

Van elektroshock wordt niemand beter

Dit korte overzicht is hoofdzakelijk gebaseerd op informatie over de elektro convulsie therapie van dr. Peter R. Breggin, psychiater en auteur, VS. Vertaald en uitgebreid door www.ncrm.nl

Samenvatting

Elektro convulsie therapie, ECT, wordt beschouwd als een laatste redmiddel. Hierbij zijn kanttekeningen te plaatsen. Wij adviseren om informatie te verzamelen uit onpartijdige neutrale bronnen. Ter voorbereiding daarvan geven wij in dit pamflet wat informatie die bij toepassing van ECT niet altijd in voldoende mate wordt verstrekt.

ECT levert hersenschade op en het individu wordt volgzaam en te verward om te protesteren of om weerstand te bieden. Het stoppen van shockbehandeling levert geen schade op, maar bij verhoging van het aantal ECTbehandelingen zal onvermijdelijk hersenschade optreden.



Het effect van ECT ontstaat door beschadiging van de hersenen.

Bij ECT wordt via twee elektroden op het hoofd elektriciteit door de hersenen gestuurd met als doel het veroorzaken van een intens toeval of convulsie. Het proces beschadigt altijd de hersenen, wat telkens resulteert in een tijdelijk coma en vaak afvlakking van de hersengolven, wat een teken is van dreigende hersendood.

Na één, twee of drie ECT's veroorzaakt het trauma typische symptomen van ernstig hoofdletsel of letsel waar onder hoofdpijn, misselijkheid, geheugenverlies, desoriëntatie, verwarring, gestoord oordeel, het verlies van de persoonlijkheid en emotionele instabiliteit. Deze schadelijke effecten verergeren en sommige worden permanent als een routinematige behandeling vordert.

ECT is ontstaan in 1938 en heette toen elektroshocktherapie. Sinds de jaren '60 zijn wijzigingen in de procedure aangebracht maar voor de hersenen is het niet veiliger geworden. Deze veranderingen maken het moeilijker om een toeval te veroorzaken waardoor voor ECT meer stroom vereist is.

Het aanvankelijke trauma kan een kunstmatige euforie veroorzaken die door ECT-artsen ten onrechte een verbetering wordt genoemd. Na achtereenvolgende ECT-behandelingen wordt de beschadigde persoon steeds apathischer, onverschilliger, niet in staat om echte emoties te voelen en kan zich zelfs als een robot gedragen. Geheugenverlies en verwarring verergeren. Deze persoon is nu verminderd in staat om stress of klachten te uiten en wordt volgzaam en beheersbaar. ECT artsen noemen dit ten onrechte een verbetering; het geeft ernstig hersenletsel aan.

Het doel van ECT is het veroorzaken van een intens toeval.

Het proces veroorzaakt altijd schade aan de hersenen en verminderd mentaal functioneren.

Permanente gevolgen van ECT

ECT brengt aan het geheugen permanente schade toe en veroorzaakt andere tekenen van langdurigementale stoornissen, zoals moeilijkheden met concentratie en het leren van nieuwe dingen. Herinneringen aan belangrijke ervaringen uit het verleden worden vaak aangetast of uitgewist, waaronder bruiloften, verjaardagen, vakanties, educatieve ervaringen en vaardigheden uit het huishouden of professionele vaardigheden. Gevoel van eigenwaarde en identiteit kan zijn afgetakeld en familieleden kunnen melden dat hun geliefde “nooit meer dezelfde was”. Vervolgstudies tonen aan dat ECT is gebruikt om vrouwen te misbruiken door ze volzaam en onderdanig te maken.

Dierproeven hebben aangetoond aan dat de klinische ECT kleine bloedingen veroorzaakt in de hersenen en hier en daar plaatselijke celdood. De tamelijk recent ontdekte door ECT veroorzaakte neurogenese (groei van nieuwe hersencellen) is geen voordeel, maar een bevestiging van het ontstaan van hersenletsel. Neurogenese is een reactie op de schade aan de hersenen door diverse oorzaken, met inbegrip van traumatisch hersenletsel (Traumatic Brain Injury, TBI).

ECT is niet een laatste redmiddel, omdat ECT als therapie niet werkt en omdat het herstel kan vertagen of stoppen.¹ ECT zal zelfmoord niet voorkomen, maar kan het wel veroorzaken.² Klinische studies tonen aan dat ECT geen voordeel heeft t.o.v. gesimuleerde ECT (verdooving zonder schok)³.

ECT stompt het emotionele leven af tijdens de herstelfase van hersenletsel van ongeveer 4 weken waarin de persoon terneergeslagen blijft, nu met de toegevoegde ellende van hersenbeschadiging.⁴

Er is overvloedig bewijs dat ECT moet worden verboden. Omdat ECT het vermogen om te protesteren teniet doet, wordt ECT al snel onvrijwillig en neigt snel naar een overtreding van mensenrechten. Daarom, wanneer ECT reeds is gestart, zouden betrokken familieleden of anderen snel moeten ingrijpen om het te stoppen, eventueel met hulp van een advocaat.

Omdat het twijfelachtig is in welke mate ECT op vrijwillige basis gebeurt en omdat het ernstige schade aan de hersenen en geest veroorzaakt moet ECT worden verboden

In plaats van ECT moeten depressieve en ernstig gestoorde mensen goede individuele, groeps-, of gezinstherapie krijgen. Familieleden moeten actief bij de therapie betrokken zijn. Omdat psychiatrische drugs vaak depressie, angst en psychose veroorzaken of verergeren, moet altijd overwogen worden te stoppen met alle psychiatrische drugs doormiddel van een afkick onder deskundig toezicht. Afkicken van psychiatrische drugs is vaak het begin van herstel.



ECT vermindert het vermogen om te protesteren. Alle ECT wordt al snel onvrijwillig en een overtreding van mensenrechten.

¹ <http://psychiatrized.org/LeonardRoyFrank/ElectroshockArticles/Electroshock4depression.pdf> D. Kroessler, 1993, Electroconvulsive therapy for major depression, etc.

² <http://www.ect.org/resources/mortality.html> D. Black, 1989, Does Treatment Influence Mortality in Depressives?

³ A. Robinson, 1995, Clinical electrophysiology : electrotherapy and electrophysiologic testing, 2dn ed pg 295.

⁴ <http://www.breggin.com/braindisabling.pdf> Breggin, 1997, Brain-Disabling treatments in psychiatry.

Waarschuwing:

Stop nooit met psychiatrische medicijnen zonder begeleiding van een deskundige arts.
Zie eventueel Peter R. Breggin, MD, *Psychiatric Drug Withdrawal: A Guide for Prescribers, Therapists, Patients and Their Families* (2013).

Gegevensbronnen

In dit rapport genoemde feiten zijn gebaseerd op ca. 125 wetenschappelijke artikelen en andere relevante gegevens, o.a. te vinden op de website van Dr. Peter Breggin's "ECT Resources Center ", online bij www.ectresources.org .

Dr. Breggin's hoofdstuk over ECT: zie zijn boek- *Brain-Disabling Treatments in Psychiatry: Drugs, Electroshock and the Psychopharmaceutical Complex*, Second Edition, New York, Springer Publishing Company, 2008.

Deze publicatie mag gratis worden verspreid.

http://www.ectresources.org/Shock_treatment_brochure_June_8.pdf Copyright 2013 door Peter R. Breggin MD.

Peter R. Breggin, MD

E-mail: psychiatricdrugfacts@hotmail.com

www.breggin.com