

Behandlungsergebnis Selbsttötung

Suizidalität als mögliche Wirkung psychiatrischer Psychopharmaka¹

Psychopharmaka-assoziierte Depressionen und Suizidalität

Depressionen können durch eine Vielzahl von Ursachen ausgelöst werden: Psychosoziale und politische Umstände, neurologische Erkrankungen, Stoffwechselstörungen, Altersabbauprozesse, Viren, toxikologische Substanzen, Medikamente, Psychopharmaka und vieles mehr. Speziell Neuroleptika, sogenannte antipsychotische Medikamente wie z.B. Haloperidol (im Handel u.a. als Haldol) oder Clozapin (im Handel u.a. als Leponex), lösen häufig Depressionen aus.

Neuroleptika wirken durch eine Blockade speziell des Nervenimpulsüberträgerstoffs Dopamin mit dem Ergebnis, dass sich ein mehr oder weniger subtiles Parkinsonoid einstellt. Dies ist der Symptomenkomplex der Parkinsonkrankheit, charakterisiert durch gebeugten Gang, Muskelzittern und verwaschene Sprache. Ein Parkinsonoid entsteht regelhaft durch die Dopaminblockade. Das Erscheinungsbild des Parkinsonoids ist jeweils dasselbe, sei es durch Altersabbauprozesse, Bleivergiftung oder Neuroleptika hergestellt. Die Potenz der Neuroleptika ist definiert durch ihre Kraft, ein Parkinsonoid auszulösen; es handelt sich also nicht um eine unerwünschte Nebenwirkung, sondern um die von Psychiatern definierte therapeutische Hauptwirkung.

Das Parkinsonoid, primär eine Erkrankung des Bewegungsapparats, beinhaltet Veränderungen auch auf der psychischen Ebene. Neurologen definieren diese als Parkinsonpsyche. Sie ist ein gesetzmäßig mit dem Parkinsonoid einhergehender Symptomenkomplex, der sich von Apathie und Willenlosigkeit über Depression und Suizidalität bis hin zu Verwirrtheits- und Delirzuständen erstreckt (Fünfgeld 1967, S. 13ff). Auf die Parallelität zwischen emotionaler parkinsonbedingter Abstumpfung nach einer Hirnerkrankung und emotionaler Abstumpfung im Rahmen der Neuro-