

PILLEN VOLLER NEBENWIRKUNGEN Chemischer Knebel

GABY SOHL

Bis zwölf Uhr fühlte ich keine subjektive Änderung, dann hatte ich den Eindruck, schwächer zu werden und zu sterben. Es war sehr angsterregend und quälend. (...) Um dreizehn Uhr fühlte ich mich unfähig, mich über irgend etwas aufzuregen.» Mit solchen Sätzen dokumentierte die Psychiaterin Cornelia Quarti am 9. November 1951 den ersten Selbstversuch mit Chlorpromazin – jener Substanz, mit der die psychiatrische Praxis zu Beginn der fünfziger Jahre revolutioniert worden ist. Seit 1952 wurde Chlorpromazin als erstes Neuroleptikum der Psychiatriegeschichte mit wachsender Begeisterung und zunehmender Gefolgschaft der KollegInnen von den Psychiatern Jean Delay und Pierre Deniker gegen «Schizophrenie» eingesetzt. Wenn man den Aussagen der PatientInnen glaubt, wirkt die Substanz «angsterregend und quälend». In den Akten liest sich dies allerdings oft lapidar: «Patient klagt über Nebenwirkungen der medikamentösen Therapie.»

Alle sogenannten Nebenwirkungen lassen sich im

psychiatrisch-neurologisch beschönigenden Jargon der Beipackzettel und der «Krankengeschichten» wesentlich besser «verpacken» und ertragen als im ungeschminkten Klartext oder gar als eigene Körperbefindlichkeit. Langzeitschäden, erhebliche psychische und physische Beeinträchtigungen – viele PatientInnen der biologisch orientierten Medikamentenpsychiatrie erfahren die «Nebenwirkungen» schlicht als «Hauptwirkung», wissen aber oft nicht, dass einige Neuroleptika zum Beispiel genau jene psychische Verirrtheit, die sie zu «heilen» vorgeben, nach längerem Gebrauch selber wieder hervorrufen. Tardive, also «späte» Psychosen nennt der Fachmensch dies. Leponex, ein heute wieder vermehrt bei «behandlungsresistenten Fällen» eingesetztes Mittel, ist bekannt für diese mögliche Komplikation. Unzählige andere «Komplikationen» (zum Beispiel Herz-, Leber- oder Blutbildstörungen) bringen vielen PatientInnen lebenslange «Verrücktheit» und körperliche Behinderungen ein. Auf der

Strasse, im Supermarkt oder an der Bushaltestelle weiss kaum jemand das unkontrollierbare Zittern und die heftigen, ruckartigen Arm- und Beinbewegungen mancher Mitmenschen als das zu deuten, was sie leider oft sind; durch Neuroleptika verursachte, nie wieder rückgängig zu machende Schädigungen des Nervensystems. Aus ehemals «Verirrten» werden so «Behinderte» gemacht. Die psychiatrische Fachwelt nennt diese, durch ihre eigene «Therapie» hervorgerufene lebenslängliche Behinderung «tardive Dyskinesie».

Seit der Publikation von «Der chemische Knebel. Warum Psychiater Neuroleptika verabreichen» (1986) gebührt Peter Lehmann das bedeutende Verdienst, dass er mit seinen Büchern den fachlichen Begriffsdschungel im Umfeld der Psychopharmakabehandlungen für medizinische Laien – also auch für Psychiatriebetroffene und ihre Angehörigen – durchschaubar macht. Denn hinter den seriösen, unverständlichen medizinischen Bezeichnungen für «Nebenwir-

kungen» von Psychopharmaka verbirgt sich oft der blanke Horror: Eine «Dysphagie» zum Beispiel ist eine Störung des Schluckaktes – ihre Folge ist unkontrollierbarer Speichelstoss, also Sabbern, im schlimmsten Fall droht Erstickungsgefahr. Ein «Myoklonus» ist eine blitzartig auftretende Muskelaktion – ein Zucken und Krampfen, das im fortgeschrittenen Stadium an die langfristig tödliche Krankheit des «Veitstanzes» erinnert. Eine «Akinesie» ist eine Bewegungsunfähigkeit, die «akinetische Depression» meint bewegungslose Apathie, völlige Gleichgültigkeit und Willenosigkeit. «Akathisie» übersetzt sich als Sitzunruhe, Nichtstillhaltenkönnen; «Hyperthermie» als unnatürlicher Anstieg der Körpertemperatur, der bis zum sogenannten «Malignen Neuroleptischen Syndrom» führen kann. Eine von Lehmann zitierte Studie des Londoner Psychologen David Hill von 1992 geht in ihrer vorsichtigsten Schätzung allein bei dieser Nebenwirkung von bisher einer Million diagnostizierter Fälle aus – knapp 200000 davon, schätzt Hill, verließen tödlich.

Wer Peter Lehmanns zweibändiges Handbuch «Schöne neue Psychiatrie» liest, wird mehr als 2500 medizinische, psychologische und pharmakologische Fachaufsätze und Bücher in ausgewählten und übersetzten Originalzitaten wiederfinden. Das ausgebreite Themenspektrum umfasst unter anderem die Risiken der neu entwickelten Psychopharmaka, die Wirkungs-

weise und schädlichen Wirkungen von Antidepressiva, Psychostimulanten und Tranquillizern. Dargestellt wird die Wirkungsweise der (modifizierten) Elektroschocks, die prinzipiell dosisunabhängige Schädlichkeit, die mit dem Alter zunehmende Unverträglichkeit. Ein grosses Kapitel behandelt Entzugserscheinungen und die Möglichkeiten, diese Symptome zu lindern und der Rückfallgefahr vorzubeugen. Viele Abbildungen, ein komfortables Register und eine Liste mit allen deutschen, österreichischen und schweizerischen Markennamen machen das kritische Handbuch gerade auch als Nachschlagewerk unentbehrlich.

An manchen Stellen liest sich Peter Lehmanns «Schöne neue Psychiatrie» wie ein Dokumentarkrimi. Detailliert auswertend, akribisch recherchierend und trotz der oftmals überwältigenden Faktenfülle flüssig und gut verständlich geschrieben, führt Lehmann durch die ansonsten eher abgekapselte (fachlich gut «wegverpackte») Medikamentenwelt der modernen Psychiatrie, die fast unmerklich längst unseren Alltag psychiatrisiert hat.

Peter Lehmann: «Schöne neue Psychiatrie», Band 1: «Wie Chemie und Strom auf Geist und Psycho wirken», Band 2: «Wie Psychopharmaka den Körper verändern», Peter Lehmann Antipsychiatrieverlag

Aus ehemals «Verirrten» werden so «Behinderte».