als Folge des Lithi-



ums beschreibt Schou in typisch psychiatrisch-verharmlosender Manier: »Gelegentlich vermissen die Ehepartner den Enthusiasmus und die sexuelle Intensität, welcher der Patient vorher in hypomanen (normalen) Phasen zeigte.«⁷ Schou nennt auch 'Fälle' bei denen sich eine starke gefühlsmäßige Verarmung als Lithium-Auswirkung einstellte: »Ein Unternehmer (Leichenbestatter) wurde wegen seines offensichtlichen Mangels an Anteilnahme getadelt, nachdem Lithium



»Wie fühlen Sie sich, Herr Oberst, wenn Sie gerade einen Menschen getötet haben?«
»Ach, nicht schlecht. Und wie ist es bei Ihnen, Herr Psychiater?«

seine subdepressiven Phasen beseitigt hatte. Ein anderer Patient bedauerte, daß er nicht mehr fähig war, in Diskussionen jenen Grad an 'Erregung' zu erreichen, den er für notwendig hielt. Er sagte: 'Herr Doktor, ich bin Politiker und muß in Erregung kommen, wenn ich diskutiere.'⁸ Öfters nennen Psychiater Mangel und Verlust an Kreativität als Lithium-Auswirkung⁹. Die u.s. amerikanische Lithium-Herstellerfirma Domes Division Miles Laboratories nennt in einer Werbeanzeige den Komponisten Georg Friedrich Händel, dem heutzutage Lithium helfen würde, seine manisch-depressive Symptomatik, wozu die (in sechs Wochen geleistete) Komposition des Messias-Oratoriums gezählt wird, zu unterdrücken. Wörtlich ist in den 'Psychiatric News' ('Psychiatrischen Nachrichten') vom 19.1.1979 nachzulesen: »Georg Friedrich Händel (1685 — 1759), bekannt für seine Schwankungen von Depression zu Manie, komponierte sein majestätisches Messias-Oratorium innerhalb von nur sechs Wochen. Würde er heutzutage leben, so würde Lithium wahrscheinlich seine Symptome beherrschen.« Wie sich dann wohl die Musik anhören würde?

Das von zwei Göttinger Psychiatern genannte Beispiel von Lithium-bedingten epileptischen Anfällen soll zum Schluß die Frage der Dosishöhe ansprechen: In ihrem Artikel, in dem es auch um das Lithium-bedingte Nachlassen der Potenz und der Libido geht, berichten die beiden, Lauter und Middlehoff, über drei Fälle von Lithium-bedingten epileptischen Anfällen mit teilweise tödlichem Ausgang, wobei die Psychiater Wert auf die Feststellung legen, daß die Lithiumschäden nicht durch irgendwelche 'Über'-Dosierungen, sondern durch die normalen Lithiummengen entstehen: »Bei allen Fällen ist es also während der Lithiumbehandlung zu cerebralen (das Gehirn betreffenden) Anfällen gekommen, wobei die



»Herr Professor Manfred Hüttchen arbeitet gerade an der Entwicklung eines neuen Langzeitneuroleptikums«

Now available from Dome:

To help you bring modern therapy to a classic syndrome...

Lithane® 300 mg Tablets (lithium carbonate)

A basic element provides control of the manic phase of manic-depressive psychosis in responsive patients.

May we suggest that you see your Dome representative for the EMP (Empathic) COMMUNICATIONS program—a professional service designed to help your patients as well as their families and others in close contact with them.



George Frederick Handel (1685-1759), known for his swings from depression to mania, composed his majestic Messiah oratorio in only six weeks. If he were living today, lithium would probably control his symptoms.

Dome Division MILES

Dome Division Miles Laboratories, Inc.
West Haven, Connecticut 06516

verabreichte Dosis durchaus im normalen prophylaktischen (vorsorglichen) Bereich lag und klinische oder serologische (die Blutbestandteile betreffende) Hinweise auf eine Intoxikation (Vergiftung) fehlten.“¹⁰

Literatur:

1. Dr. Caligari: »Lithium — The Great Pretender», in: Madness Network News, Vol. 5 (1979), Nr. 5, S. 1 u. 15 - 17
2. Peter R. Breggin: »Psychiatric Drugs: Hazards to the Brain», Springer Verlag New York 1984, S. 185 - 224
3. Peter Lehmann: »Der chemische Knebel — Warum Psychiater Neuroleptika verabreichen«, Antipsychiatrieverlag Berlin 1986, S. 72f. Fn.
4. J.F.J. Cade: »Lithium Salts in the Treatment of Psychotic Excitement«, in: Medical Journal of Australia, Vol. 2 (1949), S. 349 - 352
5. Mogens Schou: »Probleme der Patienten mit der eigenen Wahrnehmung ihrer Krankheit und deren Langzeitbehandlung. Zusammenarbeit zwischen Arzt und Patient«, in: Bruno Müller-Oerlinghausen / W. Greil, »Die Lithiumtherapie«, Springer Verlag Berlin/Heidelberg/New York/Tokyo 1986, S. 390 - 397; hier: S. 394
6. »Depression. Lieber manchmal depressiv als dauernd Tablettene. Die 'Welt am Sonntag' in einem Gespräch mit Paul Matussek, in: Welt vom 20.2.1977, S. 20
7. Siehe 5., S. 394f.
8. Siehe 5., S. 393
9. Siehe 3., S. 73 Fn.
10. Hans Lauter / Hans Dieter Middelhoff: »Cerebrale Anfälle bei der Lithiumtherapie«, in: Nervenarzt, 40. Jg. (1969), Nr. 11, S. 549 - 551; hier: S. 549f.

Die Übersetzung der englischsprachigen Literatur stammt von Peter Lehmann

Peter Lehmann & Helmut Fexer