Tranquilizer : ärztlich verordnete "Sonnenbrillen"

Autor(en): **Wüthrich, Andy**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Die Kette : Schweizerisches Magazin für Drogenfragen**

Band (Jahr): **11 (1984)**

Heft 1

PDF erstellt am: **30.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-799918

Nutzungsbedingungen

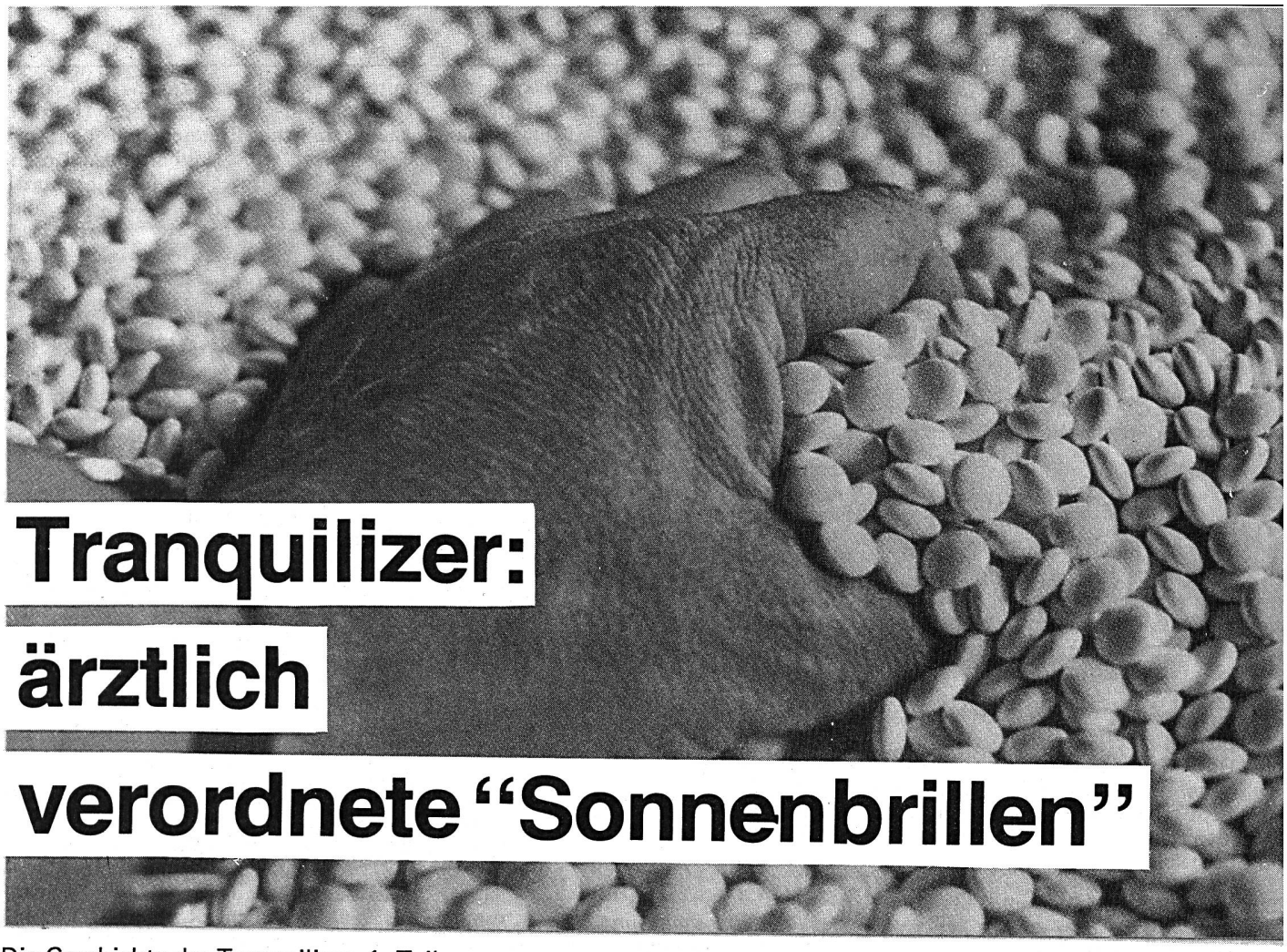
Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch



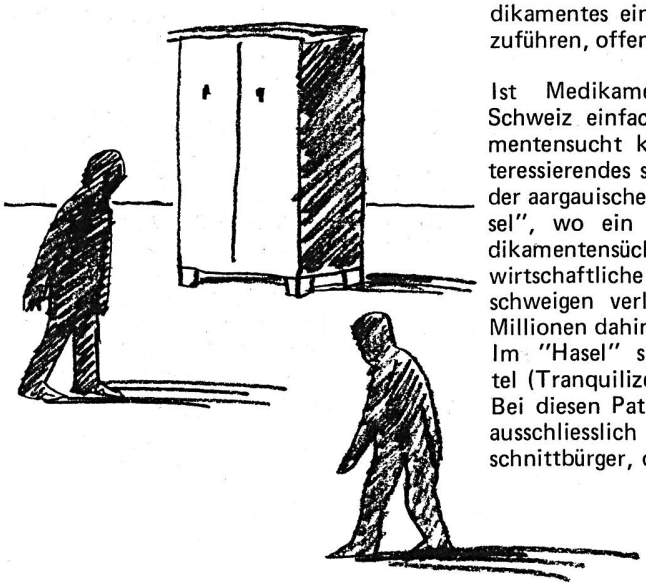
Tranquilizer: ärztlich verordnete "Sonnenbrillen"

Die Geschichte der Tranquilizer, 1. Teil:

Seit einem Vierteljahrhundert kennt der 'zivilisierte Westen' eine neue Zeitrechnung: das Valiumzeitalter. Die ersten, vom Basler Pharmamulti Hofmann-La Roche als "Sonnenbrille für die Psyche" lancierten Beruhigungsmittel (Tranquilizer) setzten in der medizinischen Heilkunst neue Massstäbe. Gleichzeitig begründeten sie ein neues, einseitig orientiertes Gesundheitsverständnis: symptombekämpfende Psychopharmaka ersetzen heute weitgehend die ursachenorientierte Therapie; weltweit werden 40 Milliarden Dosen Tranquilizer pro Jahr geschluckt. – Dass die "segensreichen Tranquilizer" aber alle Eigenschaften einer für Missbrauch anfälligen Droge besitzen, abhängig machen und Entzugserscheinungen bewirken, wurde jahrelang verschwiegen. Auch in der Schweiz sind Tranquilizerabhängige und -missbraucher eine Tatsache; weil die meisten Konsumenten sozial angepasst, arbeitsam und nicht auffällig sind, sind sie aber offensichtlich kein gesellschaftliches Problem. "Wir haben die Sache im Griff" glauben jedenfalls die höchsten eidgenössischen Gesundheitsbehörden.

Warum dies nicht stimmt, zeigt der folgende Bericht von Andy Wüthrich

"Plötzlich ist das Denken ausgeschaltet; alles grau in grau, man riecht nichts mehr, man spürt nichts mehr, man sieht nichts mehr. Die Zeit bleibt stehen. Man lebt nicht mehr. Man kann sich nicht freuen, man kann nicht leiden, man wird zu einem Robot. Zwischendurch blitzt es hell auf – die Trance bleibt. Man steht nicht über den Dingen, man lebt nicht mit den Dingen. Man steht abseits, ganz einfach daneben. Dann kommt der nächste Lernschritt. Man kann wegtauchen – ganz. Die Zeit fliegt vorbei, man merkt es nicht. Man steht vollkommen draussen, wie ein Kasten, an dem die Leute vorbeigehen und manchmal etwas herausnehmen oder etwas hineingeben. Man wird zur Sache." (Zitat einer Tranquilizersüchtigen)



Während Dokumentationsmaterial zum Fixer- und Alkoholikerproblem in der Schweiz ganze Bibliotheken füllt, beinahe täglich Schlagzeilen in den Medien die illegalen Drogen betreffen, sind Statistiken, geschweige denn Analysen über Medikamentensucht Mangelware. Der eidgenössische Drogenbericht 1983, darauf bedacht, das Drogenproblem in seiner ganzen Komplexität, d.h. einschliesslich der legalen Drogen, darzustellen, notiert unter dem Stichwort "Medikamente": "Missbräuchlich werden vor allem Schlaf-, Schmerz-, Beruhigungs- und Anregungsmittel verwendet. Über das Ausmass gibt es jedoch nur wenige brauchbare Angaben neueren Datums. Erhebungen zeigen aber, dass die Bereitschaft der Bevölkerung, durch Einnahme eines Medikamentes ein besseres Befinden herbeizuführen, offenbar sehr gross ist."

Ist Medikamentenmissbrauch in der Schweiz einfach eine Tatsache, Medikamentensucht kein die Öffentlichkeit interessierendes soziales Problem? Ein Arzt der aargauischen Entwöhnungsklinik "Hasel", wo ein Viertel der Insassen Medikamentensüchtig ist, glaubt, dass marktwirtschaftliche Interessen dieses Stillschweigen verlangen. "Da stecken doch Millionen dahinter", meint er vorsichtig.
Im "Hasel" sind auch Beruhigungsmittel (Tranquilizer)-Süchtige in Behandlung. Bei diesen Patienten handelt es sich fast ausschliesslich um unauffällige Durchschnittbürger, die bei Insuffizienzgefühlen

ihre Packung "Valium" schluckten; "ohne Tranquilizer fühlten sie sich nicht leistungsfähig", erklärt der Therapeut. Die Heilungschancen eines Tranquilizersüchtigen bezeichnet er als etwa gleich gross wie diejenigen eines Alkoholikers: ein Drittel wird ganz frei, ein Drittel erlebt Besserung, ein Drittel bleibt abhängig.

150'000 Schweizer schlucken heute täglich ihren Tranquilizer. Wie viele abhängig sind, geht aus der Erhebung der Schweizerischen Fachstelle für Alkoholprobleme (SFA) allerdings nicht hervor. Konstatiert wird lediglich, dass Schlaf-, Schmerz- und Beruhigungsmittel oft ohne ärztliche Verordnung eingenommen werden. Es heisst aber auch: "Oft sind es Ärzte, welche die Hemmschwelle für Selbstmedikationen herabsetzen". Selbstverschreibung bei rezeptpflichtigen Arzneien ist deshalb möglich, weil ein einmal verschriebenes Medikament innerhalb eines Jahres mehrmals bezogen werden kann. Bei Schmerzmitteln ist der Konsum noch freier: selbst die bekannterweise suchtgefährlichen barbiturathaltigen Mischpräparate, die Sandoz-Schmerzmittel "Optalidon" oder "Tonopan" beispielsweise, sind in kleinen Packungen ohne Rezept erhältlich. Will einer sich mit Optalidon betäuben, genügt ein Gang in 2-3 Apotheken.

"Sonnenbrille für die Psyche"

Wenn der Schweizer Chemiemulti Hoffmann-La Roche nächstes Jahr das 25-jährige Bestehen des ersten Tranquilizers mit dem chemischen Wirkstoff Benzodiazepin feiert, werden Tranquilizersüchtige und -missbraucher kein Thema sein. Zu erfolgreich lief das Geschäft mit den Beruhigungsmitteln weltweit, zu lange galten Tranquilizer uneingeschränkt als eigentliche Wunderdroge, als "Sonnenbrille" und "Stossdämpfer für die Psyche", wie die Slogans von Librium-Roche und Nobrium-Roche verkündeten.

Leo Sternbach, der Entdecker der Benzodiazepine

Mit dem Beginn des "Valium"-Zeitalters (Valium-Roche, das bekannteste Benzodiazepin, kam 1963 auf den Arzneimittelmarkt), setzte sich immer mehr ein neues, symptombekämpfendes statt ursachenorientiertes Gesundheitsverständnis durch, das der deutsche Psychiater Dr. Mattke folgendermassen beschrieb: "Schmerz, Spannung, Angst werden zu Störungen der perfektionierten Ordnung; natürliche Alarmsymptome, Schmerz beispielsweise, müssen im Sinne des Fortschritts eliminiert werden". Sarkastisch kommentierte die kanadische Medizinsoziologin Ruth Cooperstock das Aufkommen der Beruhigungsmittel. Sie schrieb: "Die ärztliche Abgabe von Tranquilizern dient eher der Beruhigung gestresster Ärzte, als dass sie Patienten heilt".
Als die ersten Tranquilizer 1960 zum Einsatz kamen, herrschte eine euphorische Stimmung. Man sprach von einer segensreichen Entdeckung, weil Tranquilizer mit einem Schlag zahlreichen Leiden, die bis dahin aufwendiger oder gar nicht behandelt wurden, den sichtbaren Ausdruck nahmen.

Oestliche Philosophie und Mystik, Sehnsucht des zivilisationsfrustrierten Westeuropäers,dient der Pharmaindustrie als Motiv für Tranquilizerwerbung.

"Lab cleaning operation"

Dabei war die Entdeckung der Benzodiazepine, wie so oft in der pharmazeutischen Forschung, einem glücklichen Zufall zu verdanken. Der bei Hoffmann-La Roche forschende Pole Leo Sternbach entdeckte in einer "Aufräumaktion", einer sogenannten "Lab cleaning operation", die bemerkenswerten Eigenschaften einer lange zuvor in anderem Zusammenhang synthetisierten und fast vergessenen Substanz. Sternbachs Versuchsratten, darauf konditioniert, in festen Abständen einen Hebel nieder zu drücken, um die elektrische Aufladung des Gitterfussbodens zu verhindern, "vergassen" nach Injektion der Substanz plötzlich ihr angelerntes Verhalten. Sternbach begriff, dass dieses Mittel offensichtlich angstmildernde (anxiolytische) Wirkung besass. Die anxiolytische Eigenschaft der Benzodiazepine ist aber nur eine unter vielen. Alle Valium-Verwandten besitzen gleichzeitig beruhigende, krampfverhindernde und muskelentspannende Wirkung. Sie werden deshalb sowohl als Schlaf- und Antiepileptikamittel, als auch als Mittel gegen Unruhe, Stress, Angst, Unsicherheit etc. verabreicht. Das breite Anwendungsspektrum gab den Benzodiazepinen sehr rasch den Charakter von Allerweltsmitteln. Weil Benzodiazepine im Gegensatz zu anderen psychotropen Mitteln kaum toxische Eigenschaften besitzen, Tranquilizer selbst in horrenden Dosen eingenommen, ungeeignet für Selbstmordversuche schienen, berücksichtigte die Fachwelt nur die positiven Merkmale der Substanz. Auch die Tatsache, dass die Markteroberung der Tranquilizer mit der Erkenntnis über die Gefährlichkeit der Barbiturate (Schlaf- und Schmerzmittel) einherging, trübte den Blick für unliebsame Begleiterscheinungen. Tranquilizer waren als Ablöser der Barbiturate hochwillkommen. Von einem möglichen Missbrauch von Beruhigungsmitteln sprach niemand. In der Schweiz vernahmen Ärzte erst 1981 Gegenteiliges: als Schlussfolgerung einer gesamtschweizerischen Untersuchung über Tranquilizerabusus formulierte der Basler Psychiater Professor Dieter Ladewig den Satz: "Die mit dem Aufkommen dieser Medikamentengruppe verbreitete Meinung, diese Substanzen seien bezüglich ihrer missbräuchlichen Verwendung quasi immun, lässt sich nicht aufrechterhalten."

Wunschtraum Objektivität

Dass Jahre, sogar Jahrzehnte verstreichen, bis die Gefährlichkeit eines Arzneimittels diskutiert wird, entspricht der kurzen Zeit, in der ein Medikament vor seiner Vermarktung geprüft wird. Dazu schrieb Dr. Mattke: "Die Kontrolle bei Neueinführung eines Medikamentes ist mangelhaft und träge. Gegenüber den hochentwickelten Forschungslaboratorien der Industrie haben die öffentlichen Kontrollorgane nicht mehr die Möglichkeit eines flexiblen, sachgerechten Eingriffs."

Beschrieben wird hier zwar die Situation in der BRD, doch gilt ähnliches auch für die Schweiz. Bevor bei uns ein Medikament im Handel ist, prüft es die interkantonale Kontrollstelle für Heilmittel (IKS), eine teils öffentlich, teils von der Industrie finanzierte Institution mit Sitz in Bern. Konkret heisst das: die IKS kontrolliert die von der Firma gemachten Angaben über die chemische Zusammensetzung, sie untersucht, ob die Arznei in Tier- und klinischen Versuchen auf bestimmte Eigenschaften hin getestet wurde und sie achtet darauf, dass der Text der Beipackzettel mit den Resultaten der Untersuchungen übereinstimmt. Angesichts der Flut jährlich neu lancierter Arzneimittel und der geringen Mitarbeiterzahl der IKS (70 Leute) ist eine umfassende, neutrale Kontrolle der Herstellerinformationen unmöglich. Mitarbeiter der IKS klagen denn auch, überfordert zu sein.

Fortsetzung folgt in der nächsten kette