


Debat: Tre psykiatriprofessorer på afveje

Politiken | 04.09.2015 | | Sektion: Kultur Side 6 | 738 ord | Artikel-id: e5321bc2 |  Original artikel

REPLIK Psykiatere holder fast i myter, der er skadelige for patienterne.

af PETER C. GØTZSCHE, PROFESSOR, DR. MED., RIGSHOSPITALET

PROFESSOR POUL Videbech mener, at jeg »imod bedre vidende« skyder min modstander ufine motiver i skoene (30.8.). Han nævner, at man i 20 år har kendt til, at teorien om den kemiske ubalance i hjernen ved depression er alt for simpel, og at det derfor er »ude i hampen«, når han selv og andre tillægges den slags synspunkter.

Det er Videbech, ikke jeg, der taler imod bedre vidende.

I en undersøgelse, danske psykiatere publicerede i 2005, siger 80 procent af patienterne, at »antidepressiva korrigerer de forandringer, som var imin hjerne«. Hvor mon de har den viden fra? Mange er også blevet fortalt, at de vil få medicin, der retter op på ubalancen, ganske som insulin virker på sukkersyge. Videbech benytter sig også af denne totalt misvisende sammenligning. På et møde i Aarhus 11. september sidste år argumenterede jeg for, at vi skulle nedbringe forbruget af antidepressiva, men Videbech svarede foran 600 mennesker: »Hvem ville tage insulin fra en diabetiker?«. Videbech hævder, at effekten af psykoterapi sætter langsommere ind end andre behandlinger. Det er heller ikke rigtigt. Antidepressiva virker jo slet ikke på depression, når man spørger de patienter, der har deltaget i lodtrækningsforsøg, hvor halvdelen har fået placebo.

Professor Birthe Glenthøj nævnte også den ikkeeksisterende kemiske ubalance. Hun sagde, at forskningen viser, at patienter, der lider af skizofreni, har for meget dopamin i deres hjerne. Der findes ingen pålidelig forskning, der har påvist forskelle mellem patienter med skizofreni og raske personer.

Det passer heller ikke, at antipsykotika hjælper de fleste patienter med alvorlige psykoser. Virkningen af de nyere antipsykotika er så ringe, at den er mindre end den mindste fremgang, der betyder noget for patienterne, dvs. de virker ikke, og skadevirkningerne er langt større end denne tvivlsomme effekt.

Det er heller ikke rigtigt, at det var pga. antipsykotika, at patienter med skizofreni kom ud af institutionerne.

Udslusningen af patienterne skyldtes økonomiske overvejelser og faldt ikke tidsmæssigt sammen med, at man begyndte at bruge antipsykotika.

PSYKIATRIPROFESSOR Raben Rosenberg forestiller sig (1.9.), at jeg skaber min egen virkelighed om psykiatrien, og at jeg fører an i et uetisk, monomant antipsykiatrisk korstog med ekstreme standpunkter, som er en hetz mod psykisk syge, der skaber utryghed også at udvælge og tolke den videnskabelige litteratur, som det passer mig, og kritiseres for at påpege, at psykoterapi burde være hovedbehandlingen af psykiske lidelser.

Rosenberg glæder sig samtidig over den »massive bedring«, man kan opnå gennem medicinsk behandling.

Rosenberg har ingen argumenter, men fører sig frem med svulstig retorik og personangreb. Den påståede »massive bedring« på psykofarmaka eksisterer kun i psykiaternes fantasi, ikke i virkeligheden. I lodtrækningsforsøgene har patienterne som nævnt sagt, at antidepressiva ikke virker;

det er kun psykiaterne, der siger, at de virker.

Og virkningen af de nyere antipsykotika er som nævnt også tvivlsom. Adhd-medicin har måske en forbigående effekt, men allerede efter et par år er den væk, og medicinen er skadelig på langt sigt.

Forskningen viser i øvrigt, at formentlig alle psykofarmaka kan forårsage kroniske hjerneskader og medicinafhængighed. Derudover slår psykofarmaka så mange ihjel, at jeg har estimeret, at de er den tredjestørste dødsårsag, efter hjerte-kar-sygdomme og kræft. Det kan en tvivlsom effekt ikke berettige.

DER ER I DET hele taget en kolossal modsætning mellem, hvad psykiaterne mener om psykofarmaka, og hvad patienterne og befolkningen mener om dem. I en stor undersøgelse af 2.031 personer fra 1995 syntes de adspurgte generelt, at antidepressiva, antipsykotika og indlæggelse på en psykiatrisk afdeling oftere var skadeligt end gavnligt. De konklusioner er jeg også nået frem til efter at have studeret forskningslitteraturen grundigt, og jeg har konstateret, at psykoterapi har bedre langtidseffekter end medicin, hvilket er påvist i lodtrækningsforsøg, der som bekendt er den mest pålidelige type forskning, vi har. Psykoterapi virker også på skizofreni.

Prioriteringen i psykiatrien med dens kolossale overforbrug af medicin er derfor helt gal. Den skader patienterne langt mere, end den gavner. Det er i øvrigt heller ikke sygdommen, der giver varige hjerneskader, hvilket flere danske psykiatriprofessorer hævder. Det er medicinen.

Alt dette dokumenterer jeg i min bog. Den er i allerhøjeste grad evidensbaseret og henviser hele tiden til den bedste forskning, jeg har kunnet finde.

Det er trist, at førende psykiatere fortsat holder fast i en række myter, der er skadelige for patienterne.

Videbech fejlinformerer oven i købet læserne om, hvad han selv mener. For yderligere oplysninger, se www.deadlymedicines.dk.

Prioriteringen i psykiatrien med dens kolossale overforbrug af medicin er derfor helt gal.