

Leki psychotropowe mogą prowadzić do samobójstwa

19 sierpnia 2018

Leki psychiatryczne mają pewne niebezpieczne, często pomijane skutki uboczne, które mogą obejmować samobójstwa i zabójstwa. 17 maja 2017 roku dowiedzieliśmy się, że Chris Cornell z Soundgarden popełnił samobójstwo przez powieszenie. Jego rodzina donosi, że znała innego Chrisa niż ten, który podjął tę fatalną decyzję. O wyżej wspomnianym przypadku zrobiło się głośno a to za sprawą uzależnienia Chrisa od leków psychotropowych. Jak wielu przed Chrisem Cornellem tak i on sam, stracili życie przez nadużywanie substancji psychoaktywnych.

Z powodów, które pozostają tajemnicze, osoby pod wpływem leków psychiatrycznych często decydują się powiesić w chwili największej impulsywności. Niektórzy, jak Woody Kim, który nigdy nie był w depresji ani przez jeden dzień w życiu, po zażyciu Zoloftu, który przepisał mu jego internista, powiesił się w garażu. Następnie mamy czternastoletnią Naika, która powiesiła się „na żywo” w trakcie transmisji na znanym portalu „Facebook”, po spożyciu 50 mg leku Vyvanse, który ma leczyć ADHD.

Drodzy Czytelnicy, wierzymy przede wszystkim w świadomą zgodę. Jeśli pacjent jest poinformowany o zagrożeniach, korzyściach i alternatywach dla danego leczenia, będzie on w stanie podjąć najlepszą decyzję, co do proponowanej kuracji, na podstawie osobistego, rodzinnego, filozoficznego i religijnego kontekstu życia, jakie prowadzi. Ale prawda jest taka, że []lekarze przepisujący receptę na leki psychoaktywne nie są w stanie uzmysłwić pacjentowi ryzyka związanego z danym lekiem.

Dlaczego tak się dzieje? Otóż medycyna głównie uczy tylko o rzekomych korzyściach, lekceważąc ryzyko. W rzeczywistości FDA

i przemysł farmaceutyczny dołożyły wszelkich starań, aby ukryć wiele sygnałów dowodzących ogromnej szkodliwości tego typu substancji, często przepisywanych nawet dzieciom, więc z pewnością nie możemy oczekiwać, że przeciętny lekarz prowadzący wykona pracę badawczą wymaganą do uzyskania prawdy.

W rzeczywistości od 1999 roku przepisywanie przez lekarzy leków psychoaktywnych na receptę wzrosło o 117%, jednocześnie zwiększając częstość zgonów z powodu tych właśnie leków o 240%. Czy jesteśmy w punkcie historii medycyny, w którym przypadkowe akty przemocy osobistej i publicznej są możliwymi do obrony zagrożeniami wynikającymi bezpośrednio z terapii psychiatrycznych mających na celu rzekome leczenie stresu, lęku, depresji, nieuwagi, psychospołecznego dystresu, zespołu jelita drażliwego a nawet przewlekłego zmęczenia?

Tak spopularyzowane benzodiazepiny i leki nasenne oraz lękowe mają udokumentowany potencjał zwiększania ryzyka zakończonego usiłowaniem popełnienia samobójstwa, samookaleczenia, w tym rany kłute podczas zmian dawkowania. Najnowsze badania stwierdzają, że leki nasenne mogą powodować parasomnie, co w rzadkich przypadkach może prowadzić do myśli samobójczych lub zachowań samobójczych u osób, u których nigdy tego typu myśli i zachowania nie występowały. I na koniec należy wspomnieć, że tego typu leki prowadzą również do śmiertelnego zatrucia.

Najbardziej przełomowa publikacja w tym zakresie, naszym zdaniem, została opublikowana w 2011 roku Przez Lucire'a i Crotty'ego. Publikacja obejmowała dziesięć przypadków skrajnej przemocy, które zostały popełnione przez pacjentów, którym przepisano leki przeciwdepresyjne, nie na poważne choroby psychiczne, a nawet na depresję, ale na stres psychospołeczny. Autorzy ci stwierdzili, że dziesięciu badanych miało odmiany enzymów wątrobowych odpowiedzialnych za metabolizm leków w tym ziół. Enzymy te prowokowały mózg do inicjowania skrajnie niebezpiecznych zachowań. Wszyscy powrócili do swoich podstawowych osobowości, gdy lek antydepresyjny został przerwany.

Być może jest tak, jakbyśmy oferowali ostrze noża ludziom spadającym z klifu walki i cierpienia. Pomysł zarządzania nierównowagą chemiczną z chemikaliami wydaje się mieć sens, ale jakim kosztem? Lista pilnych ostrych i chronicznych skutków ubocznych rośnie, a nieprzewidywalne ryzyko przemocy wywołanej przez leki powinno doprowadzić do nagłego zaprzestania stosowania wszystkich środków psychotropowych, ponieważ potrzeba 17 lat, aby praktyka lekarska odzwierciedlała opublikowaną naukę, potrzebujemy dzielenia się informacjami na poziomie podstawowym. Pacjenci nie mogą być traktowani niczym statystyka do normowania leków.

Autorstwo: Zespół „Globalnego Archiwum”

Źródło: Globalne-Archiwum.pl