

Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift
Herausgeber: Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz
Band: 85 (2014)
Heft: 9: Heimmanagement : die Aufgaben werden vielfältiger - und anspruchsvoller

Rubrik: Kolumne : die andere Sicht - Junkies wie ich

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 13.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Kolumne

Kurznachrichten

Die andere Sicht – Junkies wie ich

Ein Gelähmter, der Schmerzmittel braucht, hat auch ein Suchtproblem

Von Tom Shakespeare

Nachdem ich fast fünfzig Jahre als Kleinwüchsiger gelebt habe und seit 2008 querschnittsgelähmt bin, glaubte ich, beim Thema Behinderung könne mich kaum noch etwas überraschen. Doch zu meinem Schrecken hat mich meine Beeinträchtigung neulich wieder in totale Verwirrung gestürzt. Lassen Sie mich erklären, warum.

Seit ich gelähmt bin, nehme ich täglich Pillen, um die neuropathischen Schmerzen in Schach zu halten. Das Problem sind die Nervenzellen in meinem Rückenmark, die nicht kapieren, weshalb ihre Nachrichten nicht weitergeleitet werden. Sie feuern unentwegt kleine elektrische Impulse in meine Knöchel, Zehen und Fusssohlen. Ich nehme ein niedrig dosiertes Antiepileptikum, um den Schmerz zu dämpfen. Aber nach sechs Jahren hat dieses Medikament an Wirksamkeit verloren, weshalb mir mein Arzt ein anderes vorschlug. Er riet zu einer Umstellung von heute auf morgen. Gesagt, getan.

Doch am dritten Tag ging es mir lausig. Nicht nur die Füsse, mein ganzer Körper tat weh, ich fühlte mich niedergeschlagen und elend. Ich dachte, ich litt an den Nebenwirkungen der neuen Pillen, aber meine Freundin meinte, nach dem Absetzen der alten könnte ich Entzugserscheinungen haben. Erstaunt sah ich mich im Internet um und stieß tatsächlich auf zahlreiche Berichte über solche fiesen Entzugserscheinungen. Ich beschloss, zum früheren Medika-

ment zurückzukehren, und fühlte mich allmählich besser. Ich musste schliesslich arbeiten gehen.

Wenn ich das Medikament wechsle, werde ich mich entwöhnen müssen. Bisher dachte ich, den «kalten Entzug» gebe es nur bei Heroinabhängigen. Inzwischen weiss ich, dass ich genauso von meiner Drogen abhängig bin wie jeder Junkie. Und ich empfinde grosses Mitgefühl mit Depressiven und Schizophrenen, die dauernd Medikamente einnehmen müssen. Ich will nicht abhängig sein. Ich möchte die Kontrolle über mein Leben und meinen Körper behalten. Lähmung verursacht Schmerz verursacht Sucht. Das finde ich überhaupt nicht lustig.

Tom Shakespeare ist Soziologe; diese Kolumne erschien zuerst in der Juli-Ausgabe von «NZZ Folio».

Medizin

Elektrischer Strom hebt die Stimmung

So aussichtslos, wie die Situation für schwer depressive Menschen scheint, die nicht auf Psychopharmaka und -therapie ansprechen, muss es nicht immer sein. Die Tiefe Hirnstimulation ist zwar noch nicht Routine; aber eines sei inzwischen deutlich geworden, wie Thomas Schläpfer und Sarah Kayser von der Universität Bonn in der Zeitschrift «Klinische Neurophysiologie» schreiben: «Die Ergebnisse sind eindrücklich.» Bei der Tiefen Hirnstimulation werden hauchdünne Elektroden in bestimmte Hirnareale sowie ein über Kabel verbundener Impulsgeber in die Brust oder den Bauch implantiert. Die Hirnbereiche werden mit leichten Stromstössen gereizt. Insgesamt liegt der Anteil der Patienten, die auf den Hirnschrittmacher ansprechen, zwischen 21 und 71 Prozent. Je länger die Behandlung dauert, umso besser sprechen sie darauf an. Einige Patienten spürten zum ersten Mal seit vielen Jahren deutliche Verbesserungen, ihre extremen Stimmungstiefs waren per Hirnschrittmacher wie weggeblasen – in einigen Fällen nach zwanzig Jahren erfolgloser Depressionstherapieversuche.

Frankfurter Allgemeine Zeitung

Fortschritt bei Muskelschwundtherapie

Einem Forschungsteam der Universität Basel ist es erstmals gelungen, bei Patienten mit Muskeldystrophie ein fehlendes Reparaturprotein wieder herzustellen. Dies berichten die Wissenschaftler in der Fachzeitschrift «Science Translational Medicine». Bei Verletzungen der Muskelzellmembran tritt das Reparaturprotein Dysferlin in Funktion. Ist dieses Protein durch Veränderung der Erbsubstanz mutiert, wird es vom kör-