

Inhalt

Geleitwort	11
<i>Peter und Sabine Ansari</i>	
Geleitwort	12
<i>Andreas Heinz</i>	
Vorwort	15
<i>Peter Lehmann</i>	

Risiken und Schäden neuer Antidepressiva und atypischer Neuroleptika	19
<i>Peter Lehmann</i>	

Neue Antidepressiva	27
Agomelatin · Bupropion · Citalopram · Dapoxetin · Duloxetine Escitalopram · Fluoxetine · Fluvoxamin · Milnacipran · Paroxetin Reboxetin · Sertralin · Tianeptin · Venlafaxin · Vortioxetin	
Referenz-Antidepressivum Imipramin	55
Antidepressiva in der Erprobung	57
Seltene und sehr seltene Schäden bei neuen Antidepressiva	57
Herkömmliche oder neue Antidepressiva?	60

Atypische Neuroleptika	60
Amisulprid · Aripiprazol · Asenapin · Clozapin · Loxapin Lurasidon · Olanzapin · Paliperidon · Quetiapin · Risperidon Sertindol · Sulpirid · Ziprasidon	
Referenz-Neuroleptikum Haloperidol	83
Neuroleptika in der Erprobung	85
Seltene und sehr seltene Schäden bei <i>atypischen</i> Neuroleptika	85
Herkömmliche oder <i>atypische</i> Neuroleptika?	88

Frühwarnzeichen chronischer und lebensgefährlicher Schäden	92
Delire	93

Entzugserscheinungen und Chronifizierung von Depressionen	94
Entzugserscheinungen und Chronifizierung von Psychosen	99
Suizidalität	102
Hirnstörungen und Hirnschäden	104
Allergische Reaktionen	107
Augenschäden	111
Hormon- und Sexualstörungen	112
Herzschäden	115
Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse	117
Leberschäden	118
Blutdruck- und Gefäßstörungen	119
Zahnschäden	120
Nierenschäden	121
Muskelschäden	123
Wiederkehr des Elektroschocks	125
Wirkungsweise moderner Elektroschocks	128
Indikationen	133
Kontraindikationen	139
Unerwünschte Wirkungen	141
Schwangerschaftsrisiken und -schäden	144
Probleme mit dem Beenden von Elektroschock-Serien	145
Chronische und lebensgefährliche Schäden	146
Aufklärung über Risiken und Schäden?	151
Alternativen zu Antidepressiva, Neuroleptika, Elektroschocks	152
Humanistisch orientierte Alternativen	153
Alternativen zu Neuroleptika	153
Alternativen zu Antidepressiva	154
Alternativen zu Elektroschocks	154
Psychosoziale Patientenverfügung	155
Glossar	157
Quellen	161

Placebo-Effekte 175*Marc Rufer*

Mythos und Ritus	175
Placebo-Effekte allüberall	177
Selbstheilungskräfte	178
Placebos im ärztlichen Alltag?	178
Wirksamkeitsprüfungen	179
Auswahl der Versuchspersonen	180
Lug und Trug	182
Fazit	183
Quellen	184

**Ärztliche Begleitung beim Umgang mit Psychopharmaka
und der Suche nach Alternativen** 185*Josef Zehentbauer*

Selbstverantwortung übernehmen statt blind vertrauen	186
Alternative Medikamente	187
Homöopathie und Orthomolekulare Medizin	190
Nicht-medikamentöse Herangehensweisen	191
Psychotherapie – Hilfe in schwierigen Zeiten	192
Familie, Freunde, Selbsthilfe	194
Vorsorgemaßnahmen treffen	195
Resümee	196
Quellen	196

Minimaldosierung und Monitoring bei Neuroleptika 198*Volkmar Aderhold*

Dopamin und Psychosen	198
Neuroleptika-Niedrigdosierung bei der Akutbehandlung	200
Neuroleptika-Niedrigdosierung und unerwünschte Wirkungen	203
Wirksamkeit der Neuroleptika	206
Supersensitivität durch Neuroleptika	207
Polypharmazie	210

Lebensverkürzende Wirkungen	212
Kontrolluntersuchungen	215
Fazit für die Verordnungspraxis	217
Literatur	218

Psychopharmaka absetzen? 223

Volkmar Aderhold, Peter Lehmann, Marc Rufer & Josef Zehentbauer

Nichts überstürzen	224
Weitere Ratschläge	225
Selbstverantwortung und Unterstützung	229
Warnhinweise	231
Quellen	232

Ein medizinjuristisches Nachwort 234

Marina Langfeldt

Anhang

Über die Autorinnen und Autoren	238
Psychopharmaka-Index	240

Geleitworte

Peter Lehmann ist der renommierteste Psychiatrie-Kritiker im deutschsprachigen Raum, und das bereits seit mehr als 35 Jahren. Als er 1980 anfang, speziell die Wirkungsweise und unerwünschten Wirkungen von Neuroleptika offenzulegen, wurde er mit harten Bandagen bekämpft. Niemand wollte ihm zuhören. Um gedruckt zu werden, musste er einen eigenen Verlag gründen. Jahre später waren seine Bücher in mehrere Sprachen übersetzt und gelten heute als Standardwerke der kritischen Psychiatrie. Zwischenzeitlich hat Lehmann einen Ehrendokortitel und anschließend das Bundesverdienstkreuz erhalten.

Aber es gibt immer noch Kritiker, die seine Einwände nur für die älteren Antidepressiva und Neuroleptika gelten lassen wollen. Neuere Psychopharmaka seien viel besser verträglich und hätten gar nicht dieselben schweren Nebenwirkungen. Wie wenig Wahrheit hinter dieser Behauptung steckt, hat Peter Lehmann in seinem neuen Werk herausgearbeitet. In akribischer Kleinarbeit hat er sich die neueren Antidepressiva und Neuroleptika einzeln vorgeknöpft und beschrieben, für welche Indikationen sie eingesetzt werden, aber vor allem auch, welche unerwünschten Wirkungen während der Behandlung mit jedem einzelnen Medikament zu erwarten sind.

Die Leserinnen und Leser können dadurch prüfen, ob die Symptome, unter denen sie leiden, von dem Medikament verursacht werden. Sie können mit dieser Information dem von ärztlicher Seite häufig geäußerten Argument »Sie haben aufgrund Ihrer Grunderkrankung Schwindelgefühle, Unruhezustände, Übergewicht etc.« selbstbewusst entgegenreten.

Neuere Langzeitstudien haben gezeigt, dass Menschen, die dauerhaft Psychopharmaka einnehmen, früher sterben und seltener selbstbestimmt an der Gesellschaft teilhaben als diejenigen, die sich nach einer Krise gegen eine dauerhafte Einnahme von Psychopharmaka entschieden haben.

An der Verbreitung dieses Wissens sind im deutschsprachigen Raum seit Jahrzehnten die beiden Ärzte Marc Rufer und Josef Zehentbauer sowie der Psychiater Volkmar Aderhold stark beteiligt. Jeder der vier Autoren engagiert sich seit vielen Jahren für eine angemessene und wirksame Hilfe für Menschen in psychosozialen Krisen und für selbstbestimmte Hilfe beim Absetzen.

So endet das Buch mit dem wichtigen Absetzkapitel, in dem die Autoren warnen, dass es nach jahrelangem Gebrauch keinesfalls leicht ist, die Psycho-