

Sammandrag:

Av 100 undersökta schizofrena patienter på 30-talet förhöll sig 66 % negativistiskt till sjukhuset och läkaren, medan motsvarande tal 20 år senare var 17 %. Under en observationstid på 4 år föreföll prognosen för negativistiska patienter att vara sämre än för icke-negativistiska.

Vid undersökning av korrelation mellan socialgrupp och negativism konstaterades att negativism är lika vanlig hos patienter tillhörande de högre socialgrupperna som inom de lägre socialgrupperna.

Litteratur:

Achté, K. A.: Der Verlauf der Schizophrenien und der Schizophreniformen Psychosen. Eine vergleichende Untersuchung der Veränderungen in den Krankheitsbildern, der Prognosen und des Verhältnisses zwischen dem Kranken und dem Arzt in den Jahren 1933—1935 und 1953—1955. Acta Psychiatr. Neurol. Scand. Suppl. 155 (1961). — Helsingin kaupungin tilastollinen vuosi- kirja 1955, 1960.

Dr. K. A. Achté,
Talkovägen 9,
Sandkulla.

Nord. psykiat. T. 16. 99-102 (1962).

LSD 1351

Et års erfaring med LSD-behandling

Herluf Andersen (Vordingborg)

Vi har valgt at dele dette foredrag i 4 dele, således at de 4 læger, der har arbejdet med LSD-behandling på Frederiksberg hospital, hver får lejlighed til at fortælle om deres egen personlige mening om behandlingen, idet vi på den måde håber at få belyst problemerne så bredt som muligt.

Jeg er blevet bedt om at indlede og forsøge at sige noget fælles om de erfaringer, vi har gjort. Selv har jeg kun været med til LSD-behandlingen på Frederiksberg hospital i et halvt år, idet jeg for et halvt år siden flyttede til Statshospitalet i Vordingborg, men de tal, jeg skal fremkomme med, er baseret på en samlet opgørelse.

Vi vil prøve at meddele nogle af de erfaringer, vi har fået, efter at have behandlet 74 patienter, som har fået i alt ca. 800 enkelt doser med lysergysyrediethylamid. Vi vil gerne understrege, at nogen egentlig opgørelse af dette materiale kan vi ikke præstere i dag og det af flere grunde. Jeg behøver blot at nævne en, nemlig, at af disse 74 ptt. er 35, altså ca. halvdelen, endnu i behandling. Af de resterende 39 har vi opgivet behandlingen efter nogle seancer hos 7 ptt. Hos 6 ptt. har vi tilrådet at holde en pause i behandlingen. I 17 tilfælde har ptt. selv afbrudt behandlingen, og

Fra Frederiksberg hospital psykiat. afd. Chef: Dr. med. E. Geert-Jørgensen.
Foredrag ved Dansk psykiatrisk Selskabs møde 16/12 1961.

kun i 9 tilfælde har vi afsluttet behandlingen, fordi vi mente, resultatet var tilfredsstillende.

Den yngste pt. var 12 år, den ældste 57, men flertallet har ligget fra 25 til 40-års alderen.

Diagnoserne for 74 ptt. fordeler sig således: 65 blev betegnet som neurotiske tilfælde, heraf var 11 angstneurotiske, 11 tvangsneurotiske. De øvrige en blanding af forskellige karakterneurotiske og andre neurotiske tilstande. 9 ptt. havde psykosier eller grænsepsykotiske tilstande inklusive pseudoneuroser.

Med al mulig forbehold mener vi at kunne sige, at 35 af ptt. må betegnes som bedrede, 39 som uforandrede. Vi betragter altså kun disse tal som retningsgivende, og vi skal ved denne lejlighed heller ikke gå ind på en nærmere omtale af kriterierne for disse bedrede og uforandrede.

LSD-behandlingerne er i de allerfleste tilfælde givet med en uges mellemrum, og hos de 35 ptt., som vi skønner bedrede, har det gennemsnitlige antal behandlinger været 15, ligesom den gennemsnitlige LSD-dosis hos de samme har været 260 gamma.

Bivirkningerne har i det store og hele ikke været betydningsfulde, og vi mener ikke at have haft alvorligere komplikationer, hverken af somatisk eller psykisk art, altså ej heller suicidier. Vi mener stadig, at LSD-behandlingen er ufarlig, men vi vil fortsat tilråde, at man er forsigtig i udvælgelsen af patienter, men vi kan altså ikke sige, at vi har nogen erfaring for, at der findes egentlige kontraindikationer.

I nogle tilfælde har LSD-virkningen været så stærk, at man har dæmpet den ved hjælp af barbiturat eller Largactil®, men det har i de allerfleste tilfælde ikke været nødvendigt. De 4 læger, der har behandlet disse ptt., har hver set forskelligt på psykoterapien og har anvendt forskellige fremgangsmåder, lige fra den mest passive støtten til en mere aktiv gennemdrøftning af det opståede materiale. Men vi har alle været meget tilbageholdende med at komme med tydelige. I flere tilfælde har vi anvendt Ritalin® i intravenøs injektion fra 20 til 40 mg under behandlingen, gerne i sådanne tilfælde, hvor patienten var spændt, og hvor man havde indtryk af, at han ikke kunne få luft for de følelser, der så øjensynligt hobede sig op i ham. Virkningen af ritalin-injektionerne har ofte været meget dramatisk. Der er flere gange set voldsomme affektudbrud, som oftest efterfølges af en tydelig lindring.

Når vi sammenligner vore foreløbige erfaringer med det, der er meddelt i litteraturen, må vi altså sige, at vi indtil nu ikke har fået så gode resultater, som andre har berettet om. Der er næppe tvivl om, at vi har været for liberale i udvælgelsen af vore patienter. Der har været mange svære tilfælde imellem, som andre nok ville have undladt at tage i behandling, men man fandt, at disse patienter burde have en chance. I den senere tid har vi søgt at være mere kritiske i udvælgelsen af patienter, ligesom vi nu også

har taget lettere tilfælde i behandling. Det er muligt, at nogle af os har anvendt for små doser navnlig i begyndelsen. Det kan også tænkes, at den måde, vi har grebet psykoterapien an på, ikke har været så god, som den burde være. Men også det er det for tidligt at sige noget endeligt om.

Alt i alt må man vel foreløbig sige, at der har været skuffelser. Men der er i nogle tilfælde også sket så tydelige bedringer hos patienter, hvor man ikke kunne forvente dette, at vi mener, at LSD-behandlingen hos nogle er en særdeles effektiv psykoterapeutisk behandling.

Herefter skal jeg nævne en kort kasuistik.

En 27-årig gift kvinde blev indlagt, fordi hun havde svære angstanfald samt kræftfrygt. Hun var bange for, at hun skulle blive sindssyg, og hun nærrede en panisk skræk for sin svigermoder.

Symptomerne var begyndt for 3 år siden, da hun af lægerne fik at vide, at moderen ville dø af leukæmi, hvilket også skete 1½ år senere.

Hun er opvokset i et hjem præget af moderens mangeårige hypokondre fornemmelser og overdrevne angstelse for pt. Forældrenes ægteskab var dårligt.

Selv har hun været gift i 7 år, ægteskabet i perioder ret disharmonisk.

Ved indlæggelsen virkede hun normalt begavet, noget umoden, spændt og ængstelig, men der var ikke psykotiske symptomer.

Under LSD-behandlingerne, hvor dosis lå imellem 60 til 90 gamma, var tilstanden skiftende mellem euforisk opstemthed, angstanfald, rastløshed og fortvivelse. Under den 3. behandling, hvor hun fik 80 gamma, følte hun sig spændt og urolig. Efter 20 mg ritalin i.v. kom hun i voldsom affekt, var skrigende, grædende og fortvivlet. Hun var stærkt optaget af sine oplevelser og kunne slet ikke under behandlingen forklare, hvad der skete.

I de følgende dage fortalte hun, at hun havde haft en mængde voldsomme oplevelser. Bl. a. havde hun uhyre livagtigt genoplevet den angst, hun var i under den første fødsel. Hun havde endvidere genoplevet moderens dødsleje. Hun så moderen ganske tydeligt for sig liggende i sengen. Et øjeblik efter var hun selv den, der døde, og hun følte sig svævende 2 m over sengen. Hun syntes, hun var dels i Paradis, dels i Helvede.

De følgende dage befandt hun sig bedre og var tydeligt mere afspændt. Hun spekulerede meget over problemerne til svigermoderen. Men disse trådte efterhånden i baggrunden, og da hun havde fået 5 behandlinger, ønskede hun sig udskrevet efter pres fra familien, idet hun dog fik tilsagn om genindlæggelse og yderligere LSD-behandling, hvis hun fandt det nødvendigt.

En måned senere ønskede hun sig genindlagt. Hun fortalte, at tilstanden havde ændret sig, idet angstanfaldene var svundet, og forholdet til ægtefællen og svigermoderen var bedret. Hun havde nu imidlertid fået nye symptomer, idet hun ofte fik en ubetvingelig lyst til at råbe sjofle ord til faderen, ligesom hun havde lyst til at fortælle ham, at han havde kræft, hvilket huslægen havde fortalt hende.

Der blev givet yderligere 5 LSD-behandlinger, hvor hun bl. a. kredsede meget om forholdet til faderen, hvem hun efterhånden omtalte med megen aggression. En overgang fik hun voldsom angst, idet hun frygtede, at hun skulle myrde sit barn med en brødkniv. Alle disse tvangsprægede symptomer svandt efterhånden under de følgende behandlinger.

En måned efter udskrivningen mødte pt. og ægtefællen til kontrolundersøgelse. De var begge enige om, at der var sket en tydelig bedring i tilstanden. Hun var fri for angstanfald, og den tidligere usikkerhed, hun havde vist over for familiemedlemmerne, var afløst af en mere fast, bestemt holdning. Hun fortalte selv, at hun havde fornemmelsen af, at hendes gamle »jeg«

havde forladt hende, hvilket hun stadig af og til kunne undre sig over, men hun ønskede på ingen måde, at det skulle vende tilbage.

Patienten mente, at den afgørende vending var sket under 3. behandling, da hun fik ritalin, men det var først efterhånden gået op for hende, hvor betydningsfuld netop denne behandling havde været.

Omend normalt begavet, men noget umoden, var denne patient primitiv med en ret snæver horisont og havde svært ved at forklare de oplevelser, hun havde under behandlingerne. Hun sagde ved en enkelt lejlighed: »Det er en meget, meget mærkelig behandling, som ikke er til at beskrive i ord. Det er somme tider næsten som et puslespil, hvor brikkerne falder på plads af sig selv.«

Der synes altså at være indtrådt en tydelig bedring hos denne patient, men observationstiden er naturligvis for kort, og noget sikkert kan man altså ikke sige endnu.

Dette tilfælde kan måske være et eksempel på, hvorledes man under en LSD-behandling kan iagttage, at der for patienten pludselig opstår indsigt i et bestemt problem. Terapeuten er ikke altid selv i stand til at se det betydningsfulde. Patienten magter heller ikke at give udtryk for en intellektuel forståelse af det, der er sket. Nogen almindelig katarsis kan det næppe alene være, idet en sådan pludselig indsigt ikke alene vedrører et aktuelt katatymt emne. Der kommer åbenbart skred i en hel række andre problemer.

Jeg tror, at alle, der har beskæftiget sig med psykoterapi under en eller anden form af og til vil have iagttaget, at en patient kan fortælle en, at det enkelte ord, man netop sagde, pludselig hjalp ham så meget og i et lynglimt gav ham forståelse af en masse ting, som han aldrig havde forstået før. Ofte synes man jo, at det, man har sagt, har været uhyre banalt. Men det forekommer jo alligevel, som der på en eller anden måde er sat en associationsrække i gang, som har medført noget væsentligt for patienten. Vi må vel erkende, at der af og til kan ske en sådan afgørende bedring i en neurotisk tilstand under psykoterapi, som hverken patienten eller vi magter at forstå på et intellektuelt plan, men som måske er udtryk for en ophelingsproces, som må foregå på et førbevidst eller subbevidst eller hvad man nu vil kalde det, plan, som patienten ikke er i stand til at verbalisere. Et sådant fænomen har en ikke ringe teoretisk interesse for forståelsen af, hvad der sker i psykoterapien, ikke mindst i LSD-behandlingen, og det er vel et spørgsmål, om ikke netop LSD vil være i stand til at hjælpe os til en dybere indsigt i psykoterapiens væsen, måske kan bringe os til at forstå det, der er fælles for de forskellige psykoterapeutiske teorier og fremgangsmåder.

Ass. overlæge *Herluf Andersen*,
Statshospitalet,
Vordingborg.