

# Elektrochok, psykiatri og historie

Cand.mag. Jesper Vaczy Kragh

Københavns Universitet, Medicinsk Museion

Den 21. august 1939 åbnede en kongres, som skulle få stor betydning for den danske psykiatris udvikling. Det var den tredje internationale neurologkongres, som i København samlede forskere fra mere end 25 forskellige lande. Indvielsen var programsat til klokken 8.45 om morgenen i den store aula på Københavns Universitet, hvor den danske professor i neurologi *Viggo Christiansen* som præsident for kongressen bød velkommen til deltagerne. Efter åbningsceremonien, som foregik under overværelse af *Kong Christian X*, skulle de første foredrag begynde klokken 9.30. Derefter skulle deltagerne samles klokken 12 for at få taget et gruppebillede (**Figur 1**).

Blandt de 206 deltagere, der stillede op til fotograferingen foran den gamle universitetsbygning på Frue Plads, var den italienske neurolog og psykiater *Ugo Cerletti*. På kongressen skulle han sammen med kollegaen *Lucio Bini* tale om en ny behandling, som de havde introduceret på den psykiatriske universitetsklinik i Rom. I april 1938 havde de for første gang ved hjælp af elektricitet fremkaldt krampes hos en patient. Behandlingen blev betragtet som en succes, og *Cerletti* havde givet den navnet: elektrochok [1].

Da *Lucio Bini* som den første af de to italienere indtog talerstolen på Københavns Universitet i sommeren 1939, var forsøgene med patienter blevet intensiveret, og i sit oplæg kunne han fortælle, at der på klinikken i Rom til dato var blevet foretaget »3.000 elektrochok«. Behandlingen blev udført med et apparat, hvormed der som regel blev givet chok

med 130-145 volt i en tiendedel sekund. Spændingen kunne reguleres yderligere, ligesom intervallet kunne ændres til 0,5 sekund, hvis krampeanfaldet ikke indtraf, forklarede han. Umiddelbart efter *Bini* holdt *Ugo Cerletti* sit foredrag, hvor han supplerede samarbejdspartnerens tekniske forklaring med et kortere indlæg om elektrochokket i neurologien [2].

En af de interesserede tilhørere til *Cerletti* og *Bini*'s foredrag var den danske 1. reservelæge *Arild Faurbye*, der samme med tre kolleger begyndte at overveje elektrochokbehandling på Bispebjerg Hospitals psykiatriske afdeling. Kort tid efter kongressen satte *Faurbye* en dansk civilingeniør til at konstruere et elektrochokapparat efter italiensk forbillede og fik leveret et forsøgsapparat med en transformator, der kun give en spænding på 0-150 volt. Chokket kunne gives med to elektroder bestående af to zinkplader, der mælte 4 × 5,5 centimeter og var forsynet med gazestykker, der skulle indsmøres i en glycerinsalve og fæstnes med et gummibånd om patientens hoved [3].

Med elektrochokapparatet i hænde blev den første behandling på Bispebjerg Hospital foretaget den 15. november 1940, og i de to følgende måneder blev der givet 200 elektrochok fordelt på 26 patienter. Derefter meldte *Faurbye* sig med et foredrag om sine erfaringer i Dansk Psykiatrisk Selskab i januar 1941; og sammen med de tre kolleger fra Bispebjerg Hospital publicerede han de første resultater i marts samme år. Ud over en god effekt havde elektrochokket den anden fordel, meddelte lægerne fra Bispebjerg Hospital. Den syntes ikke at være behæftet med mange af generne fra den såkaldte cardiazolchokbehandling [3]. Cardiazolbehandling, som *Ladislaus von Meduna* havde opfundet i Østrig i 1934, var blevet indført i Danmark i 1937. Ligesom elektrochokket var *Medunas* terapi en krampebehandling, hvor man fremkaldte anfaldene ved intravenøs injektion med stoffet

**Figur 1.** Opfinderen af elektrochokbehandlingen *Ugo Cerletti* (1877-1963) var blandt foredragsholderne til den store internationale neurologkongres i København i 1939. *Cerlettis* foredrag på kongressen inspirerede danske psykiatere til at afprøve den nye behandling. På billedet ses han tæt op ad lygtepælen til højre for trappen.



## VIDENSKAB OG PRAKSIS | STATUSARTIKEL

cardiazol. Under behandlingen oplevede mange patienter bl.a. en stærk angstfølelse, som forekom i tiden mellem indsprøjtningen og bevidstløshedens indtræden. Frakturer var desuden en hyppig komplikation [4].

### Overvejelser

Nyheden om elektrochokket blev noteret på de andre psykiatriske hospitaler. Inden for den statslige psykiatri, som havde hovedparten af de psykiatriske sengepladser, måtte sagen imidlertid overvejes. Før en ny terapi blev introduceret, var der typisk en række forhold, som skulle vurderes i Direktoratet for Statens Sindssygehospitalet, der havde tilsynet med hospitalerne.

I begyndelsen af 1941 havde direktøren for direktoratet, *Georg Brochner-Mortensen*, kontaktet overlægen *Max Schmidt* fra Augustenborg for at høre nærmere om den nye behandling. I sit svar fremhævede *Schmidt*, at der syntes at være visse fordele ved elektrochokket, men at der ved enhver ny terapi altid var knyttet en »risiko«. Den eksisterende viden om elektricitets virkning på det menneskelige legeme kunne ikke »anses for udtømmende«, og der havde været »et uforklarligt dødsfald i tilknytning til behandlingen« på Bispebjerg Hospital, forklarede *Schmidt*. Da han samtidig fandt, at cardiazolbehandling på Augustenborg »gik godt«, og da han »ikke kunne lide det omhandlede dødsfald«, havde han ikke tidligere anmodet om overgang til elektrochokbehandlingen [5].

Økonomiske forhold havde også været medvirkende til, at *Max Schmidt* havde været tilbageholdende, og han havde vurderet, at der ikke var noget at spare ved at bruge elektrochok i stedet for cardiazol. Men efter direktørens henvendelse havde han givet sig til at regne på sagen igen og kom frem til, at elektrochokbehandlingen i længden ville blive

billigere. Derudover havde *Schmidt* bemærket, at der »rent lægeligt set var en fordel« ved elektrochokket, da man »ikke skulle give indsprøjtninger i patientens karnet« som ved cardiazolbehandling. Derved undgik man, at patientens blodårer »tromboseres« og alle »tilgængelige vener« blev opbrugt. Han anbefalede derfor, at elektrochokket blev gennemprøvet »på mindst et af Statens Sindssygehospitalet« [5].

*Max Schmidt* fik derefter opgaven af direktoratets direktør. Gennem et svensk firma, som havde fremstillet et billigt apparat til elektrochokbehandling, fik han stillet en model til rådighed, og gav det første chok i Augustenborg den 3. oktober 1941. Han holdt derefter løbende direktoratet underrettet og kunne i sine breve berette om gode resultater. Elektrochokket syntes at være lige så effektivt som cardiazolen, var mindre angstfremkaldende for patienterne, kunne udføres hurtigt og gav færre bivirkninger [5].

På et overlægemøde i januar 1942 fremlagde *Schmidt* sine erfaringer med elektrochokket for de andre overlæger fra statshospitalerne. Alle var meget positivt stemt over for den nye metode, og direktoratets direktør var villig til at give bevillinger til behandlingen. Et omfattende elektrikerarbejde skulle imidlertid udføres, før alle hospitalerne kunne tage behandlingen i brug. En ekstrabevilling blev derfor søgt af direktoratet og blev imødekommet af Finansministeriet i marts 1943. Elektrochokket kunne derefter holde sit indtog på alle de statslige sindssygehospitalet [5]. Omtrent samtidig blev behandlingen etableret på de kommunale hospitaler og på privathospitalet Kolonien Filadelfia.

### Status

Cirka ti år efter den første omtale af elektrochokket blev behandlingen vurderet af *Villars Lunn* i en oversigtsartikel.



**Figur 2.** I 1943 var Billed-Bladet på besøg hos overlæge *Max Schmidt* på Augustenborg. I reportagen fra hospitalet kunne bladet give deres læsere »et realistisk indblik i den omtalte elektrochok-metode, der har haft så mange gode resultater, at sindssygehospitalet ikke behøver at lide under pladsmangel som tidligere.« Patienten får »anbragt elektroder på tindingerne og en gummislange mellem tænderne for ikke at bide sig selv i den ubevidste krampe, som behandlingen kan fremkalde«, forklarede bladet den 9. marts 1943.

## VIDENSKAB OG PRAKSIS | STATUSARTIKEL

Han noterede, at trods manglende viden »om behandlingens virkemåde«, så var »elektrochokterapien for øjeblikket uundværlig som terapeutisk hjælpemiddel«. Men han konstaterede samtidig, at indikationsområdet var blevet ændret. Man havde oprindeligt troet, at elektrochokket var et middel mod skizofreni, men opdagede, at det virkede bedre over for »manio-depressiv psykose« og forskellige »emotionelle syndromer«, forklarede Lunn [7].

Villars Lunn kommenterede også bivirkningerne. Mortaliteten lå på omkring 0,5%, mens den hyppigste komplikation, knoglefrakturer, forekom i 5-9% af tilfældene [6]. På mange hospitaler blev behandlingen foretaget uden anæstesi og muskelafslappende midler, og først i slutningen af 1940'erne begyndte man i Danmark systematisk at anvende kurare. I de følgende år blev denne del af behandling videreudviklet, ligesom der blev foretaget andre tekniske ændringer, der nedbragte bivirkningerne betragteligt og førte behandlingen henimod elektrochokterapi (ECT), som den kendes i dag [7].

### Psykiahistorie

Efter introduktionen i 1940 har elektrochokbehandlingen været en del af dansk psykiatri i 65 år. Terapiens historiske udvikling er dog kendt af de færreste, og de mange overvejelser og ændringer, som ofte følger med nye metoder såsom elektrochokket, har ikke tidligere været undersøgt i Danmark. Både nationalt og internationalt har historieskrivningen om psykiatriske behandlingsmetoder været sparsom, og større historiske analyser, som også har inddraget arkivalier fra sundhedsmyndigheder og psykiatriske hospitaler, er sjældne [8]. Dette til trods for, at det ofte kun er gennem sådanne kilder, at man kan få et dybere indblik i overvejelser om behandlingsmetoder og praksis inden for psykiatrien.

Historien om de psykiatriske behandlingsmetoder kan imidlertid give en vigtig indsigt, ikke alene i terapierne, men også i psykiatriens udvikling. De nye terapier fra slutningen af 1930'erne kom på mange måder til at ændre faget. På hospitalerne var behandlingsmetoderne med til at bryde den stilstand, som mange læger følte, at psykiatrien befandt sig i. Da de nye terapier kom til i 1937, havde over 34% af patienterne på statshospitalerne været indlagt i mere end ti år [9]. De nye metoder var med til at skabe forhåbninger om, at man måske kunne gøre noget for denne gruppe. Ideen om en ny rolle for psykiatrien, hvor hospitalerne ikke blot skulle opbevare patienterne, men behandle og være »virkelige helbredelsesanstalter« voksede frem i løbet af 1940'erne [10].

Belært af en nyere tids erfaringer kunne man måske tro, at elektrochokkets bivirkninger ville rejse en storm mod psykiatrien i 1940'erne. Men det var langt fra tilfældet. De nye chokbehandlinger blev modtaget med velvilje af politikere og myndigheder, og nye lægestillinger blev bl.a. afsat til behandlingen. Terapierne spillede endvidere en central rolle i flere af de betænkninger, hvori man vurderede statshospitalernes fremtidige behov, og hvori man tilstræbte en moder-

nisering af psykiatrien [10]. De nye metoder blev også vurderet i pressen, hvor der i perioden omkring 1940'erne ikke var megen kritik. I aviser og tidsskrifter var holdningen som regel positiv, og populære magasiner som Billed-Bladet var f.eks. på besøg på Augustenborg for at få demonstreret de nye metoder, som blev omtalt rosende i en stor billedreportage i bladet (Figur 2).

Den negative opfattelse af ECT, som jævnligt dukker op i aviser i dag, har ikke rødder tilbage til perioden omkring 1940-1950. På denne måde er terapierne og psykiatriens historie forbundet med den samfundsmæssige udvikling og kan ofte afspejle holdningsændringer over tid. Kritikken af psykiatrien hænger sammen med udviklingen i de seneste 40 år. Denne del af historien er endnu ikke blevet skrevet, ligesom udviklingen af behandlingsmetoder som psykofarmaka ikke er blevet undersøgt herhjemme. Forhåbentlig vil der komme sådanne historiske studier, der også vil kunne nuancere de psykiatrihistoriske debatter, som ofte udspiller sig i pressen.

Korrespondance: *Jesper Vaczy Kragh*, Medicinsk Museion, Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet, Fredericiagade 18, DK-1310 København K. E-mail: jvk@mm.ku.dk

### Litteratur

1. Passione R. Italien psychiatry in an international context. *Hist Psychiatry* 2004;15:83-104.
2. Winther K, red. III Congrès neurologique international Copenhague 21-25 aout 1939 comptes rendus des séances. København: Munksgaard, 1939:706-9.
3. Faurbye A. Elektroschock. *Nord Med* 1941;3:2461-3.
4. Fink M. Meduna and the origins of convulsive therapy. *Am J Psychiatry* 1984;141:1034-41.
5. Rigsarkivet. Direktoratet for Statshospitalerne. journalsager, I4, »Insulin og elektrochok« 1943/44. G. 322.
6. Lunn V. Elektroschock-behandling af psykoser. *Ugeskr Læger* 1949;111:975-85.
7. Andersson J-E, Bolwig TG, Jha SK et al. ECT behandling i Danmark. København: Dansk Psykiatrisk Selskab, 2002:5-7.
8. Scull A. Somatic treatment and the historiography of psychiatry. *Hist Psychiatry* 1994;5:1-12.
9. Betænkning afgivet af kommissionen af 29. marts 1952. København: J. H. Schultz, 1956:148.
10. Betænkning afgivet af udvalget af 23. nov. 1945. København: J. H. Schultz, 1948:130-131.

