

Psykiatrin skall bemästras med sunt omdöme, säger neuropsykiater Sidney Walker.

Fil dr Hjördis Levin om
A Dose of Sanity. Mind, Medicine and Misdiagnosis.
Av Sidney Walker III. New York 1996 John Wiley & Sons, Inc.

Sidney Walker är neuropsykiater och när han skrev boken *A Dose of Sanity. Mind, Medicine and Misdiagnosis* (1996), var han chef för Southern California Neuropsychiatric Institute och grundare av Behavioral Neurology International. Han var praktiserande läkare sedan trettio år som nervspecialist och psykiater, utbildad i neurokirurgi, fysiologi och farmakologi, med specialisering på drogers effekter på mänskliga organer. Han har haft skickliga lärare och förebilder, men det var patienterna som fick hans teoretiska kunskaper att blomstra. Framst lärde Walker sig, att en korrekt diagnos och en adekvat behandling kan förändra och även rädda liv.

DSM - en kvasidiagnostisk symptomlista En av Walkers huvudteser är att korrekt diagnos och lämplig behandling i hög grad lysar med sin frånvaro i dagens psykiatri. Alltför många patienter - kanske majoriteten - blir efter ett kort möte med en läkare stämplade som "hyperaktiva", "deprimerade" eller "oroliga", för att sedan tilldelas ett recept på droger, som maskerar symptom i stället för att behandla en sjukdom. Andra hänvisas till psykoterapeuter vars behandling kan göra en viss nytta.

Detta tillstånd har uppkommit genom att psykiatrin har gjort sig nästan totalt beroende av *The Diagnostic and Statistical Manual*, DSM eller populärt kallad "den psykiatriska bibeln". Walker kallar denna handbok för "en kokboksuppräknings" av symptom, som har ersatt vetenskapligt underbyggd diagnos. Många psykiatriker använder DSM för att "diagnostisera" patienter efter ingen eller endast en flyktig undersökning, men en etikett är inte en diagnos. Patienter vars

mentala störningar beror på skador i hjärnan eller andra kroppens organ får, om de endast tilldelas en rubricering, drogas och psykoanalyseras, lida och dö i onödan.

Walker vill med boken *A Dose of Sanity* visa patienter och läkare, att det finns ett alternativ till DSM-psykiatrin och att många "mentala" störningar kan bli korrekt diagnostiserade och effektivt botade. Han vill visa, att det finns hopp för många som lider av beteendestörningar och emotionella problem.

I de olika kapitlen ger Walker rikligt med belegg för sina teser. Med otaliga exempel visar han, hur psykiatrin genom sin kvasidiagnostik har missat upptäckten av tumörer, infektioner, förgiftningar, felaktig medicinering, genetiska sjukdomar och andra fysiska problem. Walker har tagit hand om hundratals DSM-rubricerade patienter som fått starka personlighetsförändringar, droger eller remitterats till psykoterapi. Många av dem var helt desperata när de kom till hans mottagning, en del färdiga för självmord och endast ett fåtal hade fått någon hjälp alls att räkna med. De lämnade honom friska och glada, "inte för att jag är klokare än andra psykiatriker, skriver Walker, utan för att jag är väl tränad i vetenskaplig diagnostik."

Under åren har han sett självmordspatienter återfå levnadslusten, hyperaktiva barn förvandlas till toppstudenter, ilska och skrämde psykotiska patienter bli friska och oberoende.

Ett av hans exempel är Rachel. Hon hade suttit i ett nazistiskt arbetsläger och där på olika sätt blivit misshandlad, men hade trots allt överlevt och för det mesta mått ganska bra. Åtskilliga gånger per år fick hon emellertid svåra "attacker" av feber, svettningar,

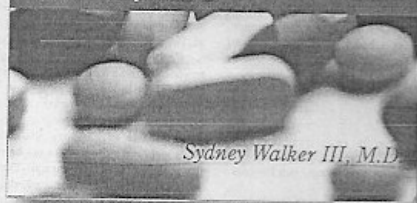
A DOSE of SANITY

SHOULD YOU BE TAKING PROZAC® OR PENICILLIN?

DOES YOUR CHILD NEED RITALIN® OR MULTIVITAMINS?

IS XANAX® OR ZANTAC® THE RIGHT MEDICATION FOR YOUR FATHER?

Physical illnesses can masquerade as emotional disorders. Before filling that prescription, find out what the real problem is.



Sydney Walker III, M.D.

förtvivlan, hopplöshet och vanföreställningar. För alla de psykiatriker som Rachel under åren sökte hjälp hos, var diagnosen omedelbart klar. Hennes svåra depression kunde inga andra orsaker ha, än de hemskheter hon hade upplevt i nazilägret och att hon förlorat hela sin familj. Följaktligen ordinerades hon psykoterapi, förstärkt av starka antidepressiva droger. Inget av detta hjälpte. Varför? Hur "klar" den psykiatriska diagnosen än var, så var den fel. Rachel hade lidit ordbärt och bar på djupa emotionella sår, men den verkliga boven i dramat var tyfus.

Tyfus infekterade tusentals människor i nazilägret och var en vanlig dödsorsak. Många överlevare lider av syndromet "Brill-Zinssers sjukdom". Den orsakande bakterien sprids genom löss och kan ligga överksam i decennier för att sedan vakna upp och ge feber, utslag, huvudvärk och emotionella symptom som paranoia, förtvivlan och hopplöshet. Sjukdomen kan lätt botas med vanlig antibiotika - förutsatt att läkaren är tillräckligt vaken för att upptäcka den. Walker hävdar, att många bärare av Brill-Zinssers sjukdom aldrig har fått antibiotika utan endast gyvis antidepressiva droger och åratals av dyrbar psykoterapi.

Sydney Walker nämner exemplet med 66-åriga Jane som under flera år hade behandlats för "klassisk panikångest" med lugnande medel och psykoterapi. Hon hade tvingats ge upp sin karriär som sångerska och satt bara hemma, trött och ångestfull. En närmare undersökning visade att hon hade två medicinska problem, dels störningar i sköldkörteln, dels ett problem i innerörat

som försämrade balansen. Båda behandlades, hennes symptom försvann och hon kunde återgå till sång- och teaterverlden.

Diagnostikens kollaps - en farlig trend. Dessa exempel var, menar Walker, offer för diagnostikens kollaps; en mycket farlig trend inom den moderna psykiatrin. En vanlig läkare, som arbetade på det viset, skulle snart förlora sin legitimation, men inom psykiatrin går det ständigt till så, att man hittar ett eller flera symptom, inte genom läkarens undersökning utan genom vad patienten själv säger. Antingen passar symptomen direkt eller tirkar man in dem på en sjukdom eller störning som finns upptagen i DSM. "Diagnosen" är klar och behandlingen - psykofarmaka och psykoterapi - sänts in.

Walker menar, att det handlar om en urartning inom psykiatrin. Från början gick det annorlunda till. De flesta psykiatrikerna var övertygade om att de flesta mentala symptom hade fysiska orsaker. Exempelvis trodde 1800-talspsykiatriken Wilhelm Griesinger att sinnessjukdom innefattade förändringar i den kroppsliga strukturen. Det trodde också en av de första på området, den tyske läkaren Emil Kraepelin. Han omgav sig med likasinnade, som Alzheimer, som upptäckte sjukdomen med samma namn.

Från början hade också amerikansk psykiatri starkt biologiskt/somatiskt stöd. Många kända psykiatriker menade att mentala störningar var reaktioner på biologiska faktorer. Deras inflytande minskade emellertid och deras efterträdare flyttade psykiatriens fokus från logik till rubricering. När DSM-II publicerades 1968 kom rubricering att betraktas som enbart en metod för att beskriva sjukdomar.



Många psykiska problem kan helt enkelt bero på odiagnostiserade sjukdomar.

tas som tillräcklig "diagnos". På så sätt lämnade diagnostiken som exakt vetenskap utrymme för en obestämmd och slarvig pseudo-vetenskap.

Under 1940- och 50-talet befrämjades denna förändring av inflytandet från psykoanalytiskt orienterade freudianer och post-freudianska psykiatriker vars huvudintresse låg i "sinnet". De flesta av de psykiatriska terapier som utvecklades mittan av 1900-talet och som påverkade DSM-I och senare upplagor av denna, hade inte skapats av medicine doktorer. Bruno Bettelheim, Carl Rogers, Anna Freud, Erich Fromm och Erik Eriksson var alla psykologer, med liten eller ingen formell medicinsk eller annan vetenskaplig utbildning. En så hög grad av icke-medicinsk medverkan skulle vara otänkbar inom kirurgi, obstetrik och andra specialiteter. Under den psykologiska eran befattade sig inte psykiatriker med kroppsliga vävnader, hormoner, ben, blod eller annat som vanliga läkare, utan sysselsatte sig enbart med det opålitliga och osynliga "psyket". Visserligen erkände de, att vissa sjukdomar som syfilis och stroke kunde medföra hjärnskador, men menade att sådant var undantag snarare än regel. Var man övertygad om att schizofreni, depression, ångest, autism och en rad andra psykoser och neuroser berodde på olyckliga barndomsupplevelser, Odipus-komplex eller auktoritära förhållanden, hade man inget större intresse av forskning om somatiska sjukdomar som orsak utan det räckte med förenklade rubriceringar som "deprimerad", "masochistisk" eller "melankolik".

Walker tror inte att DSM har någon längre framtid utan står inför slutet på sin existens. Detta system har föranlett tillräckligt mycket lidande, för att man skulle välkomna dess undergång, menar Walker. Det är nämligen inte bara bristen på vetenskaplig diagnostik som gör psykiatrien hälsofarlig utan också dess botemedel, egentligen endast två - droger och psykoterapi - och som endast angriper symptom och ignorerar orsaker.

En ständig ström av droger. Exempelvis fick John som led av oförklarlig sorgsenhet och överväldigande trötthet 26 olika preparat utan någon som helst neurologisk undersökning. Det visade sig, att han hade en tumör i hjärnhinnan. Om han enbart fortsatt att medicinera skulle tumören växa vidare och blivit omöjligt att operera. Över 20 miljoner amerikaner tar Prozac, Ritalin, Xanax, Valium och andra hjärnpåverkande droger i tron att de får behandling, men ingen behandling alls är bättre än dessa droger.

Det Walker främst motsätter sig, är att starka och farliga droger som Prozac, Haldol och Ritalin används som kemiska tvångstrålar i fall där det går att ställa diagnos, behandla och bota. Psykotropiska droger botar inte dysfunktioner i hjärnan. De endast dämpar symptomen. Ett symptom är en signal för att något är fel och felet försvinner inte genom att det ignoreras eller dämpas. Användningen av kraftiga droger för att maskera symptom stänger i själva verket av kroppens alarmsystem och tillåter sjukdomsprocessen att fortsätta och förstöra hjärnan. Tänk om man skulle göra likadant på andra sjukvårdsområden! Förutom att maskera symptom kan sådana droger också förvirra en patients redan pågående sjukdomar. "Hyperaktiva" barn ges Ritalin, en amfetaminlik medicin som kan orsaka en rad symptom och även hämma barns tillväxt. Charlie fick Ritalin men borde haft insulinbehandling.

Annu värre är att psykotropiska droger ofta skapar nya och allvarliga symptom som inte funnits före "behandlingen". Droger är främmande substanser, som bringar oordning i den naturliga miljön hos hjärncellerna och får dessa att kompensera sig genom att ändra sin sensibilitet eller sin egen kemiska produktion. Dessa förändringar påverkar i sin tur omgivande celler och slutligen andra av hjärnans områden, i en dominoeffekt som stör hjärnans ömtåliga och komplicerade kemiska balans. Ju mer i olag hjärnans kemi blir, desto flera symptom uppkommer och desto svårare blir det att återställa normal funktion. Det beruska är, att droger inte riktar in sig på ett speciellt hjärnområde utan påverkar hjärnans alla områden och ofta även andra kroppsdelar med katastrofala följder.

Ett av drogindustrins vågspel är marknadsföringen av nya droger som exempelvis Prozac. Annars föruddiga människor var beredda att nappa på det utkastade betet i förhoppning att öka lyckan i sina liv genom att utsätta sig för den kemiska påverkan som detta lykopiller innebär. Droger marknadsförs efter korttidsstudier på några veckor eller månader, men aldrig så länge som ett år och på en population av några hundra. Droger har nästan alltid långtidseffekt på organismen, men ingen vet hur, förin droger har använts i årtal eller årtionden. Följden är att människor som använder nya droger är mänskliga försöksdjur. Bakom testerna står profitörande läkemedelsföretag.

Tidigare generationer av amerikaner har dystra erfarenheter av att vara försöksdjur för dåligt testade droger. I början av 1900-talet tog miljonvis människor brom, ociderat som universalsmedel mot allt från krigsångest till omami. Brompulver gavs åt gravida kvinnor för "nerverna", åt barn för "överaktivitet" och åt alla som hade sömnproublem. Under 1930-talet innehöll fyra av tio läkarutskrivna recept ordination på droger, som innehöll brom. Det tog läkare nästan ett halvt sekel att inse och erkänna att brom var ett trylligt gift, och att tusentals amerikaner led av ångest, demens eller schizofreni-liknande symptom beroende på bromförgiftning. Vid den tidpunkten betann sig många av deras patienter på mentalsjukhus. De flesta läkare hade betraktat de tidiga symptomen på bromförgiftning - rastlöshet, förvirring, paranoia, synvillor och oro - som tecken på att patienten behövde mer brom och hade därför medicinerat många patienter till kronisk sinnessjukdom.

Efter bromysterin har en rad "undergående" psykofarmaka uppträtt på marknaden - alla lika dåligt testade och lika farliga - bromider, barbiturater, Thalidomid, Librium, Valium Xanax m.m. Alla har farliga bieffekter, men kan också orsaka psykiska problem istället för att, vilket utlovas, reducera dem. Psykoaktiva droger kan faktiskt göra oss galna.

De psykiatriska drogerna kan också göra oss till legala narkomaner. Människor som blivit beroende av droger som läkare har ordinerat fortsätter att använda dem. Tidigare användes morfin, kokain och LSD på det viset, men är idag förbjudna. I stället ordinerar Valium, Xanax, Ritalin m.m. Dessa droger är för det allra mesta inte en bit bättre än de gatudroger som vi bekämpar. De lagligt utskrivna drogerna innehåller samma substanser, ger samma skadliga effekter och botar inga sjukdomar. Enda skillnaden är att den ena är laglig och den andra inte. ■

KMR:s årliga prisutdelning... forts från sidan 9

i skolåldern måste informeras om sina rättigheter. Psykiatrikernas "sjukdomsetikettering" av barn är psykiatrikernas första steg mot att pusha ett barn på droger genom skolsystemet. Det finns många, många Michael i Amerika idag som blir kraftigt nerdrogade för att hantera icke-existerande psykiatriska störningar, medan de verkliga tillstånden, felaktig skolutbildning, matallergier och annat, får bli odiagnostiserat och ohanterat.

Emmy Award vinnaren och jazzångaren Carl Anderson, delade ut kvällens andra pris. Mottagaren var Representant för delstaten Rhode Island, Aisha Abdullah-Odiase. Hon hjälpte utbildningsdepartementet i Rhode Island att utforma ett direktiv till alla lärare och skolpersonal, där hon beskrev hur det var olagligt att rekommendera, påstå eller kräva att ett barn skall ta psykiatriska

en gnutta sunt förudd i detta skräckens hus. Hon fann det svårt att förstå hur man ena dagen kunde finna ett rum fullt med skrikande små barn, för att nästa dag finna det helt tomt och tyst. Hon såg en gång hur en syster injicerade barn som dog inom 24 timmar. Många, många gånger såg hon sina nyblivna vänner komma och gå - men aldrig återvända. Hon visste inte varför.

Det var först i september 1940 som hon insåg den chockerande sanningen. Då befann hon sig i ett kallt och tomt rum. Hon såg ena barnet efter det andra kläa av sig och gå in i ett stort duschrum. Strax var det hennes tur. Någon skrek åt henne att ta av sig kläderna. Därefter undersökte en läkare och tre sjuksköterskor henne, enbart för att säga till henne att återvända till skulsalen. På en lista med alla namnen som skulle dödas den dagen stod hennes namn, med ett frågetecken efter. Efteråt förstod Elvira att det endast



Emmy Award-vinnaren och skådespelerskan Michelle Stafford introducerade Elvira Manthey, den ende överlevaren från Nazipsykiatrias eutanasiålder för barn.

droger som ett villkor för att få gå kvar i skolan. Aisha Abdullah-Odiase visste instinktivt att något var fel med att skolpersonalen talade om föräldrarna att de måste droga ner sitt barn för att det skulle få gå kvar i skolan.

Carl Anderson berättade att Representant Aisha Abdullah-Odiases direktiv togs upp av Kongressen, vilket resulterade i ett brev till utbildningsministern vilket skrevs under av 20 kongressledamöter. Flera delstater har sedan dess utformat liknande direktiv.

För oss i Sverige kanske det låter barockt att lärare skulle tala om föräldrarna att de måste droga ner sina barn för att de skall få gå kvar i skolan, men i USA är det vardagsmat. Det hade dock bara varit en tidsfråga innan det hade kommit till Sverige.

Emmy Award vinnaren och skådespelerskan Michelle Stafford introducerade den sista pristagaren, Elvira Manthey. Hon är den ende överlevaren från Nazipsykiatrias eutanasiålder Brandenburg där barn dödade med injektioner eller i gaskammare. 1938, när Elvira var sju år gammal, togs hon tillsammans med sin treåriga syster in på Uchtsprunge psykiatriska institut, i enlighet med tyska arvslagen. Deras far hade blivit förklarad "lat arbetare" och därmed ansågs sysstrarna vara "en allmän fara, smittsamt svagsinta, abnorma, ärlighetskadade och utbildbara".

Den 26 augusti 1940 fördes Elviras syster bort och mördades i en gaskammare i Brandenburg. Kort därefter kom Elvira till samma ställe. Där fick hon stöda golv och möbler, vilket gjorde att hon kunde behålla

kunde bero på hennes villighet och förmåga att arbeta. Ironiskt nog så räddades hon av den sak som psykiatrierna sade att hennes far, och således hon själv, inte kunde göra.

Efter Berlinmuren föll så återvände hon till Östtyskland för att titta på sina journaler. Det fick hon inte. Elvira startade en 10 år lång kamp för att få ut sina journaler. Då såg hon att hon fortfarande led av en "genetisk psykiatrisk mentalsjukdom", och i princip gällde denna diagnos fortfarande. Det tog Elvira och andra likasinnade ytterligare tio år innan den tyska regeringen avskaffade den tyska ärlighetslagen. Detta skedde först 1998 - alltså först 60 år efter den antogs. Elvira Manthey var den drivande kraften bakom detta.

Elvira sade: "Genom att manövrera sig fram till en maktposition så kunde psykiatrikerna ge råd till regeringen och lägga fram falska diagnoser för vad de hävdade var sociala sjukdomar. På så sätt kunde de uppnå sitt mål med att eliminera människor de ansåg var ärlighetskadade. Det är en mekanism som vi måste vara uppmärksamma på. När allt kommer omkring så har psykiatri inte tagit fullt ansvar för sina föregångares brott."

KMR:s internationella ordförande Jan Eastgate avslutade med: "Elvira Manthey är en stark påminnelse om den tragedi och skräck som en okontrollerad psykiatri kan utöva på individer, familjer eller samhället. Hennes ord kan likaväl tillämpas på den nuvarande epidemin med bedrägliga psykiatriska diagnoser som barn är utsatta för idag och som genomdrivs med användningen av regering, lagar och förordningar." ■

