

Πέτερ Λέμαν

αντικαταθλιπτικά: εξάρτηση και απεξάρτηση – μείωση κινδύνου

Παρατηρητήριο για τα Δικαιώματα στο χώρο της ψυχικής Υγείας

Θεσσαλονίκη, 11 Οκτωβρίου 2024

«Παρ»-Ενέργειες των αντικαταθλιπτικών

Επιδείνωση της καταθλιπτικότητας

«Εντέλει έχει καταδειχθεί από ερευνητές που χρησιμοποιούν ένα μοντερνιστικό πλαίσιο που δέχεται την κατάθλιψη ως διαταραχή, ότι τα αντικαταθλιπτικά αυξάνουν την αυτοκτονικότητα και συχνά η ίδια η κατάθλιψη κατατάσσεται από μόνη της ως πιθανή συνέπεια της χρήσης αυτών των φαρμάκων. Με μοντερνιστικούς όρους, **μοιάζει τουλάχιστον διαστροφή το να προσφέρεται ως προφύλαξη από μια πάθηση κάτι το οποίο προκαλεί την διαταραχή, την οποία υποτίθεται ότι πρέπει να προλάβει.»**

- Newnes C (2024). Doubtful prophylactic effects of antidepressants. Στο: P Lehmann & C Newnes (επιμ.), *Withdrawal from prescribed psychotropic drugs*. Ηλεκτρονικό βιβλίο. Βερολίνο & Λάνκαστερ: Peter Lehmann Publishing <http://www.peter-lehmann-publishing.com/ppd-withdrawal.htm>
- English print έκδοση: Λάνκαστερ: Egalitarian Publishing 2023.
- German έκδοση: *Psychopharmaka reduzieren und absetzen – Praxiskonzepte für Fachkräfte, Betroffene, Angehörige*. Βερολίνο & Λάνκαστερ: Peter Lehmann Antipsychiatrieverlag / Κολωνία: Psychiatrieverlag 2024 <https://antipsychiatrieverlag.de/lehmann-newnes.htm>

«Παρ»-Ενέργειες των αντικαταθλιπτικών

Εξάρτηση

«Τα αντικαταθλιπτικά μπορεί να προκαλέσουν σωματική εξάρτηση, ειδικά αν λαμβάνονται για μεγάλο χρονικό διάστημα, γεγονός που φαίνεται από τα στερητικά συμπτώματα που ακολουθούν τη μείωση ή τη διακοπή λήψης τους. Η σοβαρότητα των συμπτωμάτων στέρησης αλλά και το πλήθος των ασθενών που υποφέρουν από αυτά φαίνεται να αυξάνονται ανάλογα με το χρόνο λήψης. Ένα στερητικό σύνδρομο συνήθως εμφανίζεται μέσα στις πρώτες 2-4 ημέρες και υποχωρεί μέσα σε λίγες εβδομάδες. Ωστόσο, υπάρχουν περιγραφές ότι τα συμπτώματα μπορεί να κάνουν την εμφάνισή τους ακόμα και μετά από εβδομάδες ή μήνες και να διαρκέσουν ακόμα και πολλούς μήνες ή και χρόνια.» (σ. 8)

Μπροσούρα ενημέρωσης νοσηλευομένων για τα αντικαταθλιπτικά σε τέσσερα δημόσια ψυχιατρεία το κρατιδίου Rheinland-Pfalz, Γερμανία

<https://peter-lehmann.de/document/ad-greek.pdf>

«Παρ»-Ενέργειες των αντικαταθλιπτικών

Εξάρτηση

Πρέπει κανείς να γνωρίζει ότι τα συμπτώματα στέρησης των αντικαταθλιπτικών

« ... μπορούν να είναι πραγματικά πολύ έντονα, συχνά αφόρητοι πονοκέφαλοι, σοβαρές κρίσεις εφίδρωσης και κρίσεις ταχυκαρδίας, συχνά μάλιστα μπορούν να συνοδεύονται από εμέτους, και όλα αυτά εξαφανίζονται μέσα σε μισή ώρα αν χορηγηθεί και πάλι το φάρμακο. Πρόκειται για ένα φαινόμενο, που μοιάζει πάρα πολύ με τις ενδείξεις μη λήψης της ουσίας σε τοξικομανείς...» (σ. 248)

Kuhn R (1960). Probleme der praktischen Durchführung der Tofranil-Behandlung. *Wien med Wschr*, 110:245-250

«Παρ»-Ενέργειες των αντικαταθλιπτικών

Εξάρτηση

«Στερητικά συμπτώματα, που καταδεικνύουν μια σωματική εξάρτηση, προέκυψαν κυρίως από σχήματα συνδυασμού νευροληπτικών με αντιπαρκινσονικά φάρμακα. (...) Σύμφωνα με τις εμπειρίες των Kramer κ.α., οι οποίοι παρατήρησαν παρόμοια συμπτώματα κατά τη διακοπή imipramine, που χορηγούνταν για πολλούς μήνες σε υψηλές δόσεις, μπορούμε να θεωρήσουμε ότι ισχύουν τα ίδια κριτήρια και για τα αντικαταθλιπτικά, ώστε σήμερα να μπορούμε να ισχυριστούμε ότι υφίσταται μια μορφή τοξικοεξάρτησης νευροληπτικού-αντικαταθλιπτικού τύπου.» (σ. 555)

Battegay R (1966). Entziehungserscheinungen nach abruptem Absetzen von Neuroleptica als Kriterien zu ihrer Differenzierung. *Nervenarzt*, 37:552-556

«Παρ»-Ενέργειες των αντικαταθλιπτικών

Εξάρτηση

«Η μείωση ή η διακοπή των νευροληπτικών οδηγεί (...) σε σημαντικά συμπτώματα στέρησης, τα οποία δεν διαφέρουν σε τίποτα από τα συμπτώματα στέρησης μετά τη διακοπή των αλκαλοειδών και των υπνωτικών χαπιών.» (σ. 161)

Degkwitz R (1967). *Leitfaden der Psychopharmakologie*.
Στουτγάρδη: Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft

«Παρ»-Ενέργειες των αντικαταθλιπτικών

«Στερητικά συμπτώματα»

«Οι πιο συχνά αναφερόμενες αντιδράσεις είναι ζάλη, αισθητηριακές διαταραχές (συμπεριλαμβανομένων των παραισθησιών [δυσάρεστες, ενίοτε επώδυνες σωματικές αισθήσεις με μυρμήγκιασμα, μούδιασμα, παραλύσεις των άκρων, ψυχρές και θερμικές αισθητηριακές διαταραχές] και αισθήσεις που μοιάζουν με ηλεκτρικό σοκ), διαταραχές ύπνου (συμπεριλαμβανομένης της αϋπνίας και των έντονων ονείρων), διέγερση ή άγχος, ναυτία και/ή έμετος, μυϊκός τρόμος, σύγχυση, εφίδρωση, πονοκέφαλος, διάρροια, αίσθημα παλμών της καρδιάς, συναισθηματική αστάθεια, ευερεθιστότητα και οπτικές διαταραχές.»

Sandoz Pharmaceuticals AG (Απρίλιος 2021): Escitalopram Sandoz®. Risch: Πληροφορίες για ιατρούς, στο: *Arzneimittel-Kompendium der Schweiz*. Βέρνη: HCl Solutions AG, ηλεκτρονική πηγή ηλεκτρονική πηγή
<https://compendium.ch/product/1237654-escitalopram-sandoz-filmtabl-5-mg/mpro>

«Παρ»-Ενέργειες των αντικαταθλιπτικών

Εξάρτηση

Σύνδρομο σεξουαλικής δυσλειτουργίας Post-SSRI (μετά τη λήψη SSRI): «... χαρακτηρίζεται από μια μειωμένη ή ανύπαρκτη Libido, έλλειψη αίσθησης στα γεννητικά όργανα και στις θηλές του στήθους, διαταραχές στον οργασμό (ανοργασμικότητα ή ανηδονία κατά το οργασμό) διαταραχές της στύσης, καθυστερημένη ή πρόωρη εκσπερμάτωση, πόνο στους όρχεις ή ατροφία των όρχεων στους άνδρες, ελαττωμένη ύγρανση του κόλπου σε γυναίκες και ψυχικά συμπτώματα όπως η ανηδονία, δυσκολίες συγκέντρωσης, προβλήματα μνήμης ή ανικανότητα να αναπτυχθεί σεξουαλική διέγερση μέσω οπτικών, απτικών και φαντασιακών ερεθισμάτων.» (σ. 27)

Fava GA (2023). *Antidepressiva absetzen – Anleitung zum personalisierten Begleiten von Absetzproblemen*. Στουτγάρδη: Schattauer.
English έκδοση: *Discontinuing antidepressant medications*. Οξφόρδη: Oxford University Press 2022

«Παρ»-Ενέργειες των αντικαταθλιπτικών

Εξάρτηση

Μετά την διακοπή του Escitalopram: μεγάλης διάρκειας

..... Ισχυρά συμπτώματα που μοιάζουν με γρίπη πολύμηνη τάση για εμετό Αίσθηση ηλεκτροπληξίας στο κεφάλι και σε άλλα μέρη του σώματος Διαταραχές όρασης Μυικές κράμπες επίμονη σωματική αδυναμία αφόρητος φόβος Ισχυρή ζάλη χρόνια έλλειψη όρεξης Σύγχυση Θολούρα, ομίχλη στον εγκέφαλο Έλλειψη συναισθημάτων Αίσθημα απελπισίας Ανηδονία Ισχυρές εμβοές Μεγάλος φόβος για το μέλλον Σοβαρή κατάθλιψη και αυτοκτονικός ιδεασμός

Lehmann P, Newnes C (2024). Einleitung (σ. 16-20). Στο: P Lehmann & C Newnes (επιμ.), *Psychopharmaka reduzieren und absetzen – Praxiskonzepte für Fachkräfte, Betroffene, Angehörige*. Βερολίνο & Λάνκαστερ: Peter Lehmann Antipsychiatrieverlag / Κολωνία: Psychiatrieverlag (Ηλεκτρονικό βιβλίο 2024)
<https://antipsychiatrieverlag.de/verlag/titel/einleitung/lehmann-newnes.htm>

«Παρ»-Ενέργειες των αντικαταθλιπτικών

«Εάν συνεχίσουμε τη θεραπεία για περισσότερο από 6 έως 9 μήνες, μπορεί να πυροδοτήσουμε διαδικασίες που εξουδετερώνουν τις αρχικές οξείες επιδράσεις των αντικαταθλιπτικών (απώλεια κλινικών συνεπειών). Μπορούμε έτσι να πυροδοτήσουμε μια χειρότερη και ανθεκτική στη θεραπεία πορεία της νόσου. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε αντίσταση στη θεραπεία ή σε επιταχυνόμενες υποτροπές. Όταν η φαρμακευτική αγωγή τερματιστεί, οι διαδικασίες αυτές μπορεί να παραμείνουν ανεξέλεγκτες. Και να επιφέρουν μαζί τους συμπτώματα στέρησης και αυξημένη ευαισθησία σε υποτροπές. Οι διαδικασίες αυτές δεν είναι απαραίτητα αναστρέψιμες. Όσο περισσότερο αλλάζουμε ή αυξάνουμε τη χρήση αντικαταθλιπτικών, τόσο πιο πιθανό είναι να βιώσουμε μια τέτοια αντίστροφη ανοχή.» (σ. 1600)

Fava GA, Offidani E (2011). The mechanisms of tolerance in antidepressant action. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry*, 35:1593-1602

«Παρ»-Ενέργειες των αντικαταθλιπτικών

Εξάρτηση

«Μια συνεχιζόμενη θεραπεία με αντικαταθλιπτικά φάρμακα μπορεί να πυροδοτήσει διαδικασίες, οι οποίες αντιτίθενται στην αρχική άμεση δράση ενός φαρμάκου. Το αντιθετικό μοντέλο της Ανοχής μπορεί να εξηγήσει την υποχώρηση της θεραπευτικής αποτελεσματικότητας κατά τη διάρκεια της λήψης του φαρμάκου, καθώς και το γεγονός ότι ορισμένες παρενέργειες εμφανίζονται μετά από κάποιο χρονικό διάστημα. Αυτές οι διαδικασίες μπορούν να οδηγήσουν σε μια εξέλιξη της νόσου, η οποία δεν ανταποκρίνεται στη θεραπεία, μέχρι και στην ανάπτυξη μια διπολικής διαταραχής ή παράδοξων αντιδράσεων.

Μετά το πέρας της φαρμακοθεραπείας αυτές οι αντίστροφες διαδικασίες δεν βρίσκουν πια κάποια αντίδραση, με αποτέλεσμα να εμφανιστούν νέα στερητικά συμπτώματα, επίμονες δυσλειτουργίες μετά την διακοπή, υπομανίες, και αδυναμία απόκρισης του οργανισμού σε επόμενη χορήγηση φαρμάκων μέχρι και πλήρη έλλειψη ευαισθησίας σε φάρμακα.» (σ. 44)

Fava GA (2023). *Antidepressiva absetzen – Anleitung zum personalisierten Begleiten von Absetzproblemen*. Στουτγάρδη: Schattauer. English έκδοση: *Discontinuing antidepressant medications*. Οξφόρδη: Oxford University Press 2022

«Παρ»-Ενέργειες των αντικαταθλιπτικών

Εξάρτηση

«Υπάρχει ο κίνδυνος ασθενείς που περνούν σύνδρομο απεξάρτησης να διαγνωστούν λάθος και να αντιμετωπιστούν λάθος και να εμπλακούν στον ιατρογενή φαύλο κύκλο, που ανοίγει την πόρτα στην **χρονιοποίηση.**» (σ. 300)

Cosci F, Chouinard G (7.4.2020). Acute and persistent withdrawal syndromes following discontinuation of psychotropic medications. *Psychother Psychosom*, 89:283-306. DOI: 10.1159/000506868

«Παρ»-Ενέργειες των αντικαταθλιπτικών

Εξάρτηση

«Στον ασθενή συνταγογραφούνται ένας συνεχώς αυξανόμενος φαρμάκων, τα οποία μακροπρόθεσμα προκαλούν άλλα προβλήματα και μετατρέπουν την ασθένεια σε ανθεκτική – αντί να ξανασκεφτεί κανείς την διαδικασία επιλογής μιας άλλης θεραπείας.» (σ. 37)

Fava GA (2023). *Antidepressiva absetzen – Anleitung zum personalisierten Begleiten von Absetzproblemen*. Στουτγάρδη: Schattauer.
English έκδοση: *Discontinuing antidepressant medications*. Οξφόρδη: Oxford University Press 2022

«Παρ»-Ενέργειες των αντικαταθλιπτικών

Εξάρτηση

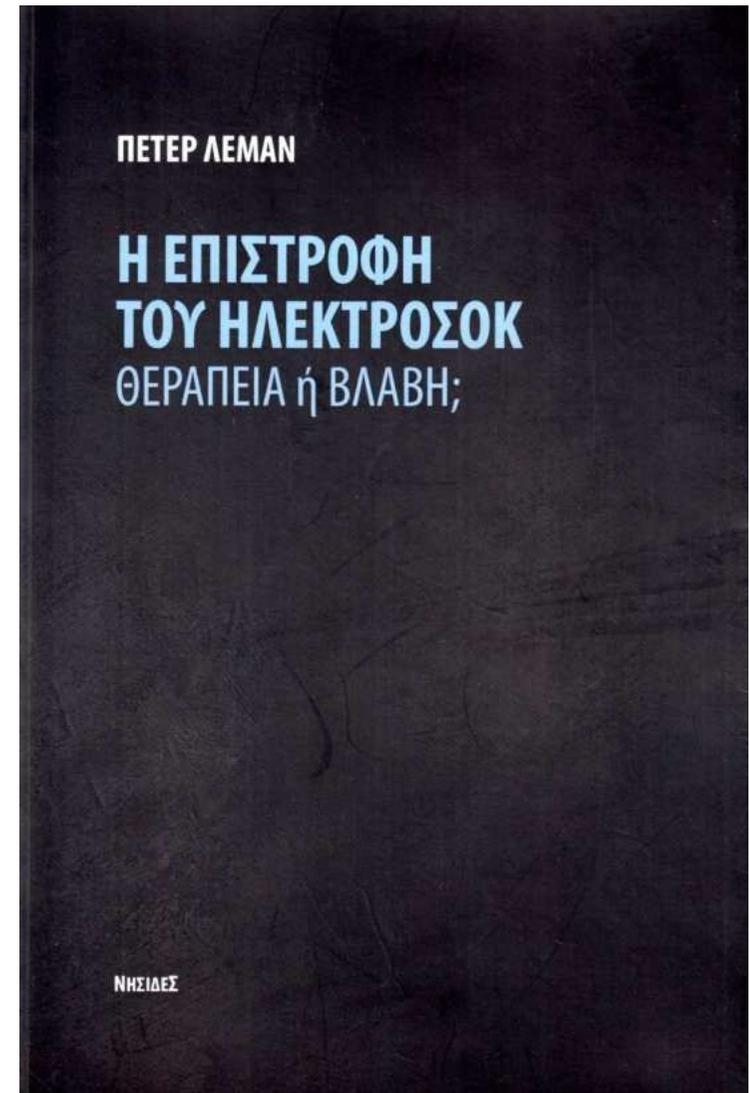
«Η αποτελεσματικότητα του Tofranil (δραστική ουσία ιμιπραμίνη, εμπορικά διαθέσιμη στην Κύπρο ως Imipramine[®] – P.L.) μπορεί να μειωθεί με την αύξηση του αριθμού των καταθλιπτικών φάσεων. Είναι γνωστό ότι η καταθλιπτική εκτροπή γίνεται πιο αμβλεία στην πορεία της ζωής, αλλά δεν είναι ασυνήθιστο το νοσηρό σύστημα να παγιώνεται σε αντίσταση στη θεραπεία και η ικανότητα για αυθόρμητη ή θεραπευτικά προκλητή αντιρρύθμιση να χάνεται ή να μειώνεται σημαντικά. Εδώ, συχνά, μόνο ένα ή μικρός αριθμός ηλεκτροσόκ μπορούν να προκαλέσουν χαλάρωση της ανεπάρκειας της αντιρρύθμισης (μειωμένης λειτουργίας), συχνά με εντυπωσιακά γρήγορη ομοιόσταση (αυτορρύθμιση σε δυναμική ισορροπία).» (σ. 267)

Selbach H (1960). Klinische und theoretische Aspekte der Pharmakotherapie des depressiven Syndroms. II. Regel-theoretische Ansätze. *Wien med Wschr*, 110:264-268

«Παρ»-Ενέργειες των ηλεκτροσόκ (ως συνεπειών των αντικαταθλιπτικών)

Πέτερ Λέμαν: «Η επιστροφή του
ηλεκτροσόκ – Θεραπεία ή βλάβη;».
Θεσσαλονίκη: εκδ. Νησίδες 2022

<https://nissides.gr/product/%CE%B7-%CE%B5%CF%80%CE%B9%CF%83%CF%84%CF%81%CE%BF%CF%86%CE%AE-%CF%84%CE%BF%CF%85-%CE%B7%CE%BB%CE%B5%CE%BA%CF%84%CF%81%CE%BF%CF%83%CF%8C%CE%BA-%CE%B8%CE%B5%CF%81%CE%B1%CF%80%CE%B5%CE%AF%CE%B1-%CE%AE/>



«Παρ»-Ενέργειες των αντικαταθλιπτικών

Στερητικά συμπτώματα ή υποτροπή;

Προβλήματα κατά την διακοπή / στερητικά συμπτώματα

- χαρακτηρίζονται από την εμφάνιση νέων συμπτωμάτων (π.χ. διαταραχές ύπνου, ναυτία, κράμπες, θολούρα στο κεφάλι)
- τα οποία κατά κανόνα εξαφανίζονται όταν ξαναληφθεί το ίδιο φάρμακο
- και παρουσιάζονται σε χρονική εγγύτητα με την μείωση και την διακοπή (εξάιρεση: στερητικά συμπτώματα που εμφανίζονται καθυστερημένα)

Παράγοντες κινδύνου κατά την διακοπή των αντικαταθλιπτικών

Ενημέρωση;

Σε αρουραίους δεν παρατηρήθηκε καμία αυξημένη έκλυση ντοπαμίνης στον πρόσθιο εγκέφαλο, στο σημείο που είναι γνωστό ως «σύστημα επιβράβευσης»

Απλά σωματική διαδικασία προσαρμογής (προσαρμογή του νευρικού συστήματος)

Καμία απώλεια ελέγχου

Καμία λαχτάρα να επαναληφθεί ή ουσία : «αποφασιστικό χαρακτηριστικό της εξάρτησης»

Dilling H, Mombour W, Schmidt MH (επιμ.) (2014). *Internationale Klassifikation psychischer Störungen – ICD-10. Kapitel V (F), Klinisch-diagnostische Leitlinien*. 9^η έκδοση. Βέρονη: Huber

Παράγοντες κινδύνου κατά την διακοπή των αντικαταθλιπτικών

Παραπληροφόρηση αντί για ενημέρωση

Πληροφορίες των παραγωγών εταιρειών προς τους γιατρούς:

- σταδιακά «μέσα σε 1-2 εβδομάδες»: Citalopram, Venlafaxine
- Τουλάχιστον 1-2 εβδομάδες: Escitalopram, Fluvoxamine, Sertraline, Tianeptine

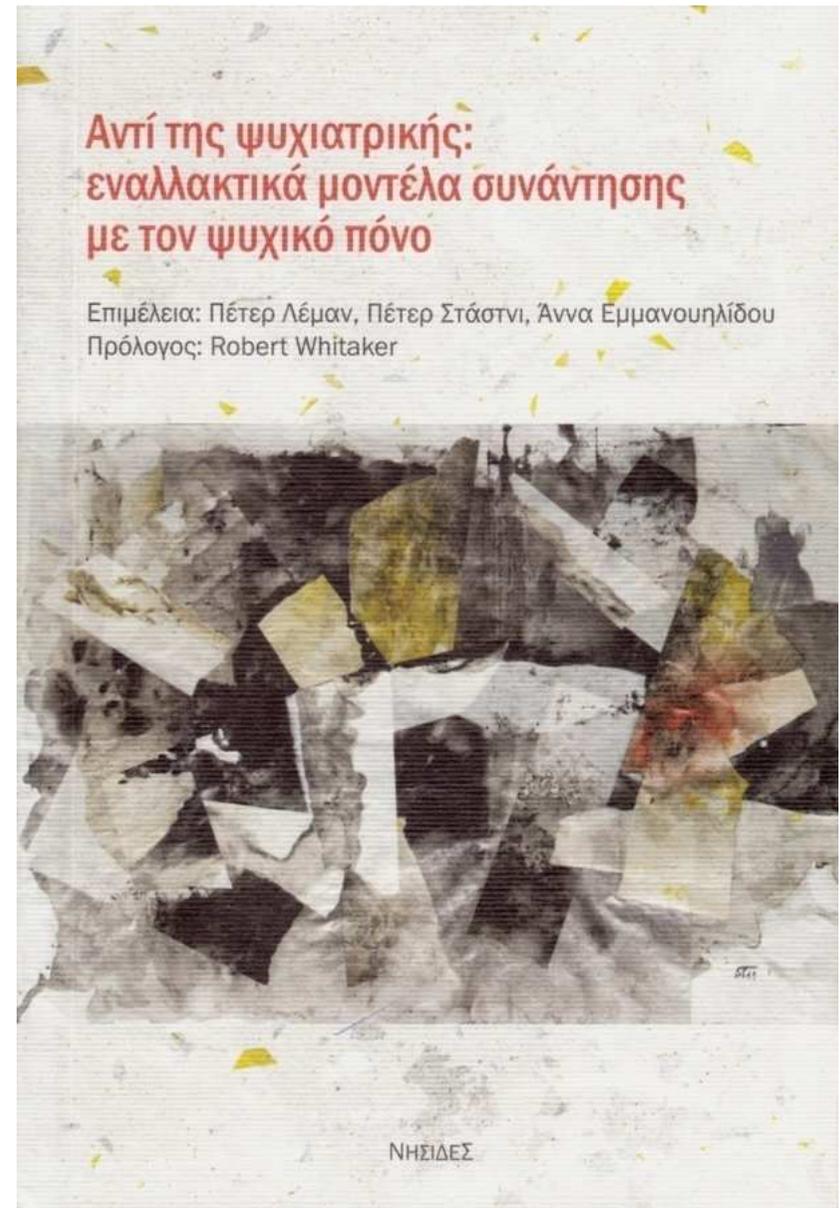
Lehmann P (2017). Risiken und Schäden neuer Antidepressiva und *atypischer* Neuroleptika (σ. 19-174). Στο: P Lehmann, V Aderhold, M Rufer κ.ά., *Neue Antidepressiva, atypische Neuroleptika – Risiken, Placebo-Effekte, Niedrigdosierung und Alternativen. Mit einem Exkurs zur Wiederkehr des Elektroschocks*. Βερολίνο & Shrewsbury: Peter Lehmann Publishing (Ηλεκτρονικό βιβλίο 2024) –

<http://www.peter-lehmann-publishing.com/neue.htm>

Εναλλακτικές στα αντικαταθλιπτικά

Πέτερ Λέμαν, Πέτερ Στάσνι & Άννα
Εμμανουηλίδου (επιμ.): «Αντί της
ψυχιατρικής: Εναλλακτικά μοντέλα
συνάντησης με τον ψυχικό πόνο».
Θεσσαλονίκη: εκδ. Νησίδες 2012

<https://nissides.gr/product/%ce%b1%ce%bd%cf%84%ce%af-%cf%84%ce%b7%cf%82-%cf%88%cf%85%cf%87%ce%b9%ce%b1%cf%84%cf%81%ce%b9%ce%ba%ce%ae%cf%82-%ce%b5%ce%bd%ce%b1%ce%bb%ce%bb%ce%b1%ce%ba%cf%84%ce%b9%ce%ba%ce%ac-%ce%bc%ce%bf%ce%bd/>



Εναλλακτικές στα αντικαταθλιπτικά

Ατομικές στρατηγικές

Απόσυρση σε ασφαλές μέρος, ηρεμιστικές ουσίες

Μασάζ

Επαφή με ζώα

Αναζήτηση βοήθειας από ανθρώπους που θέλουν να βοηθήσουν

Εκφραστική καλλιτεχνική δραστηριότητα

Αναστοχασμός σε ομάδες αυτοβοήθειας, στην ψυχοθεραπεία ή σε προσωπικό γράψιμο (συγγραφή)

Πληροφόρηση και ενασχόληση με διαγνώσεις

Πολιτική δράση σε σχέση με την ψυχιατρική

Αυτοκριτική

Εναλλακτικές στα αντικαταθλιπτικά

Ατομικές στρατηγικές

Συνειδητός και ισορροπημένος τρόπος ζωής

Απομάκρυνση από επικίνδυνα μέρη (που πυροδοτούν κατάθλιψη)

Στοχευμένη διατροφή

Νοερή πρόληψη και αποκλιμάκωση πιθανών κρίσεων μέσω της σύνταξης ψυχιατρικής διαθήκης

Επιλογή πιθανών υποστηρικτών σε περιπτώσεις ανάγκης, οι οποίοι συνοδεύουν, είναι εκεί ή αφήνουν κάποιον στην ησυχία του.

Φροντίδα για επαρκή ύπνο

Σχετικά ασφαλής διακοπή αντικαταθλιπτικών

David L. Richman: «Η απεξάρτηση από ψυχιατρικά ψυχοφάρμακα μπορεί να είναι μια δύσκολη εμπειρία με υψηλές απαιτήσεις. Πρέπει να γνωρίζετε ότι η αποτοξίνωση μερικές φορές δημιουργεί ένα πολύ άβολο συναίσθημα, μέχρι και ολοκληρωτική αθλιότητα. Αν είστε προετοιμασμένοι γι' αυτήν την κατάσταση μέσα σας, μειώνεται πολύ η πιθανότητα να φοβηθείτε ή να χάσετε το θάρρος σας. Χρειάζεται υπομονή και αποφασιστικότητα.» (σ. 56-57)

Network Against Psychiatric Assault (επιμ.) (1984). *Dr. Caligari's psychiatric drugs*. Μπέρκλεϊ: NAPA

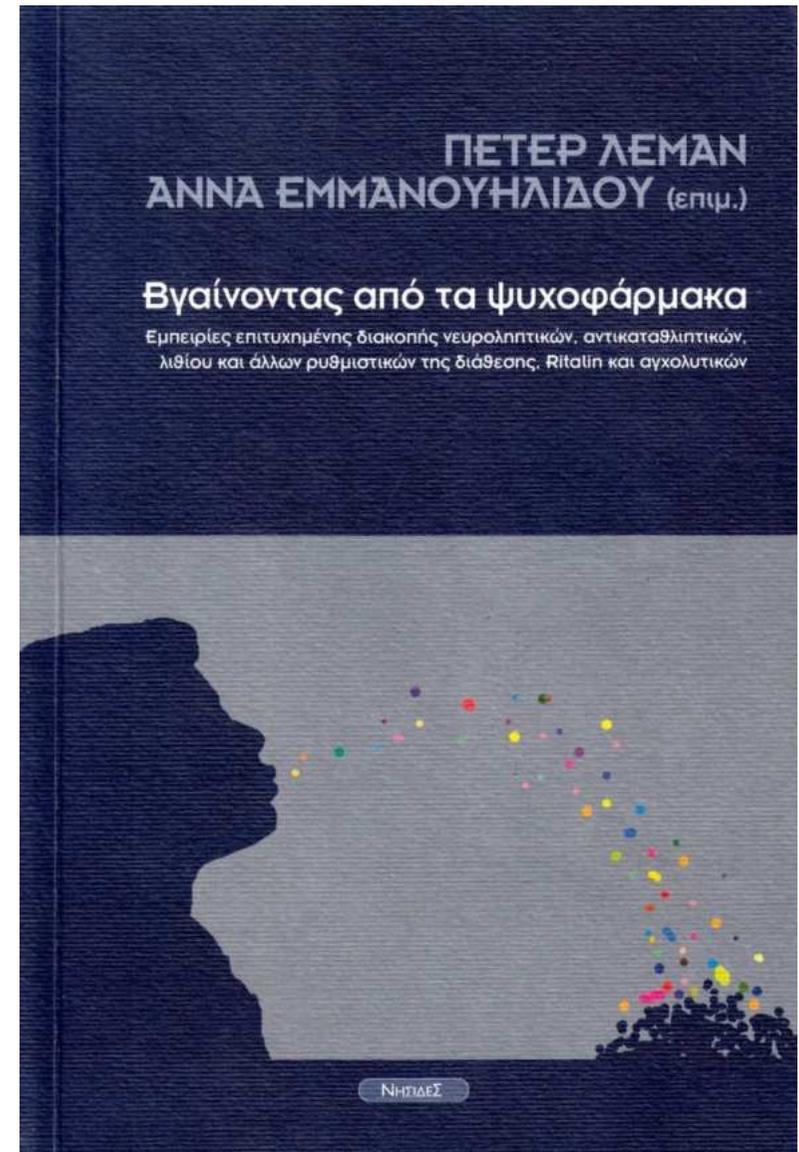
Richman DL (2021). Foreword. Στο: P Lehmann, C Newnes (επιμ.), *Withdrawal from prescribed psychotropic drugs*. Ηλεκτρονικό βιβλίο. Updated έκδοση 2024. Βερολίνο & Λάνκαστερ: Peter Lehmann Publishing (print έκδοση 2023)

<http://www.peter-lehmann-publishing.com/books/ppd-withdrawal/richman-preface.htm>

Ασφαλής διακοπή αντικαταθλιπτικών

Πέτερ Λέμαν & Άννα Εμμανουηλίδου
(επιμ.): «Βγαίνοντας από τα
ψυχοφάρμακα – Εμπειρίες επιτυχημένης
διακοπής νευροληπτικών,
αντικαταθλιπτικών, σταθεροποιητών
διάθεσης, Ριταλίν και ηρεμιστικών».
3^η διορθωμένη και βελτιωμένη έκδοση.
Θεσσαλονίκη: εκδ. Νησίδες 2024

<https://nissides.gr/product/%ce%b2%ce%b3%ce%b1%ce%af%ce%bd%ce%bf%ce%bd%cf%84%ce%b1%cf%82-%ce%b1%cf%80%cf%8c-%cf%84%ce%b1-%cf%88%cf%85%cf%87%ce%bf%cf%86%ce%ac%cf%81%ce%bc%ce%b1%ce%ba%ce%b1/>



Ασφαλής διακοπή αντικαταθλιπτικών

Ιδανικές προϋποθέσεις

- σταδιακή μείωση δοσολογίας, προσαρμοσμένη ταχύτητα μείωσης
- συνειδητοποιημένη στάση απέναντι στη διακοπή
- υποστηρικτικό περιβάλλον
- κατάλληλη βοήθεια
- Ικανοί επαγγελματίες
- Υποστηρικτικές ομάδες αυτοβοήθειας
- Πρόσωπο εμπιστοσύνης

Ασφαλής διακοπή αντικαταθλιπτικών

Βασικές οδηγίες, 1ο μέρος

- Μην υπερβάλλεις και μη βιάζεσαι. Σταδιακή μείωση
- Να είσαι προετοιμασμένος για στερητικά συμπτώματα. Ενημερώσου για εναλλακτικές μεθόδους αντιμετώπισης των κρίσεων
- Κάνε σχέδια. Επέλεξε τη σωστή για σένα στιγμή
- Αναζήτησε συμβουλές. Πιθανή αλλαγή του γιατρού ή του ψυχιάτρου σου και βοήθεια. Ψάξε για υποστήριξη.
- Ενημέρωσε καλοπροαίρετους ανθρώπους του περιβάλλοντός σου ότι σκοπεύεις να το κάνεις
- Φυσικές ουσίες που βοηθούν να περάσεις καλύτερα το στερητικό
- Νομική διασφάλιση μέσω της σύνταξης ψυχιατρικής διαθήκης
- Ήρεμο περιβάλλον
- Μείνε μακριά από συγγενείς σου που δεν αντέχουν αυτό που σου συμβαίνει
- Απόφυγε στρες και επιθετικά μέρη

Ασφαλής διακοπή αντικαταθλιπτικών

Βασικές οδηγίες, μέρος 2

- Κίνηση. Περίπατοι, εκδρομές, τζόκιν, χορός, κολύμπι, γυμναστική, αεροβική δραστηριότητα, με μέτρο
- Καλή διατροφή. Σαλάτες, φρέσκα φρούτα, πολλά υγρά
- Ωραία μουσική, λογοτεχνία, επαφή με φίλους και φίλες
- Να ζεις συνειδητά. Γράψε γράμματα, κράτα ημερολόγιο
- Επαρκής ύπνος. Χρήση φυτικών και ομοιοπαθητικών ουσιών για εξισορρόπηση του οργανισμού σου.
- Δεν υπάρχουν συνταγές!

Ασφαλής διακοπή αντικαταθλιπτικών

Αντιμετώπιση της αϋπνίας

- Έλεγε το περιβάλλον σου: ραδιενεργή ακτινοβολία, στρες αμάλαμα;
- Για βραδινό υδατάνθρακες, ολικής άλεσης προϊόντα, όχι πολύ αργά το βράδυ το φαγητό σου
- Παραδοσιακά μέσα, πχ ζεστό γάλα με μέλι
- Φυτικά και ομοιοπαθητικά φάρμακα (πχ μελατονίνη)
- Ανθοϊάματα Bach, αρωματοθεραπεία
- Σε ακραία περίπτωση βενζοδιαζεπίνες μέσου χρόνου ημίσειας ζωής ή ηρεμιστικά τύπου Atarax

https://de.wikipedia.org/wiki/Liste_von_Benzodiazepinen

<https://en.wikipedia.org/wiki/Benzodiazepine#Pharmacokinetics>

Ασφαλής διακοπή αντικαταθλιπτικών

Αντιμετώπιση αντιδράσεων Rebound

Στρατηγική 1: Προσωρινή αύξηση της μειωμένης δόσης, ώστε το άτομο να μπορέσει να ξανακοιμηθεί και να καθησυχαστεί η πολύ ταραγμένη κατάστασή του.

Στρατηγική 2: Βελτίωση του ύπνου με μέτρα βελτίωσης των συνθηκών ύπνου μέσω φυσικών σκευασμάτων ή σε περίπτωση ανάγκης μέσω βενζοδιαζεπινών με μέσο χρόνο ημίσειας ζωής.

Vetter S (2024). Umgang mit Reboundeffekten beim Absetzen von Psychopharmaka (σ. 179-187). Στο: P Lehmann & C Newnes (επιμ.), *Psychopharmaka reduzieren und absetzen – Praxiskonzepte für Fachkräfte, Betroffene, Angehörige*. Βερολίνο & Λάνκαστερ: Peter Lehmann Antipsychiatrieverlag / Κολωνία: Psychiatrieverlag (Ηλεκτρονικό βιβλίο 2024)

<https://antipsychiatrieverlag.de/lehmann-newnes>

Ασφαλής διακοπή αντικαταθλιπτικών

Giovanni A. Fava: «Antidepressiva absetzen – Anleitung zum personalisierten Begleiten von Absetzproblemen».

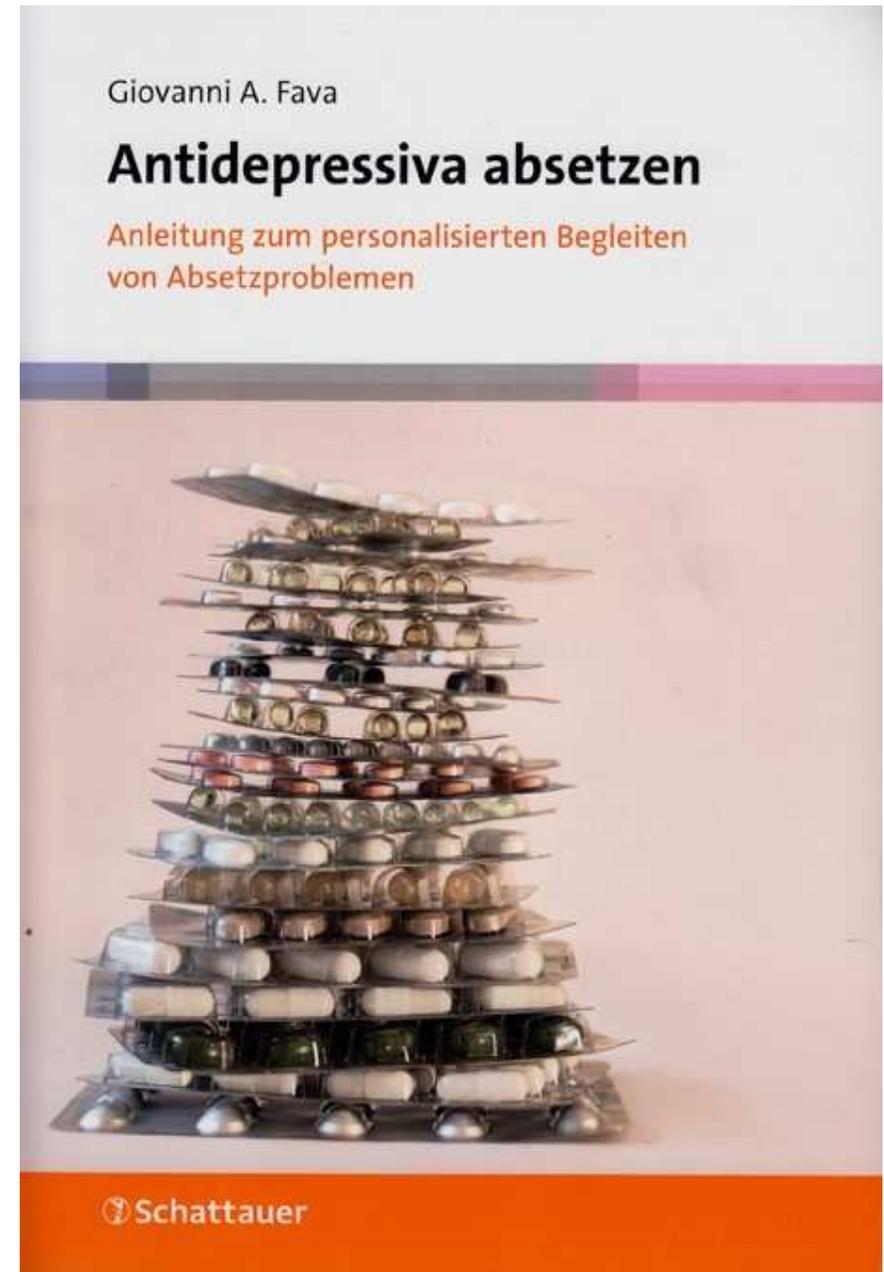
Στουτγάρδη: Schattauer 2023

Αγγλική έκδοση: «Discontinuing antidepressant medications».

Οξφόρδη: Oxford University Press
2022

Πληροφορίες για το βιβλίο:

<http://www.peter-lehmann-publishing.com/articles/lehmann/pdf/fava-review.pdf>

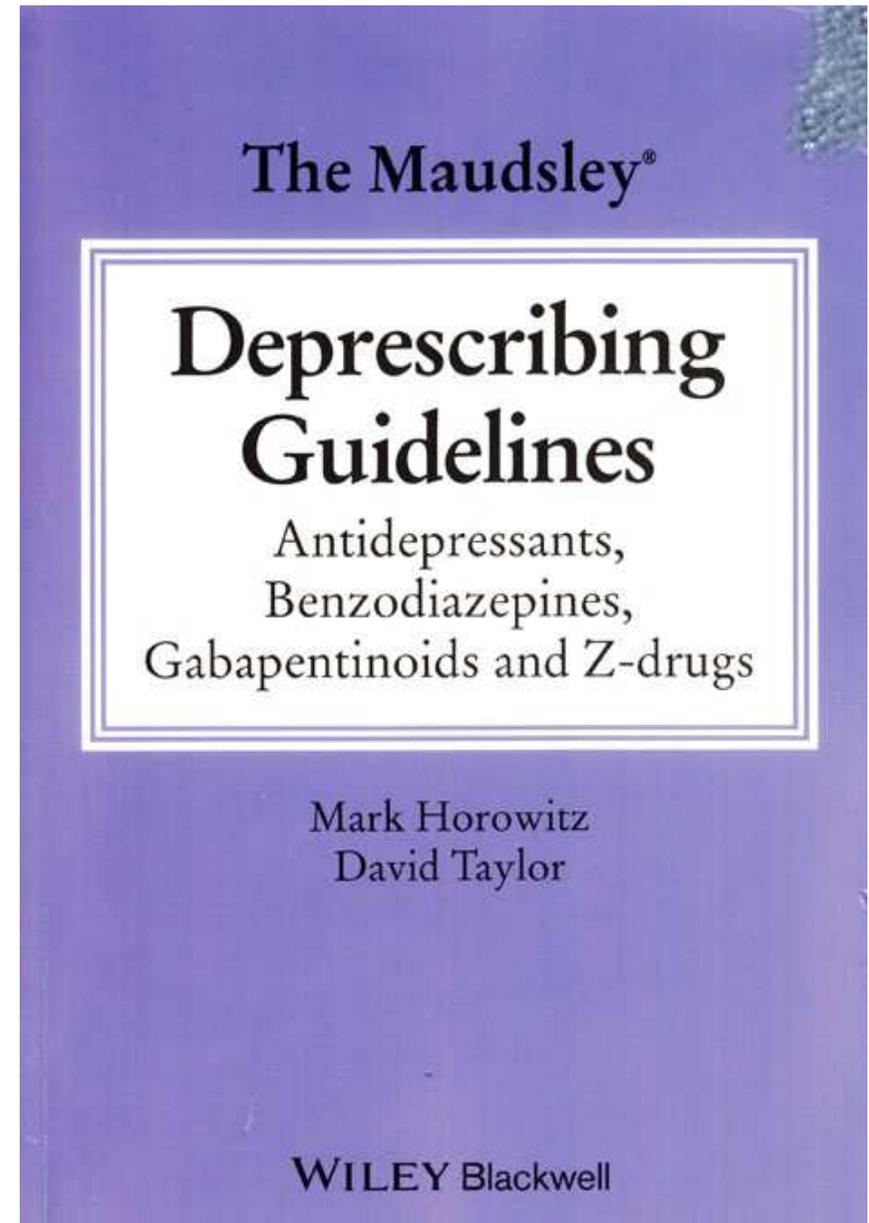


Ασφαλής διακοπή αντικαταθλιπτικών

Mark Horowitz & David Taylor:
«The Maudsley deprescribing
guidelines: Antidepressants,
benzodiazepines, gabapentinoids
and Z-drugs». Hoboken &
Chichester: Wiley Blackwell 2024

Πληροφορίες για το βιβλίο:

<https://www.wiley.com/en-gb/The+Maudsley+Deprescribing+Guidelines%3A+Antidepressants%2C+Benzodiazepines%2C+Gabapentinoids+and+Z-drugs-p-9781119823025>

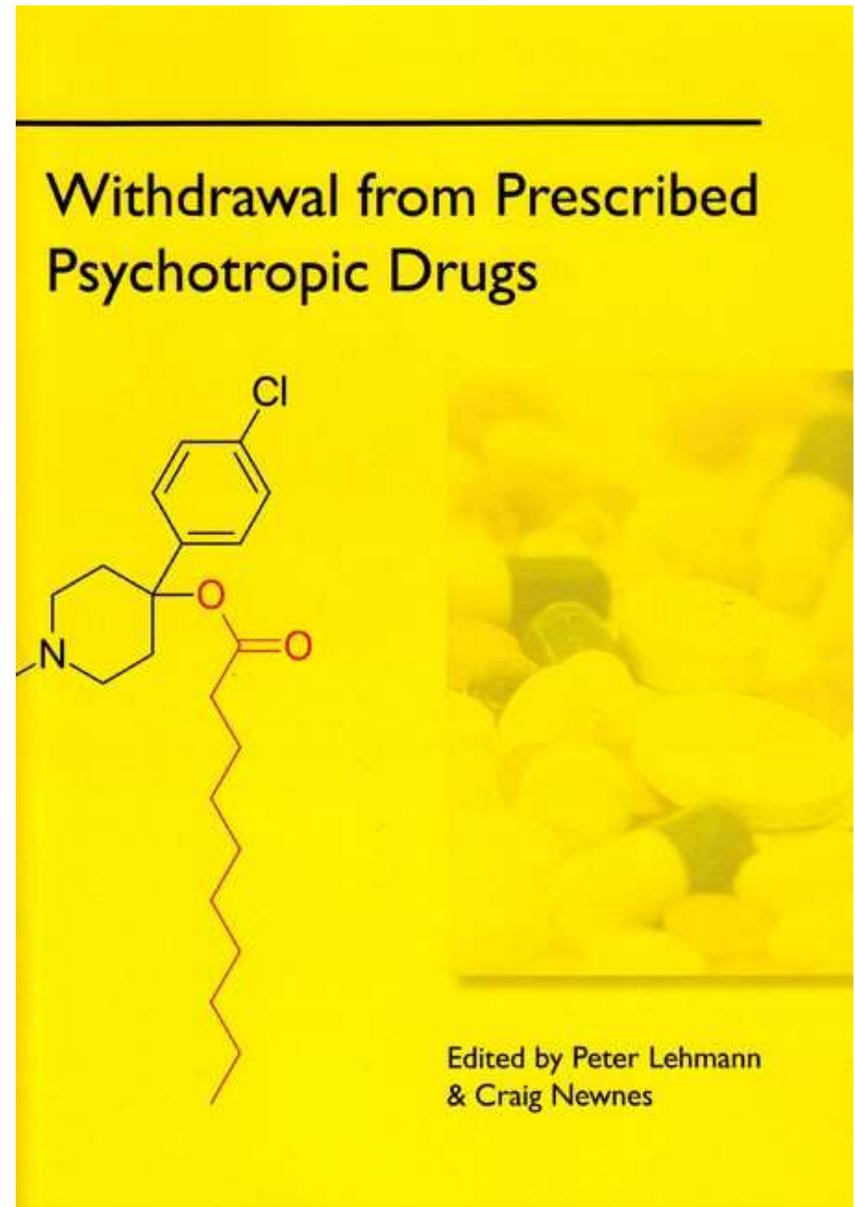


Ασφαλής διακοπή αντικαταθλιπτικών

Peter Lehmann & Craig Newnes
(επιμ.): «Withdrawal from prescribed
psychotropic drugs». Ηλεκτρονικό
βιβλίο. Βερολίνο & Λάνκαστερ: Peter
Lehmann Publishing 2021
(επικαιροποίηση / Ηλεκτρονικό
βιβλίο έκδοση 2024). Τυπωμένη
έκδοση: Λάνκαστερ: Egalitarian
Publishing 2023

Πληροφορίες για το βιβλίο:

[http://www.peter-lehmann-
publishing.com/ppd-withdrawal.htm](http://www.peter-lehmann-publishing.com/ppd-withdrawal.htm)



Ασφαλής διακοπή αντικαταθλιπτικών

στο: «Psychopharmaka reduzieren und absetzen»

Διακοπή συνδυασμών ψυχοφαρμάκων– Jann E. Schlimme & Peter Lehmann

Συνεργατική στήριξη κατά τη διακοπή ψυχοφαρμάκων– Anna Emmanouelidou

Διακοπή ψυχοφαρμάκων με υποστήριξη ομοτίμων– Céline Cyr

Ασφαλής διακοπή αντικαταθλιπτικών

Στο: «Psychopharmaka reduzieren und absetzen»

Προσοχή στην ατομικότητα- Η μείωση των ψυχοφαρμάκων απαιτεί ατομικές συνταγογραφήσεις – Jann E. Schlimme & Michael A. Schwartz

Θεσμική υποστήριξη σε κρίσεις κατά τη διάρκεια κρίσεων στην διαδικασία διακοπής– Martin Zinkler

Μείωση ψυχοφαρμάκων στην ψυχιατρική κλινική: ο δρόμος της Βρέμης– Uwe Gonther

Μείωση και διακοπή ψυχοφαρμάκων στα ψυχιατρικά εξωτερικά ιατρεία – Nora von Gaertner & Kata Terstyánszky

Ασφαλής διακοπή αντικαταθλιπτικών

Υπερβολικά αργή διακοπή

Λογαριθμική σχέση δοσολογίας του SRI με τον διαβιβαστή της σεροτονίνης

Συνέπειες:

- πολύ αργή μείωση της δόσης του SRI οδηγεί σε μια αναλογικά μεγαλύτερη μείωση του διαβιβαστή της σεροτονίνης στον εγκέφαλο
- κάθετη πτώση της φυσικής παραγωγής του νευροδιαβιβαστή της σεροτονίνης στον εγκέφαλο όταν το SRI μειώνεται με πολύ αργό τρόπο

- Ο κίνδυνος ανάπτυξης στερητικών μεγαλώνει όσο προχωράει η μείωση, γιατί η παραγωγή σεροτονίνης αντιδρά όλο και πιο ευαίσθητα στην μείωση της δοσολογίας

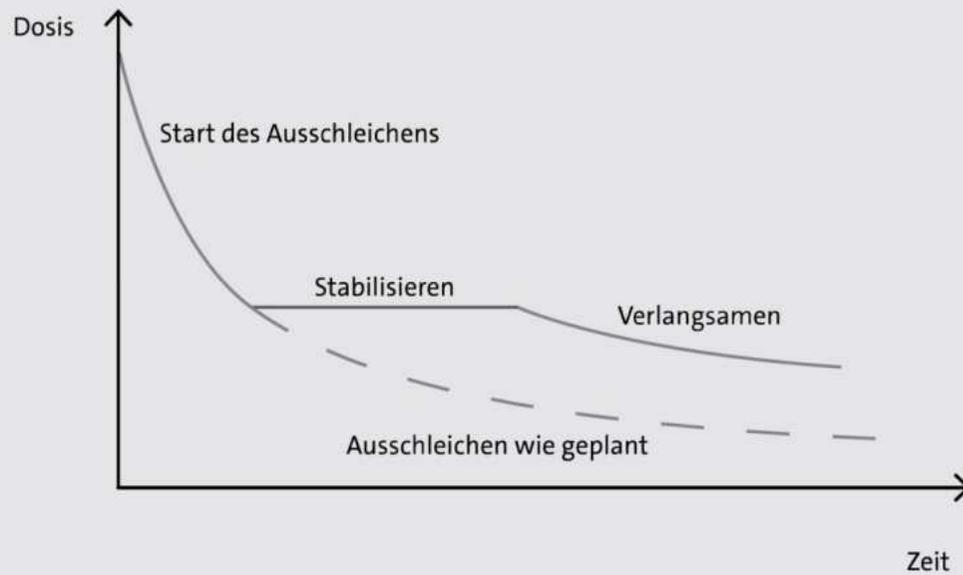
Shapiro B (2024). Hyperbolisches Ausschleichen von Antidepressiva (σ. 149-159). Στο: P Lehmann & C Newnes (επιμ.), *Psychopharmaka reduzieren und absetzen – Praxiskonzepte für Fachkräfte, Betroffene, Angehörige*. Βερολίνο & Λάνκαστερ: Peter Lehmann Antipsychiatrieverlag / Κολωνία: Psychiatrieverlag (Ηλεκτρονικό βιβλίο 2024) – <https://antipsychiatrieverlag.de/lehmann-newnes.htm>

Αγγλική έκδοση: Hyperbolic tapering of antidepressants. Στο: P Lehmann & C Newnes (επιμ.), *Withdrawal from prescribed psychotropic drugs*. Ηλεκτρονικό βιβλίο. Βερολίνο & Λάνκαστερ: Peter Lehmann Publishing 2021 (Updated έκδοση 2024. Print έκδοση: Λάνκαστερ: Egalitarian Publishing 2023) <http://www.peter-lehmann-publishing.com/ppd-withdrawal.htm>

Ασφαλής διακοπή αντικαταθλιπτικών

Ταινίες σταδιακής μείωσης

ABBILDUNG 2 Stabilisieren und Verlangsamen von Absetzprozessen mit Ausschleifstreifen



Ασφαλής διακοπή αντικαταθλιπτικών

Ταινίες σταδιακής μείωσης

Groot, PC, van Os J (2024). Ausschleichstreifen zum hyperbolischen Absetzen von Psychopharmaka (σ. 160-178). Στο: P Lehmann & C Newnes (επιμ.), *Psychopharmaka reduzieren und absetzen – Praxiskonzepte für Fachkräfte, Betroffene, Angehörige*. Βερολίνο & Λάνκαστερ: Peter Lehmann Antipsychiatrieverlag / Κολωνία: Psychiatrieverlag (Ηλεκτρονικό βιβλίο 2024)
<https://antipsychiatrieverlag.de/lehmann-newnes.htm>

αγγλική έκδοση: Tapering medication (tapering strips) as a necessary tool for a meaningful conversation in the doctor's office. Στο: P Lehmann & C Newnes (επιμ.), *Withdrawal from prescribed psychotropic drugs*. Ηλεκτρονικό βιβλίο. Βερολίνο & Λάνκαστερ: Peter Lehmann Publishing 2021 (Updated έκδοση 2024, Print έκδοση: Λάνκαστερ: Egalitarian Publishing 2023)
<http://www.peter-lehmann-publishing.com/ppd-withdrawal.htm>

Συνέπειες ελλιπούς υποστήριξης κατά την διακοπή

Οικονομικές ζημιές εκατομμυρίων για τα κράτη:

- Κόστος μιας μακροχρόνιας χορήγησης
- Βλάβες που προκύπτουν από την ίδια της χορήγηση στο άτομο
- Αποθήκευση των ανθρώπων σε θεσμούς εργασίας για αναπήρους και προστατευόμενη κατοικία
- Κατάληξη σε ξενώνες/οικοτροφεία ως το τέλος της ζωής τους
- Αύξηση της εργασιακής ανικανότητας και της ανεργίας

Μη υλικές ζημιές

- μαζική καταρράκωση της ποιότητας ζωής του ατόμου και της οικογένειάς του
- μείωση του προσδόκιμου ζωής εξαιτίας της άσκοπης χορήγησης τοξικών ουσιών σε άτομα που είναι ήδη σωματικά επιβαρυνμένα λόγω των συνθηκών ζωής τους.

Συνέπειες ελλιπούς υποστήριξης κατά την διακοπή

«Η απόφαση διακοπής ψυχοφαρμάκων είναι συχνά μια καλά επεξεργασμένη λογική απόφαση. **Για να μπορέσουν οι οικείοι να συνοδεύσουν αποτελεσματικά τη διαδικασία και να μπορέσουν να κάνουν ρεαλιστική εκτίμηση πιθανών κρίσεων, χρειάζονται λεπτομερή ενημέρωση από ανεξάρτητα πρόσωπα σχετικά με τις επιθυμητές και μη επιθυμητές ενέργειες των ψυχοφαρμάκων, πληροφορίες για την διαφοροποίηση των στερητικών συμπτωμάτων από τα συμπτώματα της διακοπής, και από τις λεγόμενες «πραγματικές» υποτροπές, καθώς και χώρο για συζήτηση των δικών τους θεμάτων και προβληματισμών» (σ. 207)**

Weißborn G (2024). Absetzen ärztlich verschriebener Psychopharmaka mit Angehörigenunterstützung (σ. 206-208). Στο: P Lehmann & C Newnes (επιμ.), *Psychopharmaka reduzieren und absetzen – Praxiskonzepte für Fachkräfte, Betroffene, Angehörige*. Βερολίνο & Λάνκαστερ: Antipsychiatrieverlag / Κολωνία: Psychiatrieverlag (Ηλεκτρονικό βιβλίο 2024)

<https://antipsychiatrieverlag.de/lehmann-newnes.htm>

Συνέπειες ελλιπούς υποστήριξης κατά την διακοπή

Μέσα βοήθειας από συγγενείς, φίλους/ες και άλλους υποστηρικτές

- Πρόσωπο εμπιστοσύνης που να είναι αξιόπιστο και γρήγορα προσβάσιμο
- Βοήθεια σε κοινωνικά προβλήματα (κατοικία, χρήματα, εργασία)
- Έγκαιρη ενημέρωση για πιθανές πρώιμες ενδείξεις μακροχρόνιων και ίσως απειλητικών για τη ζωή βλαβών από μακροχρόνια χρήση ψυχοφαρμάκων, καθώς και για επιτυχημένες προσπάθειες διακοπής (βιβλιογραφία, ομιλίες, ταινίες)
- Ενθάρρυνση, ακόμα και μέσα στην κρίση
- Κινητοποίηση ψυχιάτρων στην κατεύθυνση της μείωσης και διακοπής ψυχοφαρμάκων στους ασθενείς τους
- Υποστήριξη για μια νομική διασφάλιση: ψυχιατρική διαθήκη

Συνέπειες ελλειπούς υποστήριξης κατά την διακοπή

«Τα εν λόγω προγράμματα υποστήριξης δεν θα πρέπει να επικεντρώνονται στην παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας ή θεραπείας. Θα πρέπει να περιλαμβάνουν δωρεάν ή οικονομικά προσιτές υπηρεσίες σε επίπεδο κοινότητας, καθώς και εναλλακτικές λύσεις χωρίς ιατρική διάγνωση και παρέμβαση. Η πρόσβαση στη φαρμακευτική αγωγή και η υποστήριξη για τη διακοπή της θα πρέπει να διατίθενται σε όσους το επιλέγουν.» (σ. 25)

Επιτροπή για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία (2015). *Guidelines on article 14 of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities – The right to liberty and security of persons with disabilities*

<https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/HRBodies/CRPD/14thsession/GuidelinesOnArticle14.doc>

Συνέπειες ελλειπούς ενημέρωσης και υποστήριξης κατά την διακοπή

«Οι χώρες οφείλουν, με βάση τους γνωστούς βραχυπρόθεσμους και μακροπρόθεσμους κινδύνους που ενέχει η λήψη ψυχοφαρμάκων, να ανεβάσουν τα στάνταρτ τους στο θέμα της ελεύθερης και ενήμερης συγκατάθεσης για τη λήψη αυτών των ουσιών. Τα κράτη μπορούν πχ να απαιτήσουν μια γραπτή ή άλλης μορφής συναίνεση μετά από ενημέρωση (πχ βιντεοσκόπηση ή ηχογράφηση της όλης διαδικασίας ενημέρωσης), αφού δοθούν αναλυτικές πληροφορίες για πιθανές θετικές και αρνητικές επιδράσεις και την διαθεσιμότητα εναλλακτικών μέσων θεραπείας και μη ιατρικών παρεμβάσεων (...)

Ο νομοθέτης μπορεί να υποχρεώσει το ιατρικό προσωπικό να ενημερώνει τους χρήστες της υπηρεσίας, ότι έχουν το δικαίωμα να περατώσουν την θεραπεία και να λάβουν υποστήριξη γι αυτό. Είναι αναγκαστικό να παρέχεται υποστήριξη, ώστε τα άτομα να μπορούν να περατώσουν με ασφάλεια την θεραπεία τους.» (σ. 57)

WHO – World Health Organization / OHCHR – Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (2023). *Mental health, human rights and legislation. Guidance and practice*. Γενεύη: WHO / OHCHR

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240080737>

Συνέπειες ελλειπούς ενημέρωσης και υποστήριξης κατά την διακοπή

Seid al-Hussein, ύπατος επίτροπος των Ηνωμένων Εθνών για τα ανθρώπινα δικαιώματα:

«Με τον όρο ακούσια θεραπεία, εννοείται η χορήγηση ιατρικών ή θεραπευτικών μέσων χωρίς την συναίνεση των άμεσα ενδιαφερομένων. Μια θεραπεία που πραγματοποιείται βάσει ψευδών πληροφοριών θεωρείται ακούσια θεραπεία, όπως ακριβώς και μία θεραπεία που επιβάλλεται υπό το καθεστώς απειλών τιμωρίας, χωρίς ολοκληρωμένη πληροφόρηση ή με αμφισβητούμενη ιατρική σκοπιμότητα.

Η διασφάλιση της συναίνεσης μετά από ενημέρωση είναι βασικό χαρακτηριστικό σεβασμού της αυτονομίας, του αυτοκαθορισμού και της ανθρώπινης αξιοπρέπειας του ατόμου (...)

Αναγκαστικές νοσηλείες και άλλες επιβλαβείς πρακτικές όπως απομόνωση, αναγκαστική στείρωση, αναγκαστική χορήγηση φαρμάκων και υπερφαρμακία (συμπεριλαμβανομένης και της χορήγησης φαρμάκων βάσει ψευδών ισχυρισμών και χωρίς αποκάλυψη των κινδύνων), αποτελούν όχι μόνο παραβίαση του δικαιώματος για ελεύθερη και ενήμερη συγκατάθεση, αλλά συγκροτούν κακοποίηση και μπορούν να παρομοιαστούν με βασανιστήρια.» (σ. 7 & 11)

United Nations (31.1.2017). *Report of the United Nations High Commissioner for Human Rights*. Report A/HRC/34

https://ap.ohchr.org/documents/dpage_e.aspx?si=A/HRC/34/32

Συνέπειες ελλιπούς ενημέρωσης και υποστήριξης κατά την διακοπή

BGB § 630e Υποχρέωση ενημέρωσης

«(1) Ο θεράπων υποχρεούται να ενημερώνει τον ασθενή για όλες τις συνθήκες που θεωρούνται σημαντικές για την συναίνεση. Σ' αυτές ανήκουν ειδικά το είδος, η έκταση, η εφαρμογή, αναμενόμενες συνέπειες και κίνδυνοι του μέτρου, καθώς και η αναγκαιότητά του, ο επείγον χαρακτήρας του, η καταλληλότητα και οι πιθανότητες επιτυχίας σε σχέση με τη διάγνωση ή τη θεραπεία. Κατά την ενημέρωση απαιτείται να υπάρχει ενημέρωση και για εναλλακτικές, όταν υπάρχουν περισσότερες της μίας μέθοδοι που μπορούν να ενδείκνυνται με σαφώς μικρότερη επιβάρυνση για το άτομο.»

§ 223 Abs. 1 StGB (περί τραυματισμού του σώματος) λέει ρητά:

«Όποιος κακοποιεί σωματικά ή βλάπτει ένα άλλο πρόσωπο τιμωρείται με στέρηση της ελευθερίας του μέχρι και 5 χρόνια ή με αντίστοιχη οικονομική ποινή.»

Επαφή

Dr. Peter Lehmann

Eosanderstr. 15

10587 Βερολίνο

Γερμανία

τηλ. +49 / 30 / 85 96 37 06

<https://peter-lehmann.de/greek>
mail@peter-lehmann.de

 <https://peter-lehmann.de/docu/thessa-2024>