Zeitschrift: Die Kette : Schweizerisches Magazin für Drogenfragen

Herausgeber: Die Kette, Dachverband der privaten therapeutischen Einrichtungen in der Drogenhilfe der Region Basel

Band: 11 (1984)

Heft: 2

Artikel: Tranquilizer : ärztlich verordnete "Sonnenbrillen" [Fortsetzung]

Autor: Wüthrich, Andy

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-799927

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 02.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Tranquilizer: ärztlich verordnete "Sonnenbrillen"

Die Geschichte der Tranquilizer, 2. Teil

von Andy Wüthrich

Einige Stichworte zum ersten Teil:
Über das Ausmass des Missbrauchs von Medikamenten gibt es nur wenig brauchbare Angaben. Probleme beim Umgang mit Medikamenten werden stillgeschwiegen, was zählt, sind marktwirtschaftliche Interessen. – Mit dem Beginn des "Valium"-Zeitalters (1963) setzt sich immer mehr ein symptombekämpfendes statt ursachenorientiertes Gesundheitsverständnis durch. – Tranquilizer besitzen unter anderem angstmildernde, beruhigende, krampfverhindernde und muskelentspannende Wirkungen und werden deshalb als Allerweltsmittel z.B. gegen Stress, Unruhe, Angst, Unsicherheit etc. eingesetzt. – Das IKS (Interkantonale Kontrollstelle für Heilmittel) ist angesichts der Flut alljährlich neu lancierter Arzneimittel mit dem Wahrnehmen der Kontroll-Funktionen überfordert.

Die anerkannte "Wiener Zeitschrift für Suchtforschung" hegt Zweifel an der Objektivität pharmazeutischer Informationen. Sie stellt fest: "Interessanterweise wird bei einer Durchsicht der Literatur über Tranquilizer die Frage der Abhängigkeit nicht erwähnt, beziehungsweise heruntergespielt. Da die Untersuchungen über die Wirkung meist von der Erzeugerfirma durchgeführt oder bezahlt werden, werden meist Vorgänge untersucht, die für den praktischen Gebrauch dieser Medikamente von geringer oder gar keiner Bedeutung sind." Auch in der Schweiz zahlen die grossen chemischen Industrien einem Arzt, der mit Patienten ein neues Medikament testet, zehntausend und mehr Franken.

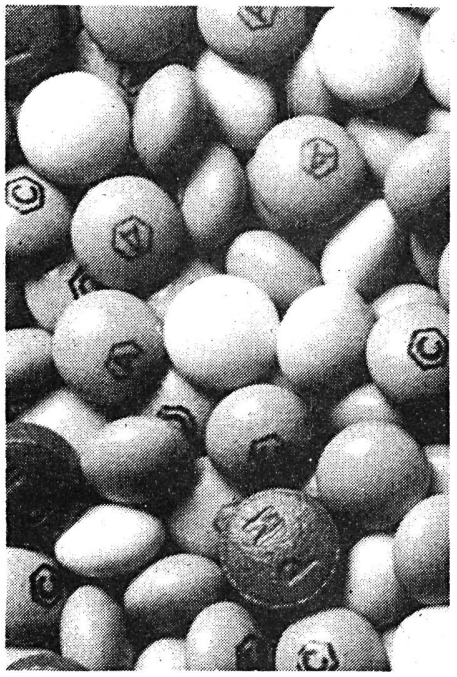
Eine Durchsicht der neuesten Ausgabe des Schweizerischen Arzneimittelkompendiums bestätigt die Kritik der "Wiener Zeitschrift". Lediglich einige Tranquilizer tragen einen Vermerk "Abhängigkeitsgefahr". Bei "Valium", "Librium" und "Mogadon", alles Produkte der Firma Roche, fehlt dieser Hinweis. Darauf angesprochen äussert Professor Klingler, Mitarbeiter bei Roche, es seien betriebsintern zwar Bestrebungen einer Vereinheitlichung der Beipackzettel im Gang, doch befürchte man, Ergänzungen könnte die IKS veranlassen, nachträglich Untersuchungen zu verlangen, die bei der Einführung des Mittels noch nicht obligatorisch waren.

Tranquilizer: Alkohol der Frauen

Der Tranquilzerkonsum erreichte in den letzten Jahren gigantische Dimensionen. In vielen europäischen Ländern, inklusive der Schweiz, ist die Tendenz noch immer steigend. Einzig die Schweden haben ihren Verbrauch drastisch reduziert. Man schätzt heute die jährlich verbrauchten Einzeldosen auf 40 Milliarden. Allein in der BRD werden 35 Mio Packungen Tranquilizer jährlich verbraucht.

Weltweit machen Frauen den Grossteil der Konsumenten aus. Ruth Cooperstock führt dies auch darauf zurück, dass Frauen ihre Symptome sehr vage beschreiben und der Arzt diese Symptome als trivial abqualifiziert: "Eine vage Beschreibung, ein schlecht definiertes Symptom macht es sehr wahrscheinlich, dass die verordnete Medikamentation gleichermassen unspezifisch sein wird, sie wird in den meisten Fällen ein Tranquilizer sein." Frauen erhalten generell mehr Medikamente als Männer, stellte Cooperstock fest, vor allem verordnen Ärzte an Frauen eher Tranquilizer, auch wenn Männer dieselben Symptome aufweisen.

"Im Gefolge der rasanten Zunahme der Tranquilizer-Verschreibungen", schrieb 1979 die "Wiener Zeitschrift", "kommt es nicht nur zu unerwünschten Nebenwirkungen wir Arbeitsunfälle, Verkehrsuntüchtigkeit, nicht zu sprechen von den Selbstmordversuchen mit Tranquilizern, es kommt auch zu einem deutlichen Anstieg der Abhängigkeit von Tranquilizern, die der Abhängigkeit vom Alkohol- und Barbiturattyp gleichzustellen ist". Auch die nationale Akademie der Wissenschaften der USA kam zum Schluss, dass Tranquilizern den Barbituraten punkto Gefährlichkeit gleichzustellen sind. Weil Tranquilizer in Verbindung mit Alkohol ausgesprochen toxischen Effekt besitzen, relativiert sich auch die den Tranquilizern attestierte Eigenschaft, ungiftig zu sein. Allein in Kanada und den USA schätzt man zu den 8000 Selbstmorden durch Drogenüberdosierung ungefähr acht bis 16 mal so viele Versuche mit Psychopharmaka.
Benzodiazepinhaltige Tranquilizer erfüllen alle Eigenschaften einer für Missbrauch anfälligen Droge. Sie besitzen ein Abhängigkeitspotential, bewirken Entzugssymptome und nach einer gewissen Zeit verflacht ihre pharmakologische Wirkung, weshalb höhere Dosen zugeführt werden müssen (sogenannte Toleranzentwicklung). Sinnigerweise entsprechen die Entzugserscheinungen bei Abbruch einer Langzeitbehandlung (3 Monate) genau den Symptomen, gegen die sie wirken sollen: Schlaflosigkeit nämlich, Angstzustände, Unwohlsein. Wird ein Tranquilizer abrupt abgesetzt, können epileptische Anfälle bei Menschen auftreten, die vorher nie an dieser Krankheit litten.



Tranquilizer können auch sogenannte adverse Reaktionen hervorrufen, Wutausbrüche, Wahnideen, Hyperaktivität.

Die beeinflussten Ärzte

Schuld am überbordenden Tranquilizerverschleiss tragen Pharmaindustrie, Ärzte und nicht zuletzt die Patienten selbst. Letztere, weil sie oft bereits vor der Konsultation des Arztes feste Vorstellungen haben, welcher Medikamentation sie bedürfen. Viele besuchen den Arzt nur, weil sie ein bestimmtes Rezept möchten. Weigert sich ein Arzt, die vom Patienten gewünschte Indikation zu stellen, muss er damit rechnen, dass sein Klient einen kooperativeren Kollegen findet, den bei der Verschreibung von Psychopharmaka keine Skrupel plagen.

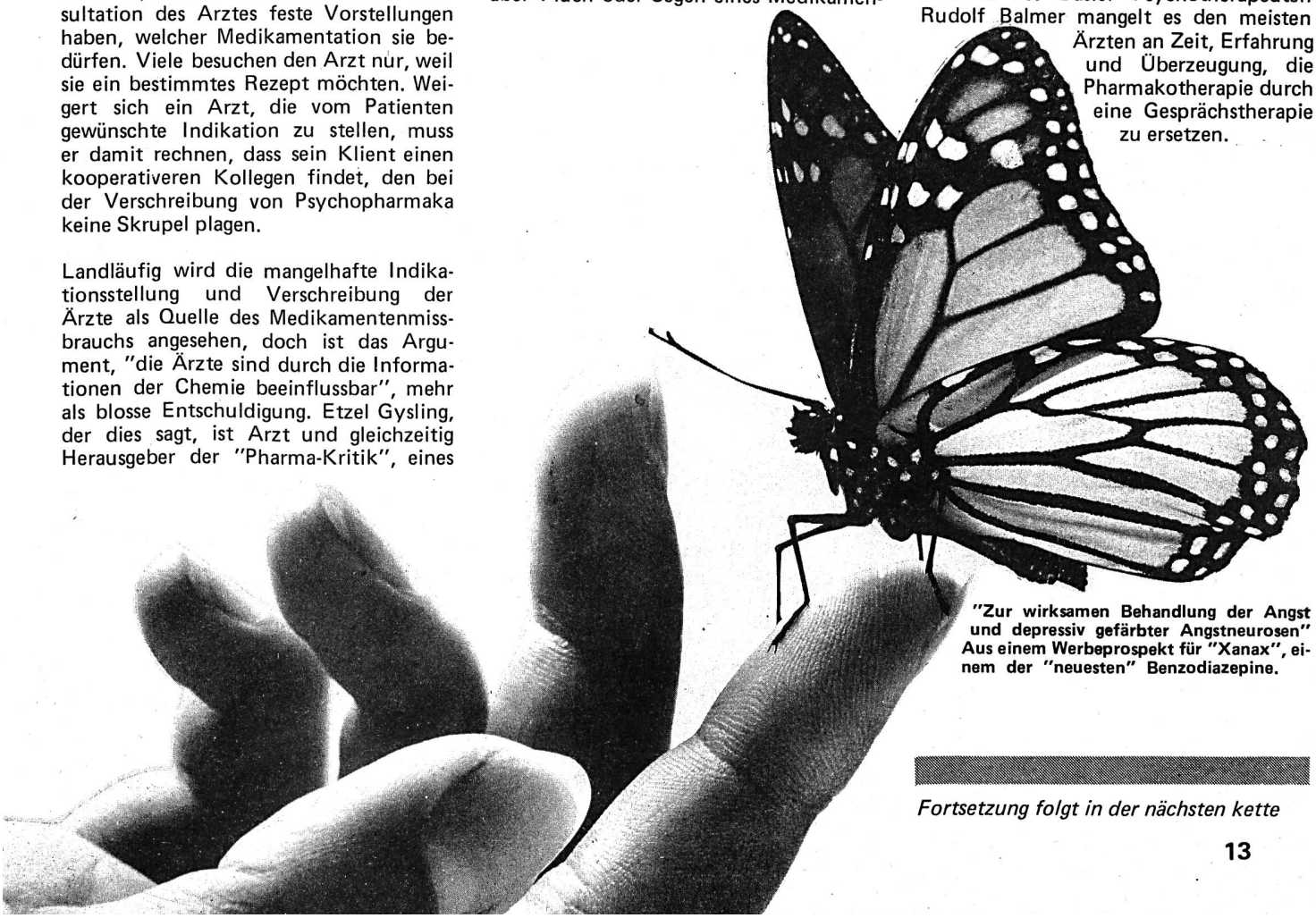
Landläufig wird die mangelhafte Indikationsstellung und Verschreibung der Ärzte als Quelle des Medikamentenmissbrauchs angesehen, doch ist das Argument, "die Ärzte sind durch die Informationen der Chemie beeinflussbar", mehr als blosse Entschuldigung. Etzel Gysling, der dies sagt, ist Arzt und gleichzeitig Herausgeber der "Pharma-Kritik", eines 14-täglich erscheinenden Bulletins, welches trotz oder wegen seiner kritschen, aber nicht pharmafeindlichen Haltung bei vielen Ärzten hierzulande einiges Ansehen geniesst. Gysling, so zitiert ihn das alternative Arzneimittelverzeichnis "Bittere Pillen", hält es für wichtig, dass Praktiker unabhängige Arzneimittelinformationen erhalten. Denn was Arzneimittelprospekte und ganzseitige Inserate in den Fachpublikationen anpreisen, hat oft wenig mit neutraler Bekanntmachung, dagegen einiges mit raffinierter Verkaufspsychologie zu tun. "Lexotanil" beispielsweise, einer der jüngsten Sprosse aus der Roche Tranquilizerfamilie, wurde als "erster Tranquilizer, der nicht müde macht" bezeichnet. In Tat und Wahrheit wird "Lexotanil" wie alle andern Tranquilizer vielfach als Schlafmittel verabreicht.

"Die Werbung der pharmazeutischen Industrie schafft Bedürfnisse, für die dann produziert werden kann", kritisierte ein Arzt des Max-Planck-Institutes das Überangebot an psychoaktiven Substanzen. Allein etwa 40 verschiedene Tranquilizernamen erschienen seit 1960 auf dem Pillenmarkt, obwohl medizinische Fachleute sich mehr oder weniger darüber einig sind, dass sich die Einzelnen qualitativ kaum unterscheiden. Lediglich die Unterscheidung lang-, mittel- oder kurzwirksam, sei von medizinischer Bedeutung, heisst es.

Tranquilizer – kein Antistressmittel

Die Binsenwahrheit, dass Dosis, Verabreichungszeit und die Indikation selbst über Fluch oder Segen eines Medikamentes entscheiden, gilt in ganz besonderem Masse für Tranquilizer. In der Fachpublikation "Praktische Psychosomatik" schreibt der Basler Psychiater, Professor Felix Labhardt, dazu: "Besonders bedenklich stimmt die Tatsache, dass potente Psychopharmaka ohne exakte Diagnose oder ohne medizinische Notwendigkeit eingenommen werden". Und die Ärzte Wolfgang Wagner und Werner Herrmann äussern im "informierten Arzt" sinngemäss: Benzodiazepine sind nicht angebracht bei Stress, Konflikten, Angst, Schlaflosigkeit als Folge belastender Einflüsse von Umwelt, Familie und Berufsleben. Die gängige Praxis, Tranquilizer bei Examensängsten einzusetzen, bezeichnen die beiden gar als medizinischen Kunstfehler, weil Tranquilizer ungeeignet seien, Lernstörungen zu beheben oder Konzentrations- und Gedächtnisleistungen zu steigern. 40 bis 60 % der Menschen, die einen Arzt aufsuchen, leiden an psychosomatischen Störungen. Eine psychosoziale Behandlung, zum Beispiel Psychotherapie, wäre bei diesen Patienten deshalb angebrachter als die Verabreichung von Medikamenten, zumal Psychopharmaka zwar in vielen Fällen die Symptome mildern, vielfach aber auch die Beschäftigung mit den Ursachen einer Störung erschweren.

Professor Theo Cahn, Chefarzt der psychiatrischen Klinik Hasenbühl in Liestal, hält die ärztliche Behandlung mit Tranquilizern selten für eine adäquate Methode. "Diese Medikamente sind nicht gut; bei akuten Schmerzen und Schlaflosigkeit stellen sie allenfalls einen Kompromiss dar", gibt er zu verstehen. Nach Ansicht des Basler Psychotherapeuten Rudolf Balmer mangelt es den meisten Ärzten an Zeit, Erfahrung und Überzeugung, die Pharmakotherapie durch eine Gesprächstherapie zu ersetzen.



"Zur wirksamen Behandlung der Angst und depressiv gefärbter Angstneurosen" Aus einem Werbeprospekt für "Xanax", einem der "neuesten" Benzodiazepine.

Fortsetzung folgt in der nächsten kette