



LANDLÆKNISEMBÆTTIÐ
Directorate of Health

Villandi kastljós á raflækningar við þunglyndi

Landlæknisembættið telur mikilvægt að fjalla um raflækningar í þessum pistli til að leiðrétta ýmsar rangfærslur sem komu fram í nýlegu Kastljósi RÚV. Í þættinum var viðtal við Héðin Unnsteinsson, sem ber titilinn sérfræðingur Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar í geðheilbrigðismálum. Framganga hans og frásögn bar þess því miður ekki merki að hann að um sérfræðing á þessu sviði væri að ræða, en í þættinum var fjallað um raflækningar við þunglyndi. Stórkarlaleg lýsing á hans var miklu fremur til þess fallin að auka á fordóma og valda sjúklingum enn meiri kvíða og vanlíðan. Sumt var beinlínis rangt. Þannig segir hann ákveðinn sjúkling hafa fengið „raflost í hausinn í 20 mínútur til hálf tíma“. Raflostið, sem gefið er í svæfingu, er talið í sekúndum en ekki mínútum. Það eru notuð tvö rafskaut til að gefa strau. Nákvæmlega er svo fylgst með sjúklingnum með heilariti og vöðvariti, svona svipað og þegar tekið er hjartalínurit, og kallar ekki á jafn dramatískar lýsingar og viðhafðar voru í Kastljósþættinum.

Raflækningar við þunglyndi

Þunglyndi er oft og tíðum alvarlegur sjúkdómur og getur verið lífshættulegur. Þunglyndi er einn helsti áhættuþáttur sjálfsvíga. Raflækningar eru aldrei sú aðferð sem fyrst er gripið til við þunglyndi. Þar eiga við önnur úrræði, svo sem samtalsmeðferð, ekki síst hugræn atferlismeðferð, ýmis félagsleg úrræði og stuðningur og þunglyndislyf. Raflækningar eru nánast eingöngu notaðar þegar þessir þættir gefa ekki góða raun og þjáningar sjúklings láta ekki undan annarri meðferð. Samantekið má segja að rafmeðferð við þunglyndi komi til greina í eftirtöldum tilvikum

- Þegar sjúklingur hefur ekki svarað annarri meðferð.
- Þegar um hættuleg bráðaeinkenni er að ræða svo sem að sjúklingur nærast ekki, er í sjálfsvígshættu eða er með lamandi þunglyndiseinkenni (*catatonic stupor*). Raflækningar sýna oft árangur innan nokkurra daga. Þunglyndislyf byrja oft ekki að virka fyrr en eftir 2-3 vikur.
- Þegar sjúklingur hefur geðrofseinkenni, svo sem ranghugmyndir eða ofskynjanir.
- Þegar sjúklingur hefur áður sýnt góða svörun við raflækningum án verulegra aukaverkana.
- Þegar sjúklingur hefur annan sjúkdóm sem útilokar notkun þunglyndislyfja.

Aukaverkanir raflækninga

Raflækningar hafa verið notaðar í geðlækningum í rúmlega 60 ár. Áður fyrr á árum voru raflækningar háðar mörgum annmörkum og aukaverkunum, en þá var framkallaður vöðvakrampi með rafstraumnum og sjúklingurinn gat jafnvel beinbrotnað við meðferðina. Minnistrufnanir og stundum persónuleikabreytingar takmörkuðu verulega notkun raflækninga við þunglyndi.



LANDLÆKNISEMBÆTTIÐ

Directorate of Health

Tækni í læknisfræði hefur farið fram á þessu sviði eins og öðrum. Annars vegar er rafstraumurinn nú gefinn í mjög stuttri svæfingu og vöðvaslakandi lyf eru gefin um leið, svo sjúklingurinn veit lítið af meðferðinni fyrir en hann vaknar. Beinbrot eru nú óþekkt við þessa meðferð. Þá var mikil framför þegar farið var að nota rafskautin eingöngu á annað heilahvelið (*unipolar*), en það veldur síður minnstruflunum. Minnstruflanirnar eru enn sú aukaverkun sem helst hamlar notkun raflækninga, þótt þær séu skammvinnari og ekki jafn alvarlegs eðlis og áður var. Oft er meðferðinni beitt tvisvar í viku, í átta til tíu skipti alls.

Lokaorð

Umræða um geðsjúkdóma er gagnleg og ef hún er fagleg dregur hún úr fordómum. Vissulega skortir á að hér á landi sé geðsjúkdómum sinnt eins og vert væri og ýmissa úrbóta er þörf. Mikilvægt er að stjórnvöld, heilbrigðisstarfsfólk og sjúklingar vinni saman að því að bæta þjónustuna. Raflækningar eru nánast eingöngu notaðar þegar önnur meðferð bregst og við blasir mikil þrautaganga sjúklings. Læknir verður að meta aukaverkanir meðferðarinnar í því ljósi og taka ákvörðun í samráði við sjúklinginn og hans nánustu, þótt hún sé ekki auðveld. Þessi mál eru viðkvæm og illa fallin til belgings í fjölmiðlum.

Matthías Halldórsson
landlæknir

Birtist í Morgunblaðinu 20. október 2006