

# Det hvide snit

Fra 1939 til 1983 nåede mindst 4.500 patienter at få udført en lobotomi – et drastisk indgreb. Et mørkt medicinhistorisk kapitel afdækkes i veldokumenteret bog.

**D**et blev medicinhistorikeren Jesper V. Kragh og ikke en psykiater, der gjorde op med de alvorligt personlighedsindgribende former for behandlingstiltag: Insulincomabehandling, cardiazolchokbehandling, senere elektrostimulation og leukotomi – også kaldet lobotomi eller det hvide snit.

Efter ”Det hvide snit. Psykokirurgi og dansk psykiatri 1922-1983” er det umuligt at leve på en myte om, at de tilsyneladende positive resultater ved nogle af indgrebene kan retfærdiggøre, hvad det var der skete. Lobotomi indebar en overskæring af ledningsbanerne i den hvide substans i hjernens frontallapper til de dybe hjerneafsnit. Konsekvenserne var irreversible.

Som bogen viser, handlede psykiaterne ikke alene. Direktoratet, Sundhedsstyrelsen, Retslægerådet, Indenrigsministeriet, retssystemet, pressen m.fl. så heller ikke nævneværdige problemer. Trods risikoen ved indgrebet tilhørte psykokirurgien den eksklusive gruppe af store terapeutiske opfindelser, der senere sikrede deres ophavsmand Nobelprisen.

Bogen er baseret på omfattende kildekritiske studier, og det er en stor tilfredsstillende at bruge læsetid på dette arbejde, fordi alt er så grundigt undersøgt og dokumenteret, lige fra videnskabelige afhandlinger til enkelte patienters lægejournaler på flere af landets større psykiatriske hospitaler og hospitalsafdelinger. Derfor får man stor tillid til forfatterens vurderinger og refleksioner over, hvad der skete.

## En dødelighed på to-fire procent

Det hvide snit fik i Danmark særlig stor udbredelse. Mindst 4.500 operationer blev udført på danske patienter i perioden 1939-1983, det højeste antal på verdensplan i forhold til befolkningens størrelse.

Undertiden kunne plejepersonalets kamp med patienterne vække opsigt uden for sindssygehospitalerne, mens tvangsbehandling ikke var et samtaleemne i årene efter 2. Verdenskrig.

I 1953 fastslog det konservative landstingsmedlem Lisbet Hindsgaul under en psykiatridebat, at de nye behandlingsformer havde mærkbart gode resultater. Klager over behandling med lobotomi havde åbenbart ikke fundet vej til Christiansborg eller avispalterne.

Afdelingslæge (senere overlæge) Arild Faurbye, Sct. Hans Hospital, udgav i 1949 den første danske oversigtsartikel over lobotomi. Faurbye

var tilhænger af det hvide snit, men gjorde dog opmærksom på risikoen for komplikationer, fx i form af blødninger, som ikke kan standses og er den hyppigste umiddelbare dødsårsag. Han regnede med en dødelighed på to-fire procent. Der kunne desuden komme personlighedsændringer og alvorlige krampeanfald.

Først i 1974 kom det kritiske syn for alvor i fokus takket være Ombudsmandens ønske om en undersøgelse af operationens konsekvenser. Denne undersøgelse blev først offentliggjort i 1982 med psykiatrisk overlæge Heidi Hansen som hovedforfatter. En del af arbejdet omfattede psykologiske undersøgelser, hvor professor Alice Theilgaard og neuropsykolog Ruth Andersen bidrog til at belyse de alvorlige konsekvenser af de operative indgreb. Jesper V. Kragh gør flere steder opmærksom på, at der ikke indgik psykologiske undersøgelser ved visitation af patienter.

## ”Ingen større ulykke”

Psykiatriloven fra 1938 blev ikke ændret, før der forelå en større revision i 1989. Helt frem til 1991 skrev den tidligere Århus-professor Erik Strömngren et forsvar for behandlingsmetoden, da lobotomien blev fremstillet ufordelagtigt i en tv-dokumentar. Ifølge Strömngren var historien om lobotomien blevet groft forvrænget og befolkningen vildledt. Det var også Strömngren, der som en af de toneangivende psykiatere havde haft indflydelse på den hurtige indførelse af lobotomien i Danmark. Som forfatteren skriver: ”Erik Strömngren var uden side-stykke den mest indflydelsesrige psykiater i Danmark og nød stor anerkendelse blandt fagfæller. Han udtalte sig positivt om psykokirurgien og var med til at sætte dagsordenen på dette område.”

I 1947 skrev Strömngren et brev til neurokirurgen Eduard Busch, idet han var utilfreds med, at en ung kvinde med diagnosen psykopati var blevet indstillet til operation. Han påpegede, at psykopater ofte stabiliseres omkring 30-årsalderen. Denne unge kvinde var død af indgrebet. Strömngren slutter sit brev således: ”Trods alt mener jeg ikke, at der skete nogen større ulykke, hverken ved at frk. A blev leukotomeret, eller ved at hun døde.”

En anden indflydelsesrig psykiater var professor ved Rigshospitalet Villars Lunn, der frem til 1991 støttede lobotomi-indgrebene. Lunn fremhævede, at det stort set var den eneste mulighed. Der havde været mange patienter, som var blevet ”væsentligt bedret”, hvad kritikerne af lobotomien ikke nævnte.

De mange omhyggeligt gennemgåede patientjournaler giver indblik i indgrebenes omfang og medfølgende konsekvenser. Man kunne ingenlunde sige, at dette indgreb var en behandling, der fulgte efter mange forgæves behandlingsforsøg af mindre indgribende karakter. Heller ikke da man i 1950'erne indførte psykofarmaka, standse indgrebene.

### Kønnet gjorde forskel

Der findes i bogen citater fra plejepersonalets iagttagelser. En kvindelig plejer, som havde begyndt sit virke inden for psykiatrien på Sct. Hans i 1952, udtaler: ”Jeg har set patienter, som styrtede om med kramper og epileptiske anfald. Det var især hos de patienter, der havde fået det hvide snit i hjernen – lobotomi – man så disse uhyggelige kramper, som vi elever var bestyrkede over. Patienterne blev blålige i hovedet, vand og afføring gik, det var simpelt hen grueligt.”

Sundhedsstyrelsen vægrede sig ved at komme med henstillinger til hospitalerne og udtalte til Ombudsmanden i 1972-73, at de nye former for indgreb var væsentligt mindre indgribende end tidligere. Der var dog naturligvis stadig tale om indgreb med irreversible konsekvenser. Desuden blev de gamle lobotomi-former fremdeles anvendt på lidt over en femtedel af patienterne fra hospitalerne i 1972-73.

Afhandlingen dokumenterer, at det specielt var i forhold til kønsfordelingen, at særlige forhold gjorde sig gældende, idet langt flere kvinder end mænd blev opereret.

Mange patienter havde diagnosen skizofreni, men også patienter med tvangsneurose eller psykopati blev udsat for indgrebet helt ned til 14-årsalderen, og det skete også, at børn blev opereret. Ud over de psykiatriske patienter blev patienter inden for åndssvageforsorgen udsat for indgrebet.

Hjerneoperationerne medførte undertiden alvorlige personlighedsændringer, og det er hjerteskerende at læse om en mor, der fuldstændig mistede interessen for sin søn, efter at hun var blevet opereret. Før indgrebet havde sønnen været hendes ét og alt. En anden alvorlig følge kunne være krampeanfald. I flere tilfælde beskrives det, hvordan indgrebet fører til, at patienten går fuldstændig i stå og bliver apatisk.

Jesper V. Kragh karakteriserer mange af de gamle overlæger som autoritære i deres indstilling. Han afdækker, hvordan protester fra mænd og deres pårørende tilsyneladende havde større betydning for, at en operationsplan blev opgivet, end protester fra kvindelige patienter.

Forfatteren er inde på betydningen af, at vi lærer af erfaringerne. Hvad sker der i dag, som med eftertidens øjne vil påkalde sig kritik? Hvad er det, vi i øjeblikket skal være på vagt over for? En åben og fordomsfri dialog i det psykiatriske samfund og i forholdet til omverdenen vil være af afgørende betydning for en gunstig behandlingsudvikling. Jesper V. Kragh har ydet et betragteligt bidrag til denne udvikling. ■

*Birgitte Brun*



### BOGDATA

Jesper Vaczy Kragh. Det hvide snit. Psykokirurgi og dansk psykiatri 1922-1983. Syddansk Universitetsforlag. 2010. 475 sider. 398 kr.